



مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت

واحد آموزش سلامت

آموزش به بیمار

سندرم دیسترس جنینی

تهیه کننده: سحر کشاورز رابط آموزش بخش
NICU - شبنم شیخ (دانشجوی بهداشت محیط)
تائید کننده مطالب: دکتر یوسفی
متخصص اطفال

شماره سند: EL-09-84

تاریخ صدور: 1404/11/13

تاریخ بازنگری: 1405/11/13

پیامد:

نوزادانی که بیماری مزمن ریوی دارند اگر عفونتی در بدن آنها نباشد به آهستگی بهتر شده و پیشرفت میکنند.

عوارض بلند مدت مربوط به بیماری پیچیده و می تواند شامل برونکوپولموناری دیسپلازی، خونریزی داخل مغزی و رتینوپاتی ناشی از نارسایی باشد.

نوزادان با وزن تولد بالای 1500 گرم و RDS خفیف تا متوسط پیامد تکاملی مشابه با نوزادان با همین سن بارداری که RDS ندارند خواهند داشت.

جهت پاسخگویی به سوالات مربوط به این بیماری با شماره تلفن زیر تماس حاصل فرمایید

تلفن: 35225120 الی 28

واحد آموزش سلامت

جهت اطلاعات تکمیلی به سایت ذیل مراجعه نمایید:

Vlayathose.semums.ac.ir

منابع: کوریکولوم اصلی پرستاری مراقبت ویژه نوزادان ترجمه دکتر

ملیحه کدیور و همکاران سال نشر 1395

سندروم دیسترس تنفسی:

بخش عمده ای از بیماری های تهدید کننده حیات نوزادان تازه متولد بیماری های ریه است.

تعریف: اختلال تنفسی به علت کمبود مایع سورفاکتانت در ریه نوزاد که بلافاصله بعد از تولد یا در زمان تولد ایجاد می شود و شیوع آن اغلب در نوزادان نارس به علت تکامل ناقص ریه می باشد.

ماده سورفاکتانت جهت کاهش کشش سطحی در ریه ها و جلوگیری از روی هم افتادن ریه و کلاپس شدن و تهویه مناسب لازم است.

سبب شناسی:

1- کمبود سورفاکتانت

2- کاهش جریان خون ریوی

3- آناتومی نابالغ ریه

4- نارسی و وزن کم زمان تولد

5- دیابت مادر

6- چندقلویی

7- کاهش اکسیژن رسانی و خون رسانی در زمان تولد

8- نسبت مرد به زن 2 به 1 است

علائم و نشانه ها:

شنیدن صدای ناله تنفسی در بازدم

حرکات قفسه سینه مشکل است و فرو کشیده شدن فضای بین دنده

ها به داخل در هنگام تنفس

لرزش پره های بینی

سیانوز شدن در اثر کمبود اکسیژن

ادم معمولاً در صورت و کف دست و کف پا

کاهش صدای تنفسی در ریه

اولیگوری و یا کاهش ادرار در 48 ساعت اولیه

افزایش ضربان قلب

تشخیص:

1- بررسی علایم و نشانه ها

2- رادیوگرافی قفسه سینه

3- اندازه گیری گازهای خون شریانی

4- انجام آزمایشات CBC-CRP-B.C

5- اندازه گیری سطح قندخون زیرا افزایش فعالیت تنفسی منجر به

کاهش قند خون می شود.

عوارض:

نشت هوا

ادم ریوی

باز بودن کانال شریانی

افت فشارخون

کاهش حجم ادرار

عملکرد غیر طبیعی کلیه

کاهش یا افزایش سدیم خون

کاهش گلوکز خون

کاهش کلسیم خون

کم خونی

تشنج و

اهداف درمانی:

حمایت در مسایل ایجاد شده در رابطه با بیماری و پیشگیری از آسیب ریوی

تجویز سورفاکتانت برای اکسیژناسیون و تهویه بهتر ریوی

کاهش آمار مرگ و میر

فراهم کردن اکسیژن و گرما

تثبیت درجه حرارت

آنتی بیوتیک تراپی و تغذیه مطلوب با مداخله سریع تغذیه کامل

وریدی و با درنظر گرفتن هرچه زودتر شروع تغذیه روده ای

چگونه پیشگیری کنیم؟

1- مدیریت دوره بارداری برای جلوگیری از صدمه به گردش خون

ریوی

2- استفاده از کورتیکواستروئید در دوره پره ناتال

3- اندازه گیری نسبت L/S و بلوغ ریه جنینی

4- توجه به عوامل زایمانی و نوزادی مانند: افت فشارخون مادر

مصرف بیش از اندازه مسکن

زجر جنینی بدون زایمان سریع

کاهش اکسیژن رسانی مادر

احیای با تاخیر

هیپوکسی یا اسیدوز اصلاح نشده

کاهش قندخون و کلسیم و حجم مایعات