

سندرم محرومیت/ترک

سندرمی است که وقتی غلظت خونی یا بافتی ماده در فردی که به مدت طولانی مقادیر زیادی از ماده را استفاده کرده است پایین می افتد بروز میکند و یک اختلال چند سیستمی است و اغلب مغز و گوارش و سیستم تنفسی و خودکار را تحت تاثیر قرار میدهد و علائم بسته به نوع دارو دوز مصرفی تعداد دفعات مصرف و متابولیسم و دفع مادری آن متفاوت میباشد

علائم هر ماده مخصوص همان ماده است

زمینه و هدف

گروهی از اختلالات با علائم و نشانه های فیزیولوژیک و رفتاری مشابه علی رغم متفاوت میباشد که به دو دسته عمده تقسیم میشود
الف - به علت استفاده مادر از مواد مخدر در حاملگی
ب به علت مصرف فنتانیل و مورفین در نوزادان به علت درد در nicu که وابستگی پس از پنج روز تزریق مداوم اتفاق میفتد

پاتوفیزیولوژی

اعتیاد و مقاومت وابسته به فارماکوکینیک دارو و مقداری که از جفت رد میشود متغیر میباشد موادی که روی مغز جنین اثر میگذارد اغلب محلول در چربی اند و وزن مولکولی پایینی دارند این مواد سریعاً از جفت عبور میکنند و تعادل سریع بین مادر و جنین ایجاد میکند ولی دارو در جنین تجمع پیدا میکند چون عملکرد انزیمی و کلیوی جنین نارس است لذا قطع دارو پس از تولد باعث سندرم محرومیت میشود

عوارض طبی شایع زنان باردار وابسته به مواد افیونی

(1) عوارض غیر عفونی

کم خونی کمبود ریز مغذی ها بیماری های قلبی افسردگی وسایر بیماری های روانی ادم دیابت بارداری فشار خون بالا تاکی کاردی سلامت دهان و دندان

(2) عوارض عفونی

بیماری های منتقل از راه جنسی هرپس کزاز باکتری می سپتی سمی اندوکاردیت عفونت های مجرای ادراری هپاتیت فلبیت پنومونی

عوارض مصرف مواد مختلف در بارداری

عوارض بارداری

سقط خودبه خودی زایمان زود رس پارگی زود رس کیسه پردها جفت سرراهی کندی جفت تاخیر رشد داخل رحمی وزن کم تولد

عوارض نوزادی

افزایش مرگ و میر نوزادی سندرم مرگ ناگهانی نوزاد

عوارض طولانی مدت

اسم کودکی مشکلات رفتاری اختلال نقص توجه و بیش فعالی

علائم سندرم محرومیت

در نوزادان

گریه با صدای بلند تحریک پذیری لرزش مشکل خواب گرفتگی بینی عطسه اشکال در شیر خوردن به علت مشکلات مکیدن سفتی دست ها پاها و و پشت وزن نگرفتن استفراغ اسهال تشنج التهاب پوستی افزایش دمای بدن تعریق خمیازه زنش پره های بینی افزایش تعداد تنفس

راه های تشخیص

ازمایشات خون رادیوایمونواسی انزیم ادرار بررسی مکنونیوم بررسی مونسونوگرافی جمجمه بررسی بندناف



درمان

غیردارویی

بررسی علایم روزانه محرومیت شامل: خواب تغذیه وزن گیری کاهش نور سروصدای محیطی و قنداق کردن تغذیه مکرر با حجم کم پرانرژی

دارویی

وقتی شروع میشود که در طی سه نوبت نمره دهی بیشتر از 8 باشد مورفین_متادون یک جانشین استو فنوباریتال_کلروپرومازین - دیازپام _کلویدین باعث کاهش علایم میشود مرگ ومیر به ندرت سندرم محرومیت به تنهایی باعث مرگ میشود ولی در همراه بانارسی - عفونت واسیب مغزی جنین درانترنرسیدن اکسزن کافی اتفاق مافتد وخطر سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار افزایش میدهد

بررسی سندرم

محرومیت

الف.چندین ابزار برای نمره دادن شدت علایم محرومیت موجود است

ب. هر بخش نوزادان باید روشی را برای ارزیابی و درمان نوزادان دچار محرومیت داشته باشد و پرسنل باید در استفاده از ابزار بررسی اطلاعات کافی داشته باشند محرومیت آموزش ببینند

عوارض طبی شایع زنان باردار وابسته به مواد افیونی

(1) عوارض غیر عفونی

کم خونی - کمبود ریز مغذی ها - بیماری های قلبی - افسردگی
وسایر بیماری های روانی - ادم دیابت بارداری - فشار خون بالا -
تاکی کاردی - سلامت دهان و دندان

(2) عوارض عفونی

بیماری های منتقل از راه جنسی هرپس - کزاز - باکتری می -
عفونت خون - عفونت لایه های داخلی قلب - عفونت های مجرای
ادراری - هپاتیت و بیماری های عفونی ریه
عوارض مصرف مواد مختلف در بارداری

عوارض بارداری

سقط خودبه خودی - زایمان زود رس - پارگی زود رس کیسه
پردها - جفت سرراهی - کندی جفت - تاخیر رشد داخل رحمی و
وزن تولد

عوارض نوزادی

افزایش مرگ ومیر نوزادی سندرم مرگ ناگهانی نوزاد

عوارض طولانی مدت

اسم کودکی - مشکلات رفتاری - اختلال نقص توجه و بیش فعالی



بیمارستان ولی عصر (عج) اقلید



سندرم محرومیت نوزادی

تهیه کننده: مهسا طاهری کارشناس پرستاری

بازنگری شده: تابستان 1404

تایید مسئول علمی بخش

رفرنس: کوریکولوم اصلی پرستاری مراقبت ویژه نوزادان

ترجمه دکتر ملیحه کدیور و همکاران سال نشر 1398

کد سند: PE/P-PH/068/3