|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| بی بی حکیمه |  |  |
| **عنوان: زردی نوزادی**  **تهیه کننده:بخش نوزادان**  **پزشک تایید کننده: دکتر رحمت الله تاجگردون**  **واحد آموزش به بیمار**  **بیمارستان بی بی حکیمه (س**)  E:\پمفلت ها و پاورپوینت های آموزشی\پمفلت بخش ها\محمدیان\عکس ها\niniplus_image_intro21-compressor.jpg | منبع: کتاب پرستاری در بخش nicu(عاطفه توکلی)، کتاب مراقبت از نوزادان بیمار و سالم(دکتر فائزه جهان پور) | **عوارض فتوتراپی**  فتوتراپی می تواند موجب بروز التهاب پوست،مدفوع شل و سبز رنگ ،سندرم کودک برنزه ،تب و لرز،اختلالات آب و الکترولیت ،اسهال، صدمه به قرنیه چشم ،نعوظ آلت تناسلی در پسران گردد.  **مراقبت پرستاری حین فتوتراپی**  1.تغییر وضعیت نوزاد و لخت بودن قسمت های مختلف بدن (چشم های نوزاد با یک پوشش نخی محافظت شود و ناحیه تناسلی نوزاد توسط پوشک پوشانده شود).  2.کنترل سطح بیلی روبین خون طبق دستور پزشک  3.از چرب نمودن پوست نوزاد خودداری شود.  4.علایم حیاتی نوزاد طبق دستور پزشک چک شود.  **ب/تعویض خون**  نوزادانی که بیلی روبین غیرمستقیم آنها به mg/dl 20 برسد نیاز به تعویض خون جهت پیشگیری از آسیبب مغزی دارند.در نوزادان نارس زمانی که غلظت بیلی روبین از نظر عددی به بیش از 1% وزن نوزاد برسد آنگاه تعویض خون باید انجام شود. |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\NOavaranco\Desktop\1481.jpg  **تشخیص قطعی زردی با آزمایش خون صورت خواهد گرفت.**  **تدابیر درمانی:**  **الف/**فتوتراپی(مهتابی)  به استفاده از نور فلورسنت بر روی پوست لخت نوزاد فتوتراپی گفته میشود. فتوتراپی بخصوص اگر قبل از رسیدن سطح بیلی روبین به حد خطرناک شروع شود موثرتر است. | **زردی فیزیولوژیک**  شایع ترین نوع زردی در نوزادان است که درآن زردی آهسته و به تدریج در عرض 2 تا 3روز افزایش می یابد و در روز سوم و چهارم به حداکثر رسیده و پس از 5 تا 7روز بهبود می یابد.  زردی نوزادان نارس در روز 4 تا 5 بهmg/dl 12 – 10 رسیده و در عرض 2 تا 4هفته کاهش می یابد.  **زردی ناشی از شیر مادر**  این نوع زردی ناشی از کم شیر خوردن و به دنبال آن کم آبی و کمبود کالری ، زردی نسبتا شدید در روزهای سوم و چهارم تولد و باقی ماندن طولانی مدت آن است. در این حالت سطح زردی به ندرت از mg/dl20 تجاوز می کند.  درمان: اصلاح روش تغذیه و افزایش دفعات شیردهی به نوزاد ، تحت نظر قرار دادن و ادامه شیرمادر ،ادامه شیرمادر همراه با فتوتراپی ،اضافه شیرخشک به شیرمادر ،قطع موقت شیرمادر و استفاده از شیرخشک همراه با فتوتراپی است.  **تظاهرات بالینی:**  زمانی که سطح بیلی روبین خون بیش از mg/dl5گردد، زردی ملتحمه ،ناخن ها و پوست قابل مشاهده است. علایمی که در نوزاد دیده می شود شامل کاهش فعالیت ،خواب آلودگی، بی اشتهایی، است. در حالت شدیدتر و در صورت عدم درمان ممکن است علایم دیگری مانند گریه های جیغ مانند، تشنج، عقب ماندگی ذهنی و کندی رشد و کاهش شنوایی بروز کند. | زردی نوزادی به تجمع زیاد رنگدانه بیلی روبین در خون ،هیپربیلی روبینمی (یرقان نوزادی )یا ایکتر گفته می شود که موجب زرد شدن رنگ پوست و سایر ارگان ها می شود.  زردی نوزادی در 60% نوزادان رسیده و در 80% نوزادان نارس در هفته ی اول مشاهده می شود.  دسته بندی زردی نوزادی بر اساس نوع بیلی روبین انجام می شود:  1.زردی غیر مستقیم که محلول در چربی است.  2.زردی مستقیم که محلول در آب است.  در نوزادان بیشتر نوع اول دیده می شود و نوع دوم در نوزادان نادر است و اغلب در اثر بیماری کبدی ،هپاتیت و غیره ایجاد می شود.  **عوارض**  بیلی روبین غیرمستقیم برای نوزاد یک ماده سمی است و با رسوب آن در سلول های مغزی احتمال آسیب مغزی وجود دارد البته این حالت زمانی ایجاد می شودکه زردی نوزاد رسیده بیشتر از mg/dl 25و در نوزادان نارس بیشتر از mg/dl 15باشد. |