

بیمارستان بهار

سندرم زجر تنفسی نوزاد (RDS)



منبع: نلسون

تاریخ تهیه و تنظیم پاییز ۱۴۰۱

بهبودی چه قدر طول می کشد

نوزادی با سندرم زجر تنفسی برای حدود ۳ روز بیمار است. در ۳ روز اول، نیاز او به اکسیژن افزایش می یابد یا در همان مقدار می ماند زمانی که نیاز نوزاد به اکسیژن کمتر شد، این یک نشانه خوب از شروع بهبودی می باشد. اگر نوزاد شما به ونتیلاتور وصل است، مقدار اکسیژن و تنفس کاهش خواهد یافت تا زمانی که نوزاد نهایتاً بتواند خودش نفس بکشد. در این زمان لوله تراشه (لوله تنفس) می تواند خارج شود. زمانی که نوزاد قادر است به راحتی در یک محدوده طبیعی نفس بکشد و بد اکسیژن اضافی نیاز ندارد تغذیه نوزاد می تواند شروع شود.

اگر نوزاد به حد کافی برای مکیدن قوی و رسیده است او می تواند شروع به تغذیه از پستان یا شیشه نماید. با این حال اغلب نوزادان ضعیف هستند بخاطر این که ریه هایشان هنوز رو به بهبودی می باشد. یک نوزاد ضعیف می تواند بوسیله لوله ای که از دهان به معده اش وارد می شود تغذیه شود شیر از طریق لوله به معده نوزاد وارد می شود این کار گاوآژ نامیده می شود. از این طریق نوزاد بدون این که برای مکیدن انرژی زیادی را استفاده کند میتواند تغذیه شود به زودی او قادر به تغذیه از پستان یا شیشه خواهد شد.

کلیه نوزادانی که سندرم زجر تنفسی دارند مانند کودکان سالم و طبیعی رشد می ابتلا به سندرم زجر تنفسی در آینده شیر خوار هیچ مشکلی ایجاد نخواهد کرد و تنها ممکن است ابتلا به بیماری های آلرژیک در این کودکان در آینده بیشتر دیده شود.

* اکسیژن:

نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی برای حفظ سطح اکسیژن در محدوده طبیعی در خون به اکسیژن اضافی نیاز دارد. اگر آزمایشات نشان دهد که نوزاد به اکسیژن اضافی نیاز دارد، سر نوزاد زیر یک کلاهک پلاستیکی (هود) که اکسیژن اضافی به آن وارد می شود قرار داده می شود.

* کاتتر شریان نافی:

اگر نوزاد برای نفس کشیدن به اکسیژن بالاتر از ۴۰ درصد یا ونتیلاتور (دستگاه تنفس مصنوعی) نیاز داشته باشد. گازهای خونی مکرراً کنترل می شوند. برای این که بدن نوزاد در هر بار خونگیری، سوراخ نشود، ممکن است با یک کاتتر (یک لوله پلاستیکی ظریف و باریک) یک مسیر در یک شریان ایجاد می شود. این کاتتر اغلب در شریان طناب نافی گذاشته شده و به سوی آئورت عبور داده می شود که بزرگترین شریان بدن است. کاتتر شریان نافی این امکان را ایجاد می کند که از نوزاد بدون ایجاد درد خون گرفته شود همچنین کاتتر برای دادن مایعات و داروها به نوزاد مورد استفاده قرار می گیرد. شریان های دست ها و پاها نیز ممکن مورد استفاده قرار گیرند.

* ارزیابی تنفس نوزاد

اگر کار تنفس بیش از حد مشکل شود، نوزاد شروع به خسته شدن میکند. دو راه برای کمک به تنفس وجود دارد:

۱. کمک تنفسی از راه بینی
۲. کمک تنفسی با استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی



سندرم زجر تنفسی (RDS) چیست؟

اگر نوزادی قبل از رسیده شدن ریه هایش متولد شود، سندرم زجر تنفسی ایجا خواهد شد، نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی برای گریه و نفس کشیدن در زمان تولد تلاش می کند اما بخاطر اینکه ریه های او با هر بار نفس کشیدن، تمایل دارند روی هم بخوابند، در این دقایق تا ساعت ها شروع کار تنفس سخت و دشوار است.

