

نوزاد نارس به نوزادی گفته می شود که قبل از هفته ۳۷ بارداری متولد شود. این نوزادان قبل از این که آمادگی کامل برای زندگی خارج رحمی پیدا کنند متولد می شوند، بنابراین دچار مشکلاتی خواهند شد که نیاز به توجه خاص پزشکی و حمایت فوری بعد از زایمان دارند. علل مختلفی برای نارس شدن نوزادان وجود دارد. احتمال نارس بودن نوزادان در چند قلوژی بسیار زیاد است.

### مشخصات نوزاد نارس

- ❖ وزن کمتر از ۲/۵ کیلوگرم
- ❖ اندازه کوچک بدن
- ❖ اندازه بزرگ سر نسبت به کل بدن (در برخی موارد)
- ❖ چربی کم زیر پوست
- ❖ پوست نازک و براق و صورتی رنگ
- ❖ رگ های زیر پوست که قابل مشاهده اند
- ❖ تعداد موهای کم بدن
- ❖ تعداد چین های کم در کف پا
- ❖ گوش بسیار نرم
- ❖ بافت پستان رشد نیافته
- ❖ در نوزادان پسر ممکن است بیضه پایین نیامده باشد و یا کیسه بیضه، بسیار کوچک باشد.
- ❖ تنفس تند
- ❖ ضعف در مکیدن شیر
- ❖ خواب بیش از حد

در نوزادان نارس، اندام های بدن مثل ریه و مغز کامل رشد نکرده اند و در تنظیم حرارت بدن و تنظیم سطح قند خون، دچار مشکل هستند و سیستم ایمنی بدن آنها نیز رشد نیافته است.

### مراقبت از نوزاد نارس

نوزادان نارس پس از تولد در بخش مراقبت های ویژه نوزادان در بیمارستان بستری می شوند.

**گرم کردن :** بسیاری از نوزادان نارس، فاقد چربی زیر پوست به مقدار کافی می باشند، در نتیجه نمی توانند گرما را در بدن خود نگه دارند. به همین دلیل در بخش مراقبت های ویژه در داخل اتاقک پلاستیکی قرار می گیرند و گرم نگه داشته می شوند و یا توسط نور لامپ گرم کننده ای که به سمت تخت نوزاد می تابد، گرمای بدنشان تضمین می شود.

**نیازهای غذایی :** نوزادان نارس معمولاً می توانند هم از شیر مادر و هم از شیر خشک تغذیه کنند، اما شیرمادر بیشتر توصیه می شود، زیرا این نوزادان به دلیل نارس بودن، بیشتر در معرض ابتلا به انواع عفونت ها می باشند و شیر مادر به دلیل پروتئین های ویژه ای که دارد این امکان را به نوزاد می دهد تا از این عفونت ها محفوظ بماند و سریع تر رشد کند .

در اکثر نوزادان نارس به دلیل مشکلات تنفسی و بلع، لوله ای از بینی عبور داده و در معده قرار می گیرد تا شیر بتواند به راحتی به معده این نوزادان وارد شود. پزشک بر روند ورود شیر به معده آنها نظارت دارد تا اگر مشکلی پیش آمد آن را برطرف کند.

**افزایش بیلی روبین خون :** اکثر نوزادان پس از تولد، به دلیل تجمع بیلی روبین به زردی مبتلا می شوند. در صورتی که زردی درمان نشود و سطح بیلی روبین پایین نیاید، می تواند به مغز نوزاد آسیب برساند. در صورت لزوم، نوزاد مبتلا به زردی را در دستگاه و زیر نور لامپ های خاصی قرار می دهند تا زردی برطرف شود.

### آپنه یا مشکل نفس کشیدن :

بسیاری از نوزادان نارس در تنفس خود دچار مشکل هستند، زیرا به دلیل زایمان زودرس، ریه ها و دستگاه تنفسی آنها فرصت رشد کافی پیدا نکرده اند. این نوزادان در بخش مراقبت های ویژه از نظر تنفس هم مورد بررسی و درمان قرار می گیرند.

**مشکلات خونی** عوامل متعددی از جمله انواع عفونت ها سبب از دست دادن خون در نوزادان نارس می شود. ممکن است نوزادان نارس به تزریق خون و یا دریافت مایعات بیشتر نیاز داشته باشند.

