



نامه نموده

پرستاری مراقبت ویژه نوزادان

براساس آخرین منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



گردآوری و تألیف:

دکتر جمال الدین بگجانی

(دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران)

بهنام رونده

(دانشجو کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران)

موسسه علمی انتشاراتی سنا



سرشناسه	: بگجانی، جمال الدین، ۱۳۵۴-، گردآورنده
عنوان و نام پدیدآور	: نمودارنامه پرستاری مراقبت ویژه نوزادان / گردآوری و تالیف جمال الدین بگجانی، بهنام رونده.
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات علمی سنا، ۱۴۰۳.
مشخصات ظاهری	: ۲۱۲ ص.: جدول، نمودار. ۲۲ × ۲۹ س.م.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۸۸-۵۱۱-۹
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
موضوع	: نوزاد -- مراقبت های ویژه پزشکی -- رنوس مطالب Neonatal intensive care -- Outlines, syllabi, etc. پرستاری نوزادان -- رنوس مطالب Neonatal Nursing -- Outlines, syllabi, etc. پرستاری نوزادان -- راهنمای آموزشی (عالی) Neonatal nursing -- Study and teaching (Higher)
شناسه افزوده	: رونده، بهنام، ۱۳۷۳-، گردآورنده
رده بندی کنگره	: R۲۵۳/۵
رده بندی دیویی	: ۹۲۰/۱۶۱۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۹۸۲۶۵۸۴



مؤسسه علمی انتشاراتی سنا

نام کتاب	نمودارنامه پرستاری مراقبت ویژه نوزادان
گردآوری و تألیف	دکتر جمال الدین بگجانی، بهنام رونده
شابک	۹۷۸۶۰۰۴۸۸۵۱۱۹
نوبت چاپ	اول - ۱۴۰۳
طراح جلد	صنم آفریگان
صفحه آرا	افتخار معصومی
پست الکترونیک	elmisana@gmail.com
سایت انتشارات	sanabook.com
تیراژ	۱۰۰ نسخه
قیمت	برای مشاهده قیمت اسکن کنید. 



شما می توانید کتاب های نشر علمی سنا را علاوه بر کتابفروشی های سراسر کشور از نمایندگی های اختصاصی مؤسسه واقع در کلیه استان ها تهیه نمایید. آدرس نمایندگی ها در سایت sanapezeshki.com و یا انتهای کتاب درج شده است. تلفن دفتر پخش: ۰۲۱-۶۶۵۷۴۳۴۵

دفتر مرکزی: تهران میدان انقلاب جمالزاده شمالی خیابان فرصت شیرازی پلاک ۷۲
تلفن: ۰۲۱-۶۶۵۷۴۳۴۶

در طی چندین سال تحصیل و تدریس در علوم پزشکی به کرات به دانشجویان و داوطلبینی برخوردیم که علی‌رغم تلاش فراوان برای مطالعه و یادگیری مطالب پر حجم کتب علوم پزشکی، نمی‌توانند سر جلسه امتحان یا کنکور نتیجه مطلوب را بگیرند. با بررسی شیوه مطالعه این افراد به این نتیجه رسیدیم که بسیاری از آن‌ها توانایی دسته‌بندی و تفکیک مطالب و نگاه کل به جزء را در ذهن خود ندارند. مشکل این است که این افراد از ابتدا به مطالب به‌صورت جزء به جزء نگریسته‌اند، در حالی که قبل از فرود به جزیره ناشناخته هر فصل می‌بایست از بالا مختصات کلی آن را در ذهن ترسیم کرد. دقیقاً مثل نرم‌افزار نقشه گوگل (google map) یک بار نمای کلی نقشه را با دیدن نام مناطق، اتوبان‌ها در نظر می‌گیرید و سپس بر روی فلان خیابان یا کوچه زوم می‌کنید. نگاه کل به جزء و دسته‌بندی شده در مطالعه نیز به همین صورت است. اگر شما مطالب را در قالب نکات مجزا حفظ کنید، هیچ وقت نمی‌توانید ارتباط آن‌ها را با یکدیگر متوجه شوید.

