

زردی نوزادان

مادر گرامی، قدم نورسیده مبارک!

حال که پس از تحمل دوران بارداری و زایمان، نوزاد عزیزت را در آغوش گرفته‌ای، بهتر است با یکی از بیماری‌های شایع در هفته‌ی اول تولد نوزاد بیشتر آشنا شوی. این بیماری «ایکتر» یا همان زردی نوزادی است. تقریباً ۶۰٪ نوزادان رسیده و ۸۰٪ نوزادان نارس پس از تولد دچار درجاتی از زردی می‌شوند. این زردی معمولاً در سفیدی چشم و پوست نوزاد قابل مشاهده است.

علت بروز زردی کدام است؟

در اثر تخریب طبیعی گلبول‌های قرمز، ماده‌ای به رنگ زرد مایل به سبز به نام بیلی‌روبین در خون ایجاد می‌شود. این ماده به طور طبیعی به وسیله‌ی کبد از خون برداشته می‌شود. از آنجا که کبد نوزاد هنوز تکامل یافته نیست، در هفته‌ی اول تولد معمولاً این ماده در خون زیاد شده و باعث ایجاد زردی نوزاد می‌گردد.

چه عواملی می‌توانند سبب بروز زردی در نوزاد شوند؟

- کوتاه بودن عمر گلبول‌های قرمز خون
- زیاد بودن تعداد گلبول‌ها و نوع جنینی گلبول قرمز نوزاد
- نارسایی طبیعی کبد نوزاد
- وجود عفونت در نوزاد
- کم‌کاری تیروئید نوزاد
- تأخیر در دفع مدفوع
- تغذیه‌ی ناکافی با شیر مادر
- ناسازگاری بین گروه خون یا RH مادر و نوزاد
- مصرف برخی داروها توسط مادر



نکات مورد توجه مادرانک

- ممکن است شما تجربه‌ی کافی در تشخیص زردی نداشته باشید، زیرا تخمین شدت زردی بدون انجام آزمایش ممکن است اشتباه باشد، خصوصاً در نوزادانی با رنگ پوست تیره.
- توصیه می‌شود نوزادانی که از بیمارستان مرخص شده‌اند، طبق جدول زمانی تعیین شده توسط پزشک معاینه شوند.
- برای بررسی رنگ پوست نوزاد، در اتاقی با نور کافی (ترجیحاً نور روز و از پشت پنجره) این کار را انجام دهید.
- معمولاً زرد شدن پوست از سر و گردن آغاز شده و به تدریج به سمت پایین گسترش پیدا می‌کند؛ مشاهده‌ی زردی در کف پا نشانه‌ی شدت بالای زردی است.
- در صورت مشاهده‌ی زرد شدن پوست نوزاد، باید فوراً به پزشک مراجعه کنید تا با آزمایش مناسب، میزان بیلی‌روبین مشخص شود.



بیمارستان امام هادی(ع) فراشبند

زردی نوزادان

تهیه کننده: حمیده فارسی، زهره کهن سال

تایید کننده: دکتر مزارعی

(متخصص اطفال)

سال تهیه: زمستان ۱۴۰۴

سال بازنگری: زمستان ۱۴۰۸

کد: FH-HED-PM-223-00

منبع: درسنامه پرستاری کودکان وونگ

- WHO Newborn Jaundice Management Guide, 2023
- "Wong's Nursing Care of Infants and Children", 2022

عوارض عدم درمان به موقع زردی:

در مواردی که زردی شدید بوده و درمان به موقع انجام نشود، ممکن است کرنیکتروس (رسوب بیلی روبین در مغز) ایجاد شود. در این حالت نوزاد ابتدا خواب آلود و تحریک پذیر می شود، به تدریج شیر نمی خورد و در نهایت با برآمدگی ملاج، تشنج و فلج اندام ها همراه می شود.

در مراحل شدید، ممکن است نوزاد فوت کند یا در صورت زنده ماندن دچار فلج مغزی، عقب ماندگی ذهنی یا کری دائم شود.

روش های درمان زردی:

- نوردرمانی (فتوتراپی) با لامپ های فلورسنت مخصوص، روشی مؤثر برای کاهش زردی است.
- در صورت بالا بودن زیاد بیلی روبین و ناکافی بودن فتوتراپی، تعویض خون انجام می شود.
- قطع شیردهی به هیچ وجه توصیه نمی شود مگر به صلاح دید پزشک.
- استفاده از لامپ های مهتابی خانگی بی فایده است و موجب تأخیر در درمان صحیح خواهد شد.

توصیه هایی برای پیشگیری:

- تجربه ی کم در شیردهی (به ویژه پس از سزارین یا در زایمان اول) ممکن است باعث تاخیر در تغذیه ی نوزاد و افزایش احتمال زردی شود.
 - از کافی بودن شیر خود اطمینان حاصل کنید:
 ۱. نوزاد باید در ۲۴ ساعت، ۴ تا ۶ بار پوشک خیس داشته باشد.
 ۲. مدفوع نوزاد تا روز چهارم باید رو به زردی برود؛ سبز یا سیاه ماندن آن نشانه ی ناکافی بودن تغذیه است.
 - نوزادانی که به فاویسم (بیماری باقالاتی) مبتلا هستند باید با دقت بیشتری تحت نظر باشند، زیرا احتمال زردی در آنها بیشتر است.
- ### علت شیوع زردی در نوزادان نارس:
۱. در معرض ابتلا به عفونت بیشتر هستند.
 ۲. عمر گلبول قرمز در آنها کمتر است و بیلی روبین بیشتری تولید می شود.
 ۳. کبد نارس کارایی کمتری دارد.