

نوزاد نارس به نوزادی اطلاق می شود که قبل از 37 هفته حاملگی متولد شده باشد..

مشخصات نوزاد نارس:

- دست و پای کوتاه و باریک ، بدن لاغر
- موهای ریز و ظریف و کرک مانند
- پوست شفاف و شکننده و دارای چین و چروک
- شکم برجسته و بیستانه های کوچک
- عدم پایین آمدن بیضه ها در پسران و بزرگی لبهای کوچک نسبت به لبهای بزرگ در دختران

مراقبت از نوزاد نارس:

در طول بستری نوزاد نارس والدین بخصوص مادر باید بصورت منظم در بخش حضور یابند. در ابتدا شروع تغذیه با شیر مادر در حجم کم و اغلب با لوله معده آغاز می شود. مادر باید شیر دوشیده را در ظرف تمیز دردار و با رعایت زنجیره سرد برای نوزاد ذخیره کند. با حضور مادر باید نوزاد در آغوش مادر قرار بگیرد و تدریجا "مادر تغذیه نوزاد را برعهده بگیرد. ممکن است در ابتدا تغذیه با لوله معده و توسط پرستار صورت بگیرد ولی مادر میتواند تحت نظر پرستار این روش تغذیه را یاد بگیرد.

وقتی حجم شیر افزایش یافت ، بنا به دستور پزشک مکیدن از سینه مادر تمرین می شود و تغذیه با لوله بتدریج قطع و کل حجم شیر با سینه یا شیشه داده میشود.



زمان ترخیص شیرخوار را پزشک مشخص می کند . اگر وزن نوزاد به حدود 1700-1800 گرم برسد و آنتی بیوتیک ها و سرم قطع شده باشد و نوزاد حجم کافی شیر را با مکیدن دریافت کند ، آماده ترخیص است.

عوارض:

نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از 34 هفته و وزن کمتر از 2000 گرم در معرض خونریزهای داخل بطنهای مغز هستند لذا در روز 4-7 بعد از تولد سونوگرافی مغز انجام میشود. سونوگرافی های بعدی هفته سوم و سپس 30-40 روزگی انجام میشود لذا اگر نوزاد در منزل باشد باید سونوگرافی های بعدی انجام شود. درجات خفیف خونریزی مغزی اغلب سیر رو به بهبود دارد ولی خونریزی های متوسط تا شدید سبب تجمع آب در بطن های مغزی میشود. تمامی نوزادان نارس در معرض مشکلات شنوایی هستند و باید ارزیابی شنوایی پس از ترخیص انجام شود.

نوزادان نارس معمولاً در 1-3 ماهگی دچار کم خونی می شوند تجویز مکملهای مثل آهن، اسید فولیک و ویتامین E در جلوگیری از کم خونی موثر است.

نوزاد نارس مستعد دررفتگی مادرزادی مفصل ران است بنابراین سونوگرافی از مفاصل لگن حدود 2 ماهگی توصیه میشود.

در 10-20% نوزادان نارس با وزن کمتر از 1500 گرم درجات مختلفی از اختلالات یادگیری تا عقب ماندگی شدید ذهنی حرکتی دیده میشود.

یکی دیگر از مشکلات نوزادان نارس بخصوص در نوزادان با سابقه تهویه مکانیکی و بستری طولانی مدت نرمی استخوان است که استفاده از مکملهای ویتامینی در پیشگیری از این عارضه موثر است.

تمام نوزادان با وزن کمتر از 2 کیلوگرم باید در 1 ماهگی یک دوز اضافه واکسن هپاتیت B دریافت کنند . سایر موارد واکسیناسیون مشابه نوزادان رسیده است.

نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از 34 هفته و وزن کمتر از 2000 گرم و تمامی نوزادان نارس که سابقه دریافت اکسیژن و تهویه مکانیکی دارند، در معرض خطر نارسی شبکیه چشم (ROP) هستند که در صورت عدم درمان ممکن است سبب نابینایی شود. لذا این نوزادان باید در 4-6 هفتهگی توسط پزشک فوق تخصص شبکیه چشم معاینه شوند.



مرکز ملی مراقبت‌های ویژه نوزادان
مؤسسات پزشکی و درمانی تخصصی

کد: KH-NC-HE 12

بیمارستان خاتم الانبیا

تاریخ تدوین: 97/07

میانه

تاریخ آخرین بازنگری: 1400/01

عنوان:

پره مچوریتی

(نوزاد نارس)



تهیه و تنظیم: پریسا مختاری

سمت: سوپروایزر آموزشی و آموزش سلامت

تحصیلات: ارشد پرستاری

✓خیس بودن کهنه و وزن گیری روزانه 20-30 گرم یا هفته ای 200-150 گرم بهترین معیار برای وزنگیری مناسب است.

✓در هر زمانی پس از ترخیص اگر نوزاد بدحال شود(تب ، شیر نخوردن ، مکیدن ضعیف، استفراغهای مکرر، بیحالی ویاتشنج) سریعاً باید مراجعه به پزشک متخصص صورت گیرد.

✓بهرتر است در ماههای اول زندگی نوزاد نارس از مسافرت‌های طولانی و حضور در مهمانی‌های شلوغ پرهیز شود. بوسیدن نوزاد ممکن است باعث انتقال بیماری‌ها به نوزاد گردد.



منبع:

میانی طب کودکان نلسون 2011، مؤلفین: رابرت جی، مارگ دانت. مترجمین: دکتر نوشین سجادی و همکاران. 1390. تهران: انتشارات اندیشه رفیع.

آدرس : میانه_بیمارستان خاتم الانبیا

تلفن : 04152220901-5

خودمراقبتی

مراقبت در منزل:

✓ هنگام خروج نوزاد از بیمارستان قطره خوراکی فلج اطفال به نوزاد داده میشود.
✓ درجه حرارت مناسب اتاق برای نوزاد نارس 25-26 درجه سانتی گراد است. از قرار دادن نوزاد در کنار بخاری ، رادیاتور وشوفاژ ، جریان باد کولر وپنکه یا تابش مستقیم آفتاب پرهیز شود.
✓ لازم است نوزاد پوشش مناسب داشته باشد. معمولاً پوشاندن کلاه ، جوراب ودستکش در روزها وحتی هفته های اول پس از ترخیص بخصوص در فصول سرد سال توصیه می شود.کنترل درجه حرارت نوزاد (درجه حرارت مناسب بدن 36-36.5 درجه با دماسنج زیر بغل) بهترین راه پرهیز از مشکلات گرما وسرمای بدن نوزاد است.



✓تداوم تغذیه با شیر مادر یا شیر خشک هر 2-2.5 ساعت لازم است. در صورت خواب بودن نوزاد بیشتر از 3-4 ساعت احتمال کاهش قند خون وجود دارد لذا بهتر است تغذیه با شیر قبل از رسیدن به این حد با بیدار کردن نوزاد از سر گرفته شود.