مزیت کتاب‌های نمودارنامه علاوه بر خلاصه بودن، دسته‌بندی مطالب مرتبط باهم است. در حقیقت نویسنده، کتاب رفرنس را پس از مطالعه، خلاصه‌برداری کرده و مطالب سردهسته و زیردهسته را برای شما به شکلی زیبا در قالب نمودارها و شاخه‌ها رسم کرده است. به‌طوری که وقتی یک صفحه از کتاب نمودارنامه را می‌خوانید و می‌فهمید، مطمئن باشید که چندین صفحه از کتاب رفرنس را خوانده و فهمیده‌اید! بنابراین بعد از تهیه این کتاب، تنها کاری که شما انجام می‌دهید، این است که کتاب را باز کنید و بخوانید!! خلاصه‌برداری نکنید، فقط سعی کنید ارتباط مطالب را با هم پیدا کنید و دیگر هیچ ...

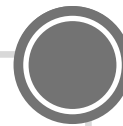
دلایلی که باعث شده اساتید و دانشجویان دانشگاه‌های تهران در طول ترم از کتاب‌های نمودارنامه استفاده کنند:

۱. فضاهای خالی زیادی که در اطراف نمودارها وجود دارد، باعث شده که استاد در حین تدریس بتواند به دانشجویان بگوید نکته ای که لازم است را در کنار همان مطلب یادداشت کنند.
۲. برخلاف کتب تشریحی که سرشار از متون و نکات پشت سرهم است، کتاب‌های نمودارنامه با بکار بردن هنر گرافیک، چشمت مطالب را به گونه ای انجام داده که دانشجو بتواند با کمک حافظه تصویری مطالب را بفهمد نه اینکه حفظ کند.
۳. کتب نمودارنامه با حجم پایین خود در حالی که هیچ مطلب مهمی از آن جا نیفتاده است، باعث می‌شود دانشجو در طول ترم و در ایام امتحانات هراسی از خواندنش نداشته باشد.

دلایلی که باعث شده داوطلبان آزمون‌های ارشد، دکتری و استخدامی از کتاب‌های نمودارنامه استقبال کنند:

۱. در ایام نزدیک به کنکور، کتب نمودارنامه برای آنهایی که هر منبعی خوانده اند به عنوان یک کتاب مروری بسیار کمک خواهد کرد.
۲. کتاب‌های نمودارنامه با حجم کمی که دارد، برای داوطلبانی که فرصت زیادی تا کنکور ندارند یا ساعات مطالعه کمی دارند، معجزه می‌کند! بخصوص اگر در کنار کتاب‌های تست تاس و یا جعبه سیاه مطالعه شوند.
۳. داوطلبانی که حتی از کتاب‌های محبوبی همچون صفر تا صد یا نود پلاس بعنوان درسنامه برای کنکور استفاده می‌کنند، قبل از شروع مطالعه هر فصل نگاهی به همان فصل از نمودارنامه می‌کنند و مطالب سردهسته و زیردهسته را در ذهن خود ترسیم می‌کنند. این کار باعث می‌شود تا زمان زیادی را در طول مطالعه برای خود ذخیره کنند.

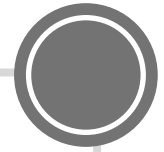
دلایل فوق، ما را بر آن داشت که کتاب نمودارنامه را این گونه برنامه‌ریزی و طراحی کنیم و با قبول زحمت نویسندگان عزیز، این اثر هم اکنون پیش روی شماست. در پایان از کلیه اساتید، دانشجویان و سایر خوانندگان محترم خواهشمندیم هرگونه اشکال تایپی و املائی مرتبط با این کتاب را از طریق پست الکترونیک sanabook.comment@gmail.com اطلاع رسانی نمایید تا در ویرایش‌های بعدی این کتاب برطرف گردند. مسلماً این اثر حاصل تلاش زنجیره‌ای از افراد است که برای تولید آن از نگارش گرفته تا تایپ، صفحه‌آرایی، طراحی، لیتوگرافی و چاپ زحمات زیادی کشیده‌اند و از فروش هر نسخه از کتاب، افراد زیادی کسب روزی می‌کنند. لذا از خوانندگان بخاطر اینکه از حقوق این افراد با کپی نکردن این کتاب چه بصورت فایل و یا کپی کاغذی حمایت می‌کنند متشکریم.



