



اهداف آموزشی

- امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:
- ◀ بهترین زمان ویزیت اولیه نوزاد را بدانند.
- ◀ نکات لازم جهت بررسی در اولین ویزیت را بیان کنند.
- ◀ موارد طبیعی در معاینه نوزاد را شرح دهند.
- ◀ موارد نیاز به مداخله‌های اورژانس را فهرست کنند.

نیازهای مراقبان نوزاد در هفته‌های اول زندگی

مقدمه

اولین معاینه نوزاد توسط مراقبان فرصت مناسبی برای ارزیابی سلامت نوزاد است. در این ارزیابی نشانه‌های خطر و هر نوع ناهنجاری ظاهری و احتمال بیماری مشخص می‌شود. پیدایش عضو سوم خانواده، علاوه بر مشکلات ویژه‌ای چون تغذیه، نگهداری، پرستاری و مانند آن، فشارهای روانی بسیاری را بر والدین و مراقبان نوزاد تحمیل می‌کند. این تجربه می‌تواند یک بحران عاطفی و روحی برای والدین محسوب شود، اما می‌توان با حمایت خانواده و سایر افراد میزان استرس‌های عاطفی و روانی منفی وارد شده به خانواده را کاهش داد.

معاینه نوزاد

شش تا هشت هفته بعد از تولد نوزاد، بدن مادر، ساز و کار عادی خودش را باز می‌یابد، اما این موضوع بستگی به این دارد که در هفته‌های اول بعد از زایمان چه طور از خود مراقبت کرده باشد. رژیم غذایی خانمی که وضع حمل کرده است، نقش تعیین‌کننده‌ای را در سلامت او و نوزاد بازی می‌کند. در دوران بارداری مادر علاوه بر تأمین نیازهای بدن خود باید نیازهای جنین را هم برطرف کند. این ضرورت بعد از تولد نوزاد از بین نمی‌رود و مادر به علت شیردهی



ترتیب نویسندگان از راست به چپ

◀ اسما شاکری

کارشناس آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

◀ نرگس حمزه‌نژاد

مدیر مرکز آموزش بهورزی بافت
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

◀ دکتر فرزانه صحافی

رئیس گروه سلامت نوزادان، کودکان و ترویج تغذیه با شیر مادر
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

◀ شبنم نصیرایی

کارشناس سلامت کودکان
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

موظف است با همان حساسیت مواد غذایی لازم برای خود و نوزاد را مصرف کند.

معاینه نوزاد در کنار مادر انجام می‌شود. نوزاد باید در ده روز اول و ترجیحاً در روز سوم تا پنجم تولد معاینه شود. درجه اتاق ۲۵ تا ۲۸ درجه سانتی‌گراد باشد. در این دما درجه حرارت بدن نوزاد به شکل زیر بغل اندازه‌گیری شده و باید بین ۳۶ تا ۳۷ درجه سانتی‌گراد باشد. درجه حرارت بیش از ۳۷ تب محسوب می‌شود که طبیعی نبوده و نشانه عفونت است. اندازه‌گیری قد، دور سر و وزن انجام می‌شود.

معاینه پوست نوزاد

رنگ نوزاد باید مشاهده شود و باید صورتی باشد و وقتی گریه می‌کند به قرمزی و تیرگی می‌گراید. کبودی و سیانوز انتهای در روزهای اول تولد طبیعی است. پرنری پوست نوزاد از نشانه‌های پرخونی (پلی‌سیتمی) و رنگ پریدگی پوست نشانه کم خونی (آنمی) است و هر دو نیاز به بررسی و انجام آزمایش و مداخله پزشکی دارد. شروع زردی نوزاد در ۲۴ ساعت اول تولد غیرطبیعی (پاتولوژیک) است و نیاز به بررسی اورژانسی دارد. کبودی و سیانوز مرکزی که در زبان و مخاط‌ها نمایان می‌شود، می‌تواند از علل قلبی عروقی باشد و نیاز به مداخله اورژانسی دارد. اگر نوزاد نارس باشد قدرت عضلانی کمتری دارد. ظاهر نوزاد از نظر ناهنجاری مشاهده می‌شود. لمس ملاحظ (فونتانل) و درزهای جمجمه (سوچور) خیلی مهم است. فونتانل خلفی اغلب باز و کوچک است. اگر نوزاد در حال گریه نباشد و ملاحظ برآمده و سفت داشته باشد، نشانه افزایش فشار جمجمه است. درزهای جمجمه اغلب باز هستند. بزرگی سر نشانه تجمع آب در سر، اختلال‌های متابولیک یا تومور است. سر کوچک یک مشکل است و نشانه بسته شدن زود هنگام فونتانل خلفی و درزهای جمجمه و مانع رشد مغز است. در معاینه صورت باید به فاصله چشم‌ها از یکدیگر، کوچکی بیش از حد چشم‌ها، جای گوش‌ها، نبود تقارن صورت که شاید به علت فلج اعصاب صورت (عصب زوج ۶ و ۷) باشد، توجه شود. اگر کودک را به حالت ایستاده قرار دهیم و او را به عقب یا دو طرف تکان دهیم باید چشم‌های خودبخود باز شود. عنبیه چشم از نظر تعداد، رنگ و قرنیه از نظر بزرگی و کوچکی بیش از حد بررسی و گزارش شود. در نوزاد ترم بزرگی بیش از یک سانت قرنیه که همراه ترس از نور و اشک ریزش باشد، نشانه گلکوکوم (آب سیاه) است و نیاز به مداخله اورژانسی چشم‌پزشکی دارد. سوراخ‌های بینی باید باز و متقارن باشند. لب و کام از لحاظ وجود شکاف بررسی شود، نوزادان شاید یک یا چند دندان داشته باشند که اغلب نیازی به کشیدن ندارد. گردن نوزاد نسبتاً کوتاه است. کشیده شدن سر به یک طرف، وجود توده و گواتر و سایر ناهنجاری‌ها بررسی می‌شود. قدرت و تون عضلات و چگونگی ظاهر حرکات اندام‌ها بررسی می‌شود. اندام‌های نوزاد طبیعی، به شکل جمع شده یا حالت فلکسیون بوده و در مقابل باز کردن مقاومت نشان می‌دهد.