سورفاکتانت چیست؟

قبل از تولد، نوزاد از ریه هایش استفاده نمی کند زیرا جفت اکسیژن را از مادر گرفته و به خون نوزاد می رساند. پس از تولد ریه های نوزاد از هوا پر میشود و شروع به رساندن اکسیژن به خون می کند. برای آماده شدن ریه ها به کار مناسب بعد از تولد، نوزاد ماده ای تولید میکند که سورفاکتانت نام دارد. در نوزادان بطور معمول تولید سورفاکتانت در هفته ۳۰ الی ۳۶ حاملگی افزایش می یابد تقریباً همه نوزادان سورفاکتانت را تا هفته ۳۵ حاملگی می سازند. فقدان سورفاکتانت سبب سندرم زجر تنفسی می شود. این ماده در نوزاد نارس به دنیا آمده و یا دچار عفونت ریه به میزان کافی نمی باشد و این موجب بروز مشکلات تنفسی می شود.

علائم نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی

* بیشتر از ۶۰ با در دقیقه نفس می کشد.
* در هنگام بیرون دادن نفس، صدای ناله؛ مانند صدای زاری وجود دارد.
* وقتی که نفس می کشد، دیواره قفسه سینه و فضای بین دنده ها بطرف داخل کشیده می شود.

* پره ای بینی اش می لرزد.

* دور لب هایش کبود می شود که نشان دهنده این است که او اکسیژن بیشتری نیاز دارد.
* دوعلت احتمال دیگر مشکلات تنفسی در نوزادان عفونت ریه ها (پنوموتی) و وجود مایعات اضافی در ریه ها می باشد.

سندرم زجر تنفسی چگونه تشخیص داده می شود:

* برای کمک به تعیین علت مشکلات تنفسی آزمایشات خاصی وجود دارد این آزمایشات عبارتند از:

* کشت خون:

از آنجا که علت مشکلات تنفسی ممکن است از ابتدا بخوبی تشخیص داده نشود، همه نوزادان در مواردی که عفونت دارند با آنتی بیوتیک ها (داروهای ضد عفونت) درمان میشوند. قبل از شروع آنتی بیوتیک، نمونه خونی از نوزاد از نظر عفونت بررسی می شود. این آزمایش کشت خون نامیده می شود اگر نوزاد عفونت نداشته باشد نتیجه آزمایش منفی است و آنتی بیوتیک ها در طی دو روز قطع خواهد شد. پرستار نوزاد شما احتمالاً نمونه خون را از ورید یا شریان خواهد گرفت.

* آزمایش گازهای خونی:

آزمایش گازهای خونی نشان میدهد که تا چه اندازه اکسیژن در خون وجود دارد این اطلاعات به پزشک شما کمک میکند تا بداند که نوزاد به چقدر اکسیژن نیاز دارد. همچنین نشان میدهد که نوزاد برای نفس کشیدن چقدر تقلا می کند و اینکه آیا نوزاد جهت نفس کشیدن به کمک نیاز دارد یا نه

*عکس قفسه سینه:

جهت گرفتن عکس قفسه سینه از نوزاد اشعه خیلی جزئی استفاده میشود و این عکس در تشخیص سندرم زجر تنفسی (RDS) کمک کننده است.

درمان سندرم زجر تنفسی چیست

* نوزادی که مشکلات تنفسی دارد. در روی یک تخت گرم در بخش مراقبت ویژه نوزادان گذاشته می شود. نوزاد به یک دستگاه نمایشگری وصل می شود که بطور مداوم ضربان قلب و تعداد تنفس را اندازه گیری می کند. این نمایشگر مانیتور قلبی - تنفسی نامیده می شود همچنین نوزاد به دستگاهی وصل می شود که مقدار اکسیژن زیر پوستی را اندازه می گیرد که پالس اکسی متر نامیده می شود.

* مایعات وریدی:

نوزادی که سندرم زجر تنفسی دارد، سریع نفس می کشد و از تمام انرژی خود برای تنفس استفاده می کند و دیگر برای خوردن انرژی چندانی باقی نمی ماند و تمی تواند عمل مکیدن را با تنفس های سریع خود هماهنگ کند.
راه وریدی یک لوله پلاستیکی باریک و ظریف است که از وریدهای دست یا پاها یا سر نوزاد وارد می شود. این راه وریدی مایعات (سرم) را جهت پیشگیری از کم آبی بدن نوزاد و قند را جهت تامین انرژی به بدن نوزاد می رساند. نوزاد بعد از این که ریه هایش خوب شد، قادر خواهد بود که شیر بخورد