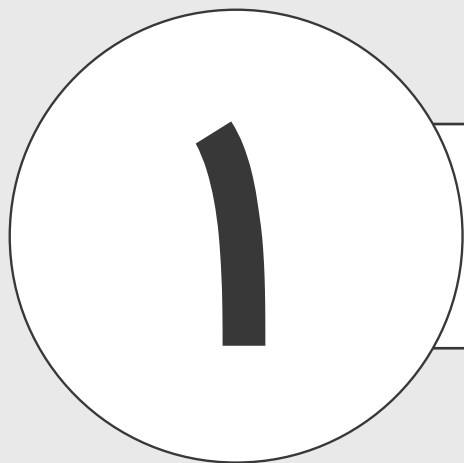
به نام خالق هستی

به خوبی می‌دانیم که دسترسی به منابع به روز، با کیفیت و جامع از ضروریات موفقیت در تمام آزمون‌ها و دوره‌های پرستاری می‌باشد. کتابی که پیش روی شماست، مجموعه‌ای کامل و کاربردی از مفاهیم و نکات مربوط به پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان می‌باشد. در این نوشتار، سعی گردیده مطالب مربوط بر اساس آخرین سر فصل ارائه شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت خلاصه در قالب نمودار و جدول جهت دسترسی سریع و مفهومی بیان گردد. امید است کتاب پیش‌رو بیشترین استفاده و کاربرد را برای خوانندگان داشته باشد.

با آرزوی توفیق الهی
گروه مؤلفین



۷	فصل ۱: استانداردها و سطوح مراقبت نوزادان، سازگاری خارج رحمی، نوزاد سالم و آسیب پذیر
۴۶	فصل ۲: اصول مراقبت تکاملی (NIDCAP) و تغذیه نوزاد
۶۷	فصل ۳: مراقبت خانواده محور، ناهنجاری های قلبی
۸۴	فصل ۴: مدیریت درد و عفونت، آنمی و اختلالات متابولیک شایع
۱۱۲	فصل ۵: اختلالات شایع گوارش، آب و الکترولیت و مغز و اعصاب
۱۲۸	فصل ۶: اورژانس های تنفسی و اکسیژن درمانی
۱۴۴	فصل ۷: اصول مراقبت از تخلیه پلور و فیزیوتراپی
۱۵۹	فصل ۸: اصول گازومتری شریانی (ABC) و ساکشن
۱۷۰	فصل ۹: اصول تهویه تهاجمی و غیرتهاجمی
۱۹۳	فصل ۱۰: اصول احیا



استانداردها و سطوح مراقبت نوزادان، سازگاری فارم رعمی، نوزاد سالم و آسیب پذیر

واحد مراقبت ویژه ← شامل مراقبت‌های حساس وابسته به زندگی توسط پرسنل لایق و ماهر با مدرن‌ترین وسایل به بیماران حاد و حیاتی است.

اعضای تیم مراقبت ویژه

- پزشک
- پرستارها
- درمانگرها
- متخصصین تغذیه
- روحانی‌ها و افراد حمایتگر (بهریستی زیستی روحی روانی و اجتماعی)
- بیماران
- خانواده‌ها
- مهندسین (تجهیزات پزشکی بیمارستان سازی)
- مهندس بهداشت محیط

سطوح مراقبت



سطوح مراقبت

● سطح چهار مراقبت

← مراقبت‌های ویژه منطقه‌ای

- الف شامل ارائه مراقبت‌های لازم جهت جراحی‌های اصلاحی در مورد نقص‌های پیچیده مادرزادی و اکتسابی می‌باشد.
- ب که شامل فوق تخصص کودکان و فوق تخصص جراحی کودکان و متخصص بیهوشی کودکان در محل می‌باشد
- پ باعث تسهیل گسترش و ارائه آموزش فراگیر می‌گردد.

استانداردهای NICU

● استاندارد یک

← ساختار کلی بخش و محل قرارگیری بخش

- الف توجه به نیازهای نوزاد، خانواده و پرسنل و ایجاد محیطی مناسب.
- ب نزدیکی به اتاق زایمان و اتاق عمل محل تولد نوزاد.
- پ نزدیکی به آسانسور در صورت وجود.