**مشکلات بینایی یا شنیداری** مرتبط با عدم رشد کافی سلول های عصبی و یا عوارض جانبی ناشی از درمان. تأخیر در تکامل و ناتوانی در یادگیری در اثر آسیب های مغزی به دلیل رشد ناکافی نوزاد



### توجهات:

❖ در ابتدا شروع تغذیه با شیر مادر، شیر در حجم های کم و اغلب با لوله معده داده می شود از آنجا که شیر مادر برای نوزاد نارس ارجح است، لذا بایستی مادر شیر خود را دوشیده و شیر با ظروف تمیز دردار به بیمارستان حمل شود. نام نوزاد و تاریخ تهیه شیر با برچسب روی ظرف شیر درج شود



فوق تخصص

مرکز آموزشی درمانی نمازی

واحد آموزش ضمن خدمت

# نوزاد نارس



PT-HO-216

تهیه کننده: سپهر زهرایی فردکارشناس ارشد پرسنلوی

بازنگری: اشرف معمارنژاده کارشناس ارشد مراقبت ویژه

نوزادان

استاد علمی: دکترمهرداد رضایی فوق تخصص طب نوزادان

۱۳۹۴

❖ در هر زمانی بعد از ترخیص، اگر نوزاد بدحال شود(تب)، شیر نخوردن، مکیدن ضعیف، استفراغ های مکرر، بی حالی و یا تشنج و...) بایستی سریعاً مراجعه به پزشک اطفال یا فوق تخصص نوزادان صورت گیرد.

❖ نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته و وزن کمتر از ۲۰۰۰ گرم و تمامی نوزادان نارس که سابقه دریافت اکسیژن و تهویه مکانیکی دارند، در معرض خطر بیماری اختلال شبکیه ناشی از نارسی قرار دارند که در صورت عدم درمان ممکن است سبب نابینائی شود. لذا این نوزادان باید در ۴ تا ۶ هفتگی توسط فوق تخصص شبکیه چشم و یا چشم پزشکی که تجربه کافی در این زمینه دارند معاینه شوند. مراجعات بعدی توسط چشم پزشک معین می گردد.

❖ تمامی نوزادان نارس در معرض مشکلات شنوایی هستند و بایستی مورد ارزیابی شنوایی قرار گیرند.

❖ بهتر است در ماههای اول زندگی نوزاد نارس از مسافرت های طولانی، حضور در میهمانی های شلوغ پرهیز شود. بوسیدن نوزاد ممکن است باعث انتقال بیماری ها به نوزاد نارس شود

منابع:

۱. درسامه ونگ ۱۳۸۹

2. [http://tebyan-zn.ir/News-Article/healthy\\_safe\\_life/pregnancy/baby\\_minor\\_health/2012/4/10/58219.html](http://tebyan-zn.ir/News-Article/healthy_safe_life/pregnancy/baby_minor_health/2012/4/10/58219.html)

❖ هنگام ورود به بخش والدین بایستی دستهای خود را با مایع مخصوص به مدت دو دقیقه بشویند، و نیز مقررات بخش را رعایت کنند.

❖ با حضور مادر در بخش بایستی قسمتی از مراقبت نوزاد بعهده مادر باشد. مادر نوزاد خود را در آغوش بگیرد او را نوازش کند با او صحبت کند و تدریجاً تغذیه شیرخوار خود را شخصاً انجام دهد.

❖ ممکن است ابتدائاً تغذیه با لوله معده و توسط پرستار صورت گیرد ولی مادری تواند تحت نظر پرستار این روش تغذیه را یاد بگیرد و شیر را به آرامی از طریق لوله به نوزاد خود بدهد.

❖ وقتی حجم شیر افزایش یافت، بنا به دستور پزشک، مکیدن با سینه مادر تمرین می شود. در این هنگام مادر سینه خود را در دهان نوزاد میگذارد، تا شیرخوار تدریجاً مکیدن را یاد بگیرد، طوریکه تغذیه با لوله معده به تدریج قطع و کل حجم شیر با سینه مادر یا شیشه داده شود.

❖ زمان ترخیص توسط پزشک مشخص می شود. اگر وزن نوزاد خوب بود و آنتی بیوتیک ها و سرم قطع شده باشد و شیرخوار حجم کافی شیر را با مکیدن دریافت کند، و سابقه از تشنج و مشکلات تنفسی طی روزهای اخیر وجود نداشته باشد، شیرخوار آماده ترخیص است.

❖ هنگام خروج از بیمارستان قطره خوراکی فلج اطفال به شیر خوار داده می شود.

❖ از قرار دادن نوزاد در کنار بخاری، رادیاتور شوفاژ، جریان باد کولر و یا پنکه و یا تابش مستقیم آفتاب پرهیز شود.

❖ لازم است شیرخوار پوشش مناسب داشته باشد. معمولاً پوشاندن کلاه، جوراب و دستکش در روزها و حتی هفته های اول بعد از ترخیص، به خصوص در فصول سرد سال توصیه می شود.