



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان شهدای سلامت نی ریز

تاکی پنه (تنفس سریع) گذرای نوزادان

TTN



تهیه کننده: زهرا مختاری

کارشناس ارشد پرستاری

تاریخ تهیه: بهار 1401

تاریخ بازنگری: بهار 1404

منبع: کتاب نوزادان نلسون

تا یید کننده: خانم دکتر زهرا سعادت متخصص اطفال

(تاکی پنه گذاری نوزادان به معنای دیسترس تنفسی

ناشی از تاخیر در بازجذب مایع باقی مانده از زمان

جنینی در ریه می باشد.

تنفس سریع گذرا در نوزادان می تواند باعث موارد زیر

شود:

- آبی رنگ شدن صورت به ویژه در قسمت‌های لب و بینی
- تنفس پرصدا، شامل صداهای خرخر یا ناله
- توکشیدگی قفسه سینه در هنگام تنفس
- برافروختگی بینی و پرش پره های بینی



چه نوزادانی مبتلا می شوند؟

- نوزادان نارس
- نوزاد بالغی که به طریق سزارین متولد شده
- نوزادانی که با نارسایی سیستم تنفسی متولد شده اند.
- همه نوزادانی که در پاکسازی مایع از ریه دچار مشکل بوده اند.
- نوزادانی که مادر دیابتی یا مبتلا به آسم دارند.

عوامل خطر کدامند؟

- آسم و دیابت مادری
- این اختلال می تواند در نوزادان نارس دچار سندرم دیسترس تنفسی و در نوزادان بالغ که مایع آمنیوتیک مکنونیومی داشته اند رخ دهد.
- بیماری های تنفسی نوزادان مخصوصاً سندرم زجر تنفسی در جنس پسر و در متولدین سزارین انتخابی بیش از متولدین سزارین اورژانسی و زایمان طبیعی بوده است.

درمان

- ✓ تاکی پنه خفیف اغلب طی 4 ساعت اول پس از تولد زمانی که باقیمانده مایع ریه بازجذب میشود بهبود می‌یابد.
- ✓ در تاکی پنه متوسط بهبودی معمولاً ظرف دو الی سه روز صورت می‌گیرد و درمان حمایتی است که شامل:
 - اکسیژن درمانی از طریق کلاهک
 - بررسی گازهای شریانی خونی
 - استفاده از مایع درمانی وریدی و یا دادن شیر از راه لوله
 - ایجاد محیط آرام و بدون محرک
 - حفظ دمای بدن نوزاد
- ✓ با توجه به اینکه در این نوزادان احتمال ابتلا به عفونت نیز مطرح است به مدت 48 ساعت از آنتی بیوتیک هایی مانند آمپی سیلین، جنتامایسین و ... استفاده می‌شود.

✓ در تاکی پنه شدید یا عدم بهبودی ممکن است نوزاد به دستگاه تهویه با فشار مثبت (NCPAP) وصل شود.

مراقبت

از دستکاری سرم ها و رابطهای متصل به نوزاد خود خودداری کنید.

ممکن است نوزاد شما نیاز به دستگاه کمک تنفسی داشته باشد. این دستگاه با بهتر شدن نوزاد و کمتر شدن تعداد تنفس ها برداشته خواهد شد.

داروها طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار برای نوزاد شما اجرا خواهد شد.

با تیم مراقبتی در زمان انجام اقدامات تشخیصی و درمانی همکاری نمایید.

مواظب باشید در زمان شیردهی یا بغل کردن نوزاد برانول یا لوله سرم از دست نوزاد شما خارج نشود.

ممکن است روزانه از نوزاد شما خونگیری شود.

در صورت اجازه پزشک میتوانید شیردهی به نوزاد خود را شروع نمایید.

طی مدتی که نوزاد شما در بخش مراقبت های ویژه بستری می باشد، تماس و ارتباط عاطفی خود را با او قطع نکنید.

تغذیه

❖ با توجه به اینکه این بیماران حرکات روده ای ضعیف دارند، تغذیه از راه دهان تا بهبود وضعیت تنفسی به تاخیر انداخته میشود و با استفاده از مایعات داخل وریدی و یا دادن شیر از راه لوله تغذیه می شوند.

❖ در صورتی که نوزاد شما قادر به شیر خوردن نباشد، جهت برقراری جریان شیر، نگهداری شیر، ذخیره، انجماد و ذوب شیر از پرستار نوزاد خود کمک بگیرید.



وب سایت : neyrizhp.sums.ac.ir
شماره تماس : ۵۳۸۳۰۱۱۰۴
پورتال : ۵۳۸۳۰۱۱۶

با استفاده از نرم افزار بارکد خوان از طریق تلفن همراه می توانید فایل متنی پمفلت را دانلود نمایید.