● استاندارد دو ← فضای فیزیکی

- الف فضا برای هر نوزاد ← حداقل $11/2m^2$
- ب وجود راهرو با عرض $1/2$ متر در مجاورت به هر نوزاد.
- پ حداقل فاصله بیت تخت‌ها ← $2/4m$
- ت وجود ورودی و محل پذیرش مخصوص والدین و امکان تماس مستقیم والدین با پرستاران.
- ث وجود محلی برای ذخیره وسایل پرکاربرد.
- ج وجود محلی برای نگهداری وسایل آلوده و استفاده شده قبل از انتقال از بخش.

● استاندارد سه

← نیازهای الکتریکی، مکانیکی و خروجی گاز

- الف پریز برق و گاز سازمان یافته، ایمن و قابل دسترسی.
- ب وجود حداقل ۱۶ الی ۲۰ پریز برق.
- پ وجود ترکیبی از موتورهای برق معمولی و اضطراری برای خروجی‌های الکتریکی.
- ت امکان دسترسی راحت به تمام خروجی‌ها.
- ث حداقل تعداد خروجی‌های گاز و ساکشن.
 - ۱ هوا ← ۳
 - ۲ اکسیژن ← ۳
 - ۳ ساکشن ← ۳
- ج رعایت موارد احتیاط از نظر آتش‌سوزی و خطرات الکتریکی

● استاندارد چهار ← اتاق ایزوله و تهویه هود

- الف اتاق ایزوله مخصوص بیماران عفونی.
- ب وجود محلی برای شستن دست، رختکن و انبار تمیز.
- پ وجود تهویه فشار منفی برای خروج 100% هوا.
- ت دیوار سقف و منافذ طوری باشد که هوا از خارج به داخل منتقل نشود.
- ث وجود درهای اتوماتیک.
- ج وجود قابلیت مانیتورینگ.

● استاندارد پنج ← محل شستن دست‌ها

- الف در اتاق یک تخت، یک محل و در چند تخته وجود فاصله حداکثر $6m$ و حداقل $0/9m$ بین محل‌ها
- ب استفاده از سینک دستشویی مناسب.

● استاندارد شش

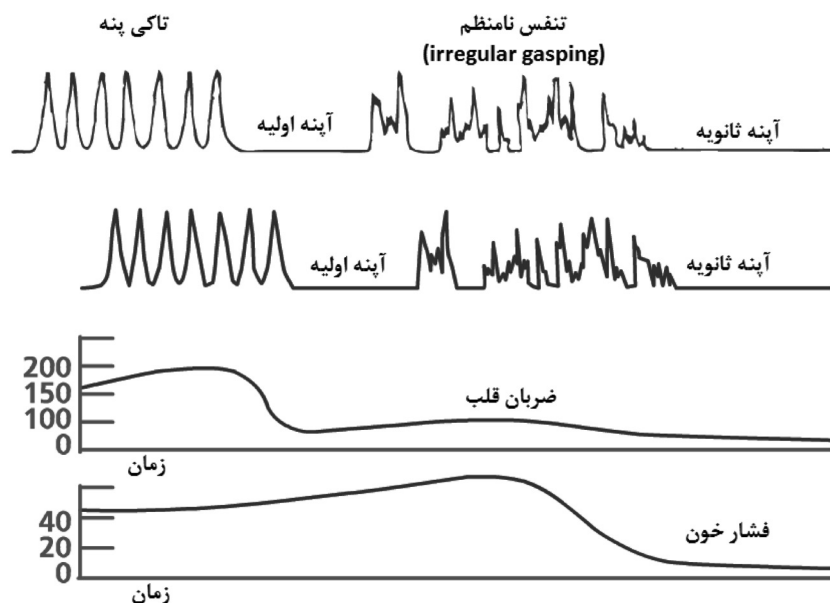
← محل کار و استراحت پرستاران

- الف ایستگاه پرستاری در نزدیکی ورودی بخش باشد.
- ب وجود یک ایستگاه پرستاری برای ۸ الی ۱۶ تخت بدون تعرض به حریم خصوصی نوزاد و خانواده.
- پ وجود فضا برای رفع نیازهای حرفه‌ای، شخصی و اداری مانند کمد و محل استراحت و ...

