

آسیفکسی:

اختلال در اکسیژن رسانی بافتی در دوران جنینی و بدو تولد آسیفکسی گفته می شود، روند آن هیپوکسمی، کربوکسمی و درنهایت ایسکمی و اسیدوز متابولیک می باشد. در هیپوکسمی، اگر سیستم تنفسی نوزاد متولد شده سالم باشد، برای مدت ۲ الی ۳ دقیقه تاکی پنه بروز می کند. در این مدت زمان ضربان قلب تغییر نمی کند اما با تداوم هیپوکسمی، ضربان قلب به تدریج کاهش یافته و یک آپنه گذرا به مدت ۱/۵ - ۱ دقیقه بروز می کند.

آپنه اولیه که با سیانور همراه بوده و با پیشرفت هیپوکسمی (۸ دقیقه) ضربان قلب به کمتر از 100B/M رسیده، نوزاد رنگ پریده شده و برای مدت ۲ تا ۳ دقیقه تنفس وی به شکل gasping (تنفس های غیرطبیعی سطحی و نامنظم با تعداد ۶ تا ۱۰ بار در دقیقه) در می آید.

مرحله بعد آپنه ثانویه است که در این زمان آسیفکسی بروز می کند.

❖ علت ها:

الف) علل مادری:

دیابت،هیپرتانسیون، پره اکالمپسی و اکالمپسی، استفاده از الکل و سولفات منیزیم، داروهای بتا آدرنژیک و نارکوتیک، عفونت، دکولمان پرویا

ب) علل جنینی:

نمای غیرطبیعی، آسپیراسیون مکونیوم، سپسیس، هیپوولمی، پرولاپس بند ناف، نواقص مادرزادی

❖ علل بعد از تولد عوارض آسیفیکسی

در ارگان های مختلف:

مغز: انسفالوپاتی، هیپوکسیک، تشنج، ادم مغز، انفارکتوس.



قلب: نارسایی قلبی، سکت قلبی، نارسایی دریچه

ریه: دیسترس تنفسی، شنت راست به چپ

کبد: انفارکتوس، نکروز کولستاز

کلیه: نکروز حاد توبولر یا کورتیکال

روده: گاستروپاتی، زخم و خونریزی گوارشی

خون: DIC، گانگرن محیطی

نکته: برخلاف بالغین، در نوزادان غالبا ایست تنفسی بر ایست قلبی مقدم است. یعنی ابتدا نارسایی و ایست تنفسی بروز می کند و سپس برادیکاردی و آسیستول رخ می دهد.

شناسایی علائم آسیفکسی که شامل :خواب آلودگی، کاهش و ضعف رفلکس ها، تحریک پذیری، ناله یا صدای خرخر مانند بازدمی) حرکات پره های بینی، رتراکسیون قفسه سینه، تاکی پنه، آریتمی، تاکی و برادری کاردی، ضعیف شدن نبض ها، هیپوتانسیون (کبودی نواحی مختلف و نامنظم پوست) رنگ پریدگی سیانوز، تعریق و خشکی مخاط مهم است.



مرکز آموزشی درمانی، بیمارستان سینا
شهرستان زرنند



آسفیکسی

گروه هدف: بیماران
واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری: زمستان ۱۴۰۲

اکنون ۳۰ ثانیه گذشته، با اطمینان از باز بودن راه
های هوایی:

الف- اگر تنفس شروع نشده یا تعداد ضربات
قلب زیر ۱۰۰ باشد، تهویه تنفسی با فشار مثبت
با اکسیژن ۱۰۰٪ داده می شود.

ب- اگر فعالیت تنفسی و قلب ترمال است، ولی
نوزاد سیانوزه است، به نوزاد اکسیژن ۱۰۰٪ داده
شود.

نکته: ساکشن ناز و فارنژیال تنها در موارد دفع
مکونیوم کاربرد دارد

منبع:

کتاب نلسون، ۲۰۲۰

یکی از علائم هیپوکسمی. کاهش پرفیوژن بافتی
نوزاد است اما ممکن است به طور طبیعی یا
در صورت هیپوترمی دیده شود. برای تشخیص
علائم همراه و برطرف شدن. گرم شدن کمک
کننده است.

❖ اقدامات:

۱ = نوزاد را به محل گرم و زیر رادیان وارمر می
بریم و کاملاً خشک میکنیم با دو عدد شان، شان
اول بعد از خشک کردن نوزاد، که اول سرش باید
خشک شود، کنار گذاشته و با شان دوم قرار می
دهیم.

۲ = ساکشن دهان و با در نظر گرفتن تحریک
پذیری نوزاد وقت زیادی صرف تحریک نمی کنیم
و این تحریک با ماساژ پشت نوزاد انجام می شود.
سپس قلب و تنفس را ارزیابی می کنیم.