



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

سندرم دیسترس تنفسی نوزاد

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خود مراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و تریخیص

سندرم دیسترس تنفسی نوزاد طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

❖ تغذیه

- ✓ مایع درمانی بر اساس سن تقویمی، سن بارداری و وزن تولد توسط پرستار برای نوزاد شما اجرا خواهد شد.
- ✓ در نوزادان با وضعیت بالینی پایدار توصیه می شود تغذیه روده ای با حد اقل مقدار ممکن در نظر گرفته شود. در این بیماران تغذیه درمانی، گاواژ یا تغذیه از شیر مادر به علت خطر اسپیراسیون ممنوع می باشد.

❖ فعالیت

- ✓ در زمان مشکلات تنفسی حاد نوزاد باید در داخل انکوباتور قرار گرفته و فعالیت محدود باید داشته باشد .

❖ مراقبت

- ✓ به علت خطر بالای آسپیراسیون، تغذیه از پستان مادر و یا گاواژ (لوله معده) نباید انجام شود.
- ✓ تغییر وضعیت نوزاد و استفاده از تشک های ژله ای در پیشگیری از شکنندگی پوست مفید می باشد.
- ✓ رعایت بهداشت دهان نوزاد مهم است. با استفاده از آب استریل، دهان نوزاد را کاملاً شستشو دهید.
- ✓ افزایش تعداد تنفس، تنگی نفس و شنیده شدن صداهای غیر عادی حین تنفس، نفس های کم عمق، حرکات غیر عادی تنفسی مانند عقب رفت ماهیچه های قفسه سینه حین تنفس از علائم دیسترس تنفسی است.
- ✓ تجویز اکسیژن لازم می باشد، از دستکاری رابط اکسیژن نوزاد خود داری کنید.
- ✓ کودک را در آغوش بگیرد تا با ایجاد تماس پوست با پوست از بیقراری نوزاد جلوگیری شود.
- ✓ محیطی آرام و راحت با حد اقل تنش برای نوزاد فراهم کنید.
- ✓ در طول مدت دیسترس تنفسی کنار کودک بمانید.
- ✓ جهت جلوگیری از کاهش درجه حرارت نوزاد نارس از کیسه پلاستیکی مخصوص از جنس پلی اتیلن و بالشتک گرم کننده قابل حمل استفاده کنید.
- ✓ استفاده از کلاه برای نوزاد لازم است .
- ✓ بر روی تخت مراقبتی باز نوزادانی که کمتر از ۲۸ هفته در رحم مادر خود بوده اند، پوششی پلاستیکی در ۵ الی ۷ روز نخست حیات آن ها باید کشیده شود.
- ✓ تنظیم دستگاه تنفسی توسط پرستار و با دستور پزشک انجام می شود
- ✓ ساکشن ترشحات باید در صورت ضرورت توسط پرستار صورت گیرد.
- ✓ داروها توسط پزشک تجویز و در فواصل مشخص توسط پرستار به کودک شما داده می شود.
- ✓ در صورت خشک شدن دهان نوزاد در اثر وسایل اکسیژن رسانی با استفاده محلول شستشوی تجویز شده توسط پزشک یا آب استریل می توان از خشکی و ترک خوردگی دهان نوزاد جلوگیری شود .
- ✓ تحریک سوراخ های بینی یا دهان کودک ناشی از وسایل اکسیژن رسانی را نیز می توان با مالیدن پماد کاهش داد .



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

سندرم دیسترس تنفسی نوزاد

❖ رژیم غذایی و تغذیه

✓ پس از ترخیص، نوزاد باید توسط شیر مادر تغذیه شود و توصیه های لازم جهت چگونگی شیردهی و ... رعایت نمایید.

❖ فعالیت

✓ فعالیت زیاد باعث صرف انرژی زیاد در نوزاد می شود و احتمال کمبود اکسیژن و دیسترس تنفسی را زیاد می کند.

❖ مراقبت

- ✓ محیطی آرام و راحت و با حد اقل تنش برای نوزاد فراهم کنید.
- ✓ حفظ درجه حرارت نوزاد مهم می باشد برای این منظور از کلاه استفاده کنید.
- ✓ تمام تاثیرات زیان بار ناشی از دیسترس تنفسی و بستری شدن در بیمارستان با گذشت زمان کاملاً از بین نمی رود بنابراین مراجعات دوره ای به پزشک داشته باشید .
- ✓ بهداشت دهان نوزاد مهم است و با استفاده از آب استریل، دهان نوزاد را کاملاً شستشو دهید.
- ✓ کودک را در آغوش بگیرد تا با ایجاد تماس پوست با پوست از بیقراری نوزاد جلوگیری شود.
- ✓ افزایش تعداد تنفس، تنگی نفس و شنیده شدن صداهای غیر عادی حین تنفس، نفس های کم عمق، حرکات غیر عادی تنفسی مانند عقب رفت ماهیچه های قفسه سینه حین تنفس از علائم دیسترس تنفسی است.

❖ دارو

✓ داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک استفاده کنید و پیش از اتمام آنها مجدداً با پزشک نوزاد مشورت و ملاقات داشته باشید .

❖ زمان مراجعه بعدی

✓ در صورت بروز علائمی مانند: کبودی پوست نوزاد بخصوص اطراف لبها و اندامهای انتهایی، افزایش سرعت تنفس و حرکت پره های بینی، ناله، فرو رفتن نواحی بین دنده ها و زیر جناغ