● استاندارد هفت ← مراقبت از خانواده

- الف اتاق خانواده نوزاد (بازدیدکنندگان) در داخل یا بلافاصله مجاور NICU باشد.
- ب وجود امکاناتی مانند توالت، تماس اضطراری و تلفن و امکانات خواب در اتاق.
- پ وجود اتاقی برای شیردهی و مشاوره و پمپ‌های الکترونیکی شیر دوشی.
- ت وجود مکانی برای آموزش والدین.
- ث وجود اتاقی برای موارد دیگر مانند حمایت از خانواده، آموزشی، مشاوره، پیگیری بعد از ترخیص.

وظیفه اعضای تیم احیاء



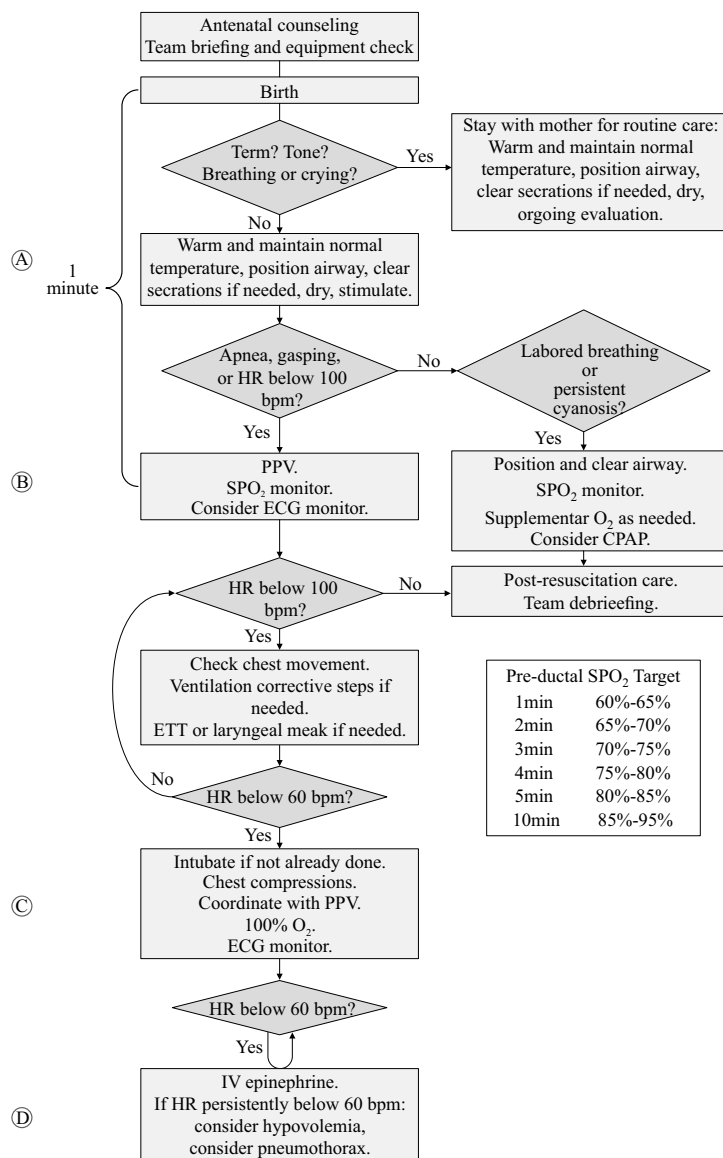
آسفیکسی پیرامون زایمان



احیاء

الف گام‌های اولیه
ب احیا پایه
پ احیا پیشرفته

دیاگرام مربوط به احیاء



الف دیاگرام احیا به ۵ بلاک تقسیم می‌شود و شروع آن با تولد و ارزیابی اولیه است.

