



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گلسار

سندرم زجر تنفسی در نوزادان چیست؟



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش NICU

تدوین: آذر ۱۴۰۳

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۰۱۳-۳۴۹۰۰

آدرس: رشت - گلسار - بلوار سمیه

کد پمفلت: ۰۶-AC-۲۱۵



در صورت داشتن هرگونه سوال در زمینه مراقبت
های منزل با شماره تماس ۰۱۳-۳۴۹۰۰ داخلی
بخش مربوطه تماس حاصل نمایید.

منبع: نظام مراقبت و پیگیری شیرخواران پرخطر مرخص شده از

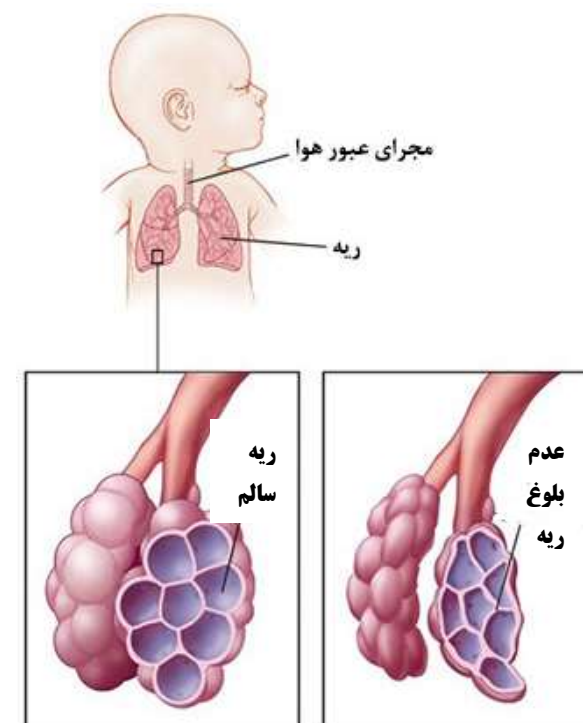
بخش مراقبت ویژه نوزادان

عوارض:

اغلب نوزادان بدون بروز مشکلات کوتاه مدت یا بلند مدت
بهبود می یابند. شایع ترین عارضه ای که مدت کوتاهی پس از
تولد رخ می دهد پنوموتوراکس (نشت هوا) است. مشکلات بلند
مدت از قبیل مشکلات عصبی و آسیب های مغزی که بیشتر به
میزان نارسایی نوزاد بستگی دارد.

سندرم زجر تنفسی:

عارضه ای که به دلیل عدم بلوغ ریه در نوزاد نارس دیده می شود. نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی در زمان تولد برای گریه کردن و نفس کشیدن تلاش می کند اما چون ریه های او با هربار نفس کشیدن تمایل دارند روی هم بخوابند تنفس اوسخت و دشوار است.



علائم:

- تعداد تنفس بالای ۶۰ بار در دقیقه
- صدای ناله در هنگام بازدم
- توکشیدگی دیوار قفسه سینه و فضای بین دنده ای
- کبودی لب ها

علل:

- ریه های نوزاد ماده ای به نام سورفاکتانت تولید می کنند که با پوشاندن سطح کیسه های هوایی در ریه ها به کاهش کشش سطحی و باز بودن ریه ها در هنگام بازدم کمک می کند به طور معمول تولید سورفاکتانت در هفته ۳۰ تا ۳۶ بارداری افزایش می یابد. تقریباً همه نوزادان سورفاکتانت را تا هفته ۳۵ حاملگی می سازند.
- در زایمان زودرس یا پارگی زودرس کیسه آب، فقدان سورفاکتانت سبب زجر تنفسی می شود.

تشخیص:

- کشت خون
- آزمایش گازهای خون شریانی
- رادیوگرافی قفسه سینه

درمان:

- بستری در بخش مراقبت های ویژه
- تزریق مایعات وریدی
- تجویز اکسیژن
- تعبیه کاتتر شریان نافی
- ارزیابی تنفسی نوزاد : کمک به تنفس از راه بینی - کمک تنفسی با استفاده از دستگاه ونتیلاتور (تنفس مصنوعی)

کمک تنفسی از راه بینی:

دستگاهی که اکسیژن را با فشار به بینی وارد می کند و به باز شدن ریه ها کمک می کند. یک نوار در اطراف سر نوزاد گذاشته می شود که لوله باریک و کوچک ورودی هوا به بینی نگه دارد . در این شرایط نوزاد خود عمل تنفس را انجام می دهد اما دستگاه اکسیژن را در یک فشاری که ریه ها را باز نگه دارد آزاد می کند . این روش در نوزادان بزرگتر و قوی تر و یا نوزادانی که بیماری خف تری دارند و به تنفس کمکی نیاز دارند استفاده می شود.

کمک تنفسی با استفاده از ونتیلاتور:

زمانی که نوزاد برای نفس کشیدن موثر بیش از حد خسته می شود می توان برای تنفس اضافی از ونتیلاتور استفاده نمود. این روش یک لوله از دهان نوزاد به طرف نای قرار داده می شود و لوله در محل با چسباندن چسب هایی به قسمت لب بالایی ثابت می شود . ونتیلاتور اکسیژن را با فشار از راه لوله ها به ریه های نوزاد وارد می کند. نوزاد تنفس خودش را دارد و ونتیلاتور نفس های کمکی اضافی به او می دهد گاهی ممکن است نوزاد زیر ونتیلاتور بی قرار شود در این حالت برای کمک به خواب و استراحت او یک داروی آرام بخش خفیف داده می شود.

تزریق سورفاکتانت مصنوعی:

به نوزادانی که به ونتیلاتور نیاز دارند ممکن است در طی ۲۴ ساعت تا ۴۸ ساعت اول زندگی ۲ تا ۴ بار سورفاکتانت داده شود. اگر سورفاکتانت مصنوعی داده شود به تدریج بهبودی رخ می دهد و نوزاد می تواند به زودی از ونتیلاتور جدا شود.