



مرکز پیشگیری و ارتقای سلامت بیمارستان شهید محلاتی

راهنمای آموزش والدین ایکتر (زردی) در نوزاد

گروه هدف: والدین با نوزاد مبتلا به ایکتر

تبریز - خیابان راه آهن - نرسیده به میدان جهاد
بیمارستان شهید محلاتی تبریز

چند نکته:

- * بهترین راه پیشگیری از زردی نوزاد تغذیه هر چه زودتر با شیر مادر و توصیه به شیر دهی مکرر با شیر مادر می باشد.
- * هیچ محدوده زمانی و مقداری برای مصرف شیرمادر وجود ندارد. شیر دهی مکرر سبب افزایش دفع مدفوع و نیز افزایش دفع بیلی روبین می شود.
- * اگر نوزاد شما بعلت زردی بستری بوده است لازم است ۲۴-۴۸ ساعت پس از ترخیص مجدداً توسط پزشک نوزادان ویزیت شود.
- * برای درمان زردی، خودسرانه شیر مادر را قطع نکنید.



منبع: نلسون نوزادان

عوارض فتوترایی

- * فتوترایی عوارض خیلی کمی دارد. گاهی باعث اسهال و کم آبی نوزاد می شود، در مواردی بثورات پوستی گذرا روی بدن نوزاد ظاهر می شود.
- توجه: فتوترایی در منزل برای نوزادان نارس و وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم و زردی در ۴-۵ روز اول زندگی با مقادیر بیلی روبین بالاتر از ۱۵ میلی گرم در دسی لیتر و زردی مستقیم توصیه نمی شود.

موارد فتوترایی در منزل

- * والدین از عوارض فتوترایی و علائم هشدار دهنده بی حالی نوزاد آگاهی داشته باشد.
- * زردی نوزاد شدید نباشد .
- * نوزاد عفونت نداشته باشد .
- * امکان معاینه نوزاد حداقل روزی یک بار توسط پزشک وجود داشته باشد .
- * نوزاد نارس نباشد.
- حداقل از ۴-۶ لامپ استفاده شود و لامپها هم بیشتر از ۵۰۰ ساعت کار نکرد باشند .
- * فاصله لامپ از بدن نوزاد حداقل ۳۰-۴۵ سانتی متر باشد .

ایکتر یا زردی در نوزادان

زردی یکی از شایع ترین مشکلات و یکی از مهمترین علل بستری نوزادان است. ۶۰ درصد نوزادان رسیده و ۸۰ درصد نوزادان نارس دچار زردی می شوند.

زردی به دو نوع اصلی تقسیم می شود:

* زردی مستقیم (بیلی روبین مستقیم که محلول در آب بوده و برای مغز خطر ناک نیست، در خون افزایش می یابد)

* زردی غیر مستقیم (بیلی روبین غیر مستقیم که محلول در چربی بوده و برای مغز خطر ناک است، در خون افزایش می یابد)

آنچه که در نوزادان بیشتر دیده میشود زردی غیر مستقیم است.

زردی در روز اول تولد مهم و اغلب خطر ناک است. و معمولاً توسط پزشک تشخیص داده میشود. اینگونه موارد نیاز به بستری در بیمارستان دارند و تفسیر میزان زردی بعهده پزشک متخصص نوزادان است.

اگر تصور میکنید نوزادتان زرد است به خصوص اگر نوزاد نارس است بهترین توصیه مراجع به پزشک متخصص نوزادان است.

اگر در نوزاد رسیده میزان بیلی روبین به عدد ۲۵ نزدیک شود و یا از این مقدار بیشتر شود نوزاد اغلب نیاز به تعویض خون قرار دارد. عدم بستری و درمان نوزاد در این موارد بسیار خطرناک است.

اگر میزان بیلی روبین بالاتر از ۲۵ میلی گرم در دسی لیتر باشد و درمان نشود منجر به ایجاد بیماری خطرناکی بنام کرنیکتروس (رسوب بیلی روبین در سلولهای مغزی) میشود این بیماری با مرگ و میر بسیار بالایی همراه است و نوزادانی که جان سالم به در میبرند دچار اختلالات شنوایی و بیماری حرکتی در اندام ها می شوند که باعث ناتوانی جدی در زندگی آینده نوزاد می شود.

کدام نوزادان در معرض خطر بالای زردی قرار دارند

✓ اگر مادر گروه خونی O داشته باشد و نوزاد گروه خونی A یا B داشته باشد که در اصطلاح پزشکی ناسازگاری AB او گفته میشود.

✓ اگر مادر گروه خونی با RH منفی و نوزاد گروه خونی با RH مثبت داشته باشد. به خصوص اگر مادر آمپول روگام حین حاملگی و بعد از زایمان دریافت نکرده باشد بویژه در زایمان های دوم به بعد.

✓ سابقه زردی در فرزندان قبلی

✓ عدم دریافت شیر مادر به اندازه کافی در روز های اول زندگی

✓ نوزادان نارس (سن حاملگی کمتر از ۳۷ هفته)

✓ نوزادان با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم

✓ نوزاد مادر دیابتی

✓ نوزاد مبتلا به فاویسم

فتو تراپی:

بهترین در مان زردی، نور درمانی (فتو تراپی) است که باید با نظر پزشک متخصص نوزادان انجام شود رعایت نکات زیر حین فتو تراپی لازم و بسیار ضروری است از جمله:

* پوشاندن چشمها و ناحیه تناسلی نوزاد حین فتو تراپی

* استفاده از لامپهای مخصوص با طول موج مشخص

* قطع فتو تراپی هنگام شیر دهی و تعویض پوشاک نوزاد