معاینه شکم، قفسه سینه و اندام‌ها

استخوان ترقوه دو طرف از نظر شکستگی و ستون فقرات از نظر شکل غیرطبیعی توده مو یا توده نخاعی بررسی شود. بزرگی پستان و شیرداشتن اغلب طبیعی است و نباید دستکاری و تخلیه شود. قرینگی و تعداد نوک پستان بررسی و اگر حساسیت و سفتی و قرمزی مشاهده شد باید در فکر آبرسه بود که از موارد اورژانس تعریف می‌شود. تعداد تنفس نوزاد ۳۰ تا ۴۰ بار در دقیقه است و در نوزاد نارس تنفس، اغلب شکمی است و با هر دم قفسه سینه به داخل رفته و شکم نوزاد برآمده می‌شود. ناله ضعیف و دایمی و گریه همراه با ناله در هنگام بازدم می‌تواند نشانه بیماری قلبی باشد و از نشانه‌های خطر بوده و یک مورد اورژانس است. لرزش پره‌های بینی، تورفتگی عضلات بین دنده‌ای و بالای جناغ نشانه خطر بوده و از نشانه‌های بیماری است. شکم نوزاد از نظر تورفتگی فتق نافی توده بررسی شود. به طور معمول کبد دو تا سه سانتی متر زیر دنده طرف راست لمس می‌شود. در پسرها بیضه باید در کیسه بیضه لمس شود. نوزاد دختر تا چند روزی ترشحات سفید یا خونی دارد که به علت هورمون‌های مادری است و طبیعی است. نوزاد ترم در ۱۲ ساعت و نوزاد نارس در ۲۴ ساعت اول تولد ادرار می‌کند و در عرض ۴۸ ساعت دفع مکنونیوم باید دیده شود و دفع نشدن ادرار و مکنونیوم در زمان خود نیاز به مداخله‌های پزشکی اورژانس دارد. اندام‌ها از نظر وجود ناهنجاری، انگشت اضافه، پا چنبری، چسبیدن انگشت‌ها بررسی و گزارش شود. پوست نوزاد صورتی است و اگر دیرینه دنیا بیاید خشک و پوسته پوسته است. وجود خال، همانژیوم (ماه گرفتگی) یا لکه‌های قرمز و بنفش اغلب در پیشانی، دانه‌های چرکی و کیست بررسی و گزارش شود. نحوه شیردهی صحیح نیز مشاهده و مشکلات اصلاح می‌شود.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد، بیشترین مرگ و میرکودکان در دوره نوزادی و سال‌های اول پس از تولد اتفاق می‌افتد. بنابراین آگاهی درباره نحوه مراقبت از کودک برای حفظ سلامتی او ضروری است. با توجه به اهمیت بررسی نشانه‌های خطر، کشف نشانه‌های بیماری‌های نهفته و آسیب‌پذیر بودن نوزاد باید این ویزیت انجام شود و دقت کافی طی مراحل آن به عمل آید.

منابع

۱. کرمی کبری و همکاران، تأثیر مداخله‌های آموزشی حمایتی بر استرس مادران دارای نوزاد نارس و طول مدت بستری، فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دوره یازدهم، شماره ۲، تابستان ۸۸.
۲. بوکلت چارت کودک سالم و کتاب راهنمای جامع مراقبت‌های ادغام یافته کودک سالم در ارتقای سلامت.