شماره سند QMS-PM-ED-003-00

سندرم آسپیراسیون موکونیوم

گروه هدف: مادران



تهیه کننده:آموزش به بیمار

بیمارستان امام