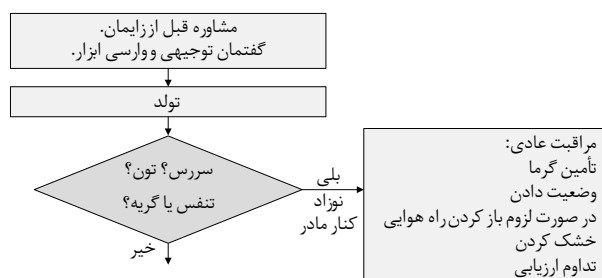
ب ارزیابی در پایان هر بلاک تکرار می‌شود و شما را برای ادامه کار راهنمایی می‌نماید.

دیاگرام احیا

الف لوزی ← نشان دهنده ارزیابی

ب مستطیل ← نشان دهنده اقدام

در دیاگرام احیا

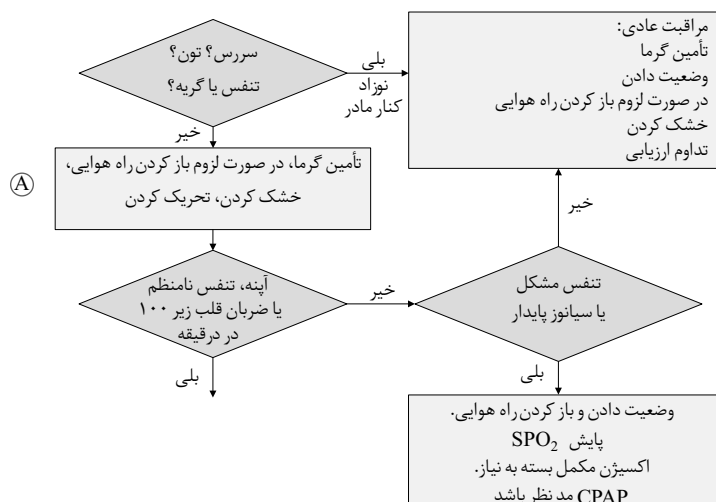


احیاء

● **ارزیابی اولیه:** مشخص کنید که آیا نوزاد می‌تواند با مادر بماند یا جهت بررسی بیشتر باید به گرم‌آزای تابشی منتقل شود.

● مراقبت عادی

- الف نوزاد را از مادر جدا نکنید.
- ب بین نوزاد و مادر تماس پوست به پوست برقرار نمایید.
- پ در صورت لزوم با تمیز کردن ترشحات دهان و بینی راه هوایی را باز کنید.
- ت نوزاد را خشک کرده، با ملافه خشک بپوشانید.
- ث همزمان، تنفس، فعالیت و رنگ نوزاد را ارزیابی نمایید.
- ج نوزاد را در یک ملحفه گرم و خشک بپیچید.
- چ نوزاد را به پشت روی سینه یا شکم مادر قرار دهید.
- ح در صورت لزوم با استفاده از یک قطعه گاز یا حوله ترشحات دهان و بینی را تمیز کنید.
- خ نوزاد را ارزیابی کنید.
- د نوزاد را به شکم بخوابانید.
- ذ نوزاد و مادر را با یک پتوی گرم بپوشانید.
- ر تغذیه با شیر مادر را تشویق نمایید.
- ز پس از اجرای گام‌های اولیه، وضعیت تنفس، تونسیته، فعالیت، رنگ و درجه حرارت نوزاد را پایش نمایید تا در صورت لزوم اقدام مناسب انجام شود.



● **راه هوایی (A):** برای باز نگه داشتن راه هوایی و کمک به تنفس خود به خود نوزاد، گام‌های اولیه را اجرا نمایید.

- الف نوزاد غیرفعال و زودرس ➡ در ارزیابی اولیه چنانچه پاسخ به هریک از سوالات «خیر» باشد نوزاد باید زیر گرم‌آزای تابشی تحت مراقبت قرار گیرد زیرا ممکن است اقدامات دیگر ضرورت پیدا کند.
- ب گرمای نوزاد را تأمین کنید.
- پ سر و گردن را در وضعیت مناسب قرار دهید.
- ت در صورت لزوم راه هوایی را تمیز کنید.
- ث خشک کنید.
- ج تحریک کنید.
- چ اجرای این گام‌ها ممکن است در فاصله‌ی بین تولد و بستن بند ناف شروع شود و تقریباً به فاصله ۳۰ ثانیه از تولد باید کامل شود.

● گام‌های اولیه مراقبت از نوزاد