

دانشگاه علوم پزشکی لرستان بیمارستان امام پلدختر

ایکتر یا زردی نوزادی



گردآورنده : فاطمه قیاسوند

کارشناس پرستاری

اسفند ۱۳۸۹

تعریف :

ایکتر یا زردی نوزادی :

۶۰٪ در نوزادان دیده می شود .

علائم بالینی :

زرد شدن نوزاد که می تواند از ساعات اولیه تولد باشد از چشم ها شروع می شود تا به پاها می رسد .

تشخیص : آزمایش بیلی روبین خون

درمان :

۱- فوتو تراپی یا نور درمانی

۲- تعویض خون

عوارض فوتوتراپی :

۱- مدفوع شل

۲- کم آبی یا دهیدراتاسیون

علل ایکتر:

الف) در مواردی که تولید بیلی

روبین زیاد است

شامل : ۱- ناسازگاری گروههای خونی

ABO یا RH یا گروههای فرعی

۲- کمبودهای آنزیمی در گلبول

قرمز

۳- عفونت

۴- پلی سیتمی یا پرخونی

۵- خونریزی (کبودی پوست یا سفال

هماتوم)

۶- نقایص دیوتره گلبول قرمز

ب) کاهش برداشت کبد

ج) به علل ناشناخته مثلاً در

هیپوتیروئیدی یا کم کاری تیروئید

در تنگی پیلور (در مواردی که

ایکتر طول کشیده حتماً به فکر

هیپوتیروئید باشیم .

ناسازگاری ABO:

مادر O و نوزاد گروه خونی A یا B

باشد و در ۳۰٪ این موارد ایکتر

داریم . خفیف تر از ناسازگاری RH

است ولی شایع تر است .

ناسازگاری RH :

مادر RH منفی و نوزاد RH مثبت در

حاملگی اول بروز نمی کند

پس از تولد هر نوزاد RH مثبت از

مادر RH منفی مادر حتماً باید

روگام دریافت کند.

ایکتر شیر مادر :

در شیر خواران ترم پس از روز ۷

تولد ۲٪ شیوع دارد .

افزایش بیلی روبین در دومین و سومین

هفته تولد می باشد .

در شیر مادر ماده ای وجود دارد که

باعث مهار رقابتی آنزیم گلوکز و نیل

ترانسفراز می شود .

نوزاد سالم و طبیعی است و به جز در

موارد نادر که بیلی روبین بیشتر از

۴۰٪ می باشد کرنیکتروس بروز نمی

کند.

با قطع شیر مادر به مدت یک تا دو

روز سطح بیلی روبین کاهش یافته و با

شروع مجدد شیر دهی افزایش نمی یابد

مراقبت در فوتوتراپی :

- بستن چشم ها

- بررسی پوزیشن در هر ۶-۲ ساعت

- خروج مادر از فو تو برای مدت

کوتاه

- بررسی علائم کرنیکتروس (ر سوب

زرد رنگ در گانگلیون های قاعده

ای و هیپوکامپ)

- کنترل درجه حرارت

- توزین روزانه (تعیین مایعات)

- آزمایش بیلی روبین هر ۸ ساعت

- تغذیه شیر بدون لاکتوز

- مراقبت پرستاری از (خراشیدگی

خشکی و کم آبی

