



بسمه تعالی



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی آب الله طالقانی تبریز

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی
طالقانی تبریز

ایکتر(زردی) نوزادی



تهیه و تنظیم: نسیم جودی وند (کارشناس مامایی)

سمت: ماما

تدوین: تابستان ۱۳۹۷

بازنگری: بهار ۱۴۰۳

منبع: بیماری های نوزادان نلسون ۲۰۲۰

پرستاری کودک سالم و بیمار (نگارین اکبری) ۱۳۹۷

5

سایر توصیه ها :

۱. تعداد دفعات شیر دادن بین ۸-۱۲ بار در شبانه روز باشد..

۲. عوارض فتوتراپی شامل ظهور بثورات پوستی، برنزه شدن پوست نوزاد، شل و تیره شدن مدفوع گاها مشاهده می شود که معمولا اهمیت ندارند.

۳. در صورت منفی بودن تزریق امپول رگام برای مادر حداکثر تا ۷۲ ساعت بعد از زایمان ضروری است

۴. مادر روزانه مایعات و شیر به مقدار کافی مصرف نماید. (حداقل روزی ۸ لیوان) مصرف سبزیجات و میوه جات تازه در جهت افزایش شیر مادر از ضروریات است.

مراقبت نوزاد تحت فتوتراپی :

۱. پوشاندن چشمها با چشم بند جهت محافظت از نور فتوتراپی.

۲. پوشاندن ناحیه تناسلی بخصوص در نوزادان مذکر با پوشک

۳. شیر دهی مکرر توسط مادر جهت جلوگیری از کم آبی بدن نوزاد.

۴. طی نوردرمانی باید نوزاد هر ۲ ساعت جابجا و تغییر وضعیت داده شود تا نور به همه جای بدن نوزاد بتابد البته در بعضی از دستگاه ها نور از هر جهت به نوزاد تابانده می شود



4

درمان:

هدف از درمان زردی جلوگیری از رسیدن مقدار بیلی روبین به حدی است که باعث آسیب مغزی نشود. طول مدت درمان در هر نوزاد متفاوت است و به عوامل سن، وزن نوزاد، سن حاملگی، گروه خونی مادر و نوزاد، رسیده بودن ونارس بودن نوزاد بستگی دارد. برای درمان از فتوتراپی (نوردرمانی) استفاده می شود. لامپ های مورد استفاده در این درمان با لامپهای معمولی تفاوت دارد.

به دلیل حساس بودن چشم و ناحیه تناسلی باید این مناطق در طی نوردرمانی پوشیده باشند. در طی درمان به طور مرتب از نوزاد با دستور پزشک آزمایش خون به عمل می آید تا پزشک بتواند در مورد طول درمان تصمیم مناسبی اتخاذ نماید. ممکن است آزمایشات دیگری نیز نیاز باشد. بعد از کاهش سطح بیلی روبین نوردرمانی قطع می شود و با فاصله زمانی مجدداً برای اطمینان از عدم افزایش زردی آزمایش انجام می گردد. گاهی برای بعضی از نوزادان پزشک داروهای خاصی تجویز می کند و حتی امکان دارد حین بستری سرم و آنتی بیوتیک نیز نیاز به استفاده داشته باشد.

• زردی پاتولوژیک: نوعی از زردی است که در ۲۴ ساعت اول تولد ظاهر می شود و معمولاً به دلیل بیماری کبدی یا ناسازگاری خونی نوزاد با مادر و یا نقص آنزیمی ایجاد می شود. هر نوزادی که زرد می شود حتی اگر حال عمومی او خوب باشد باید در اولین فرصت توسط پزشک معاینه گردد زیرا زردی طول کشیده و شدید ممکن است باعث آسیب مغزی و حتی مرگ نوزاد گردد. زردی طول کشیده: به زردی گفته می شود که بر خلاف زردی نوزادان سالم (مثلاً زردی فیزیولوژیک) بیش از ۲ هفته در نوزادان ترم و یا بیش از ۳ هفته در نوزادان پره ترم طول بکشد.

تشخیص:

با معاینه نوزاد و بررسی رنگ نوزاد به طوری که اولین جایی که زردی در آن مشاهده می شود چشم و صورت نوزاد است و بتدریج سینه و شکم و پاهای نوزاد زرد می شود، می توان زردی را تشخیص داد. با انجام آزمایش سطح بیلی روبین خون و یکسری آزمایشات دیگر که توسط پزشک درخواست می شود، تشخیص نهایی مسجل می گردد.

مقدمه: هدف از تدوین این راهنما، آموزش شما والدین عزیز در جهت افزایش آگاهی در خصوص زردی و عوارض عدم درمان آن، نحوه درمان، کاهش عوارض فتوتراپی می باشد.

زردی نوزادی: هیپر بیلی روبینمی نوزادی یا ایکنر به معنی زرد شدن رنگ پوست نوزادان در اثر بالا رفتن سطح بیلی روبین خون می باشد. تمام نوزادانی که به دنیا می آیند دچار درجاتی از بالا رفتن سطح بیلی روبین خون می شوند. البته احتمال وقوع این عارضه در نوزادان نارس بیش از نوزادان رسیده است.

انواع زردی:

- زردی فیزیولوژیک (طبیعی)
- زردی پاتولوژی (غیر طبیعی)
- زردی فیزیولوژیک از روز دوم یا سوم شروع می شود و حدوداً در روز چهارم و پنجم به حداکثر میرسد. این نوع زردی شایع می باشد و همراه با هیچ بیماری نیست. در نوزاد ترم تا دو هفته و در نوزاد پره ترم حداکثر تا سه هفته ادامه می یابد.