

سندرم آب باقیمانده در ریه / تاکی

پنه گذاری نوزادی

تاکی پنه گذاری نوزادی، حالتی است که متعاقب زایمان زودرس یا زایمان طبیعی و سزارین که هیچ حادثه ای را در بر نداشته اند رخ می دهد. بیماری شایعی است که به علت تاخیر در باز جذب مایع الوئولی از ریه در زمان تولد یا حوالی آن ایجاد می شود. تاکی پنه ظرف چند روز پس از ولادت خود به خود از بین می رود و به معنی دیسترس

تنفسی ناشی از تاخیر در باز جذب مایع

باقیمانده از زمان جنینی در ریه می باشد.

تا کی پنه گذرای نوزادی به میزان 11 نفر از هر

1000 تولد زنده اتفاق می افتد معمولا در پی

یک زایمان واژینال یا سزارین طبیعی و بدون عارضه نوزاد ترم یا نارس ایجاد می شود.

علائم تا کی پنه گذرای نوزادی:

تعداد تنفس 60-120 در دقیقه، ناله

بازدمی، سیانوز خفیف که با دریافت

اکسیژن برطرف می گردد. معمولا 5-1

روز بهبود می یابد. اگر چه گاهی اوقات

نوزادان شدیداً ناخوش به نظر می رسند

و دوره بیماری سخت تری را سپری می

کنند.

علت تا کی پنه گذرای نوزادی:

قبل از اینکه نوزاد بدنیا آید در مایع

آمنیوتیک شناور بوده و در نتیجه از راه

جفت تنفس می کند لذا ریه ها مملو از مایع هستند. به عبارتی دیگر "تاخیر در دفع مایع" و مقدار زیادتر مایع در ریه " علت بوجود آورنده تا کی پنه گذرای نوزادی می باشد.

فاکتورهای زیر باعث تشدید ایجاد

افزایش تعداد تنفس نوزادی می شود.

- 1- نارسی نوزاد
- 2- زایمان سخت و نرسیدن اکسیژن به مغز
- 3- احتمالاً "سزارین
- 4- آسم مادر

درمان

- بستری شدن در بخش مراقبت های ویژه نوزادان
- شیر نخوردن نوزاد تا زمانی که تنفس نوزاد تند است (بیشتر از 60 تنفس در دقیقه باشد)
- اکسیژن تراپی نوزاد



بیمارستان حضرت ولی عصر(عج) اقلید

تاکی پنه گذرای نوزادی

تهیه کننده: فاطمه عابدینی، کارشناس ارشد

پرستاری

منبع: کتاب معاینه، تشخیص و مراقبت های

پرستاری در نوزادان

تالیف: عفت شیخ بها الدین زاده

تایید مسئول علمی بخش /متخصص اطفال

بازنگری شده: تابستان 1401

کد سند: VAL-ASC-PAM/60/1 ب

و یا بدون شروع شیر موقتی نوزاد از اقدامات دیگر می باشد.

اگر سوابق نوزاد نشان می دهد احتمال خطر عفونت وجود دارد، آنتی بیوتیک های قوی تر باید ادامه یابد تا نتیجه کشت منفی، غیر عفونی بودن نوزاد را تایید کند.

- دادن سرم قندی (جهت تغذیه وریدی)
- گرفتن آنتی بیوتیک
- درمان حمایتی است و شامل اکسیژن تراپی

این بیماری خود به خود بهبود می یابد ولی تا رسیدن به تشخیص برای رد عفونت باید بررسی کامل و تجویز آنتی بیوتیک به اضافه درمان حمایتی مانند دریافت اکسیژن ، تنظیم دمای نوزاد، جذب مایعات کافی، حفظ آزمایش گاز های خونی در محدوده نرمال، حفظ قند خون نوزاد در محدوده طبیعی صورت گیرد.

در صورت تعداد تنفس نوزاد بیش از 60 در دقیقه باشد، جهت پیشگیری از بلع شیر در ریه نوزاد، تاخیر در شروع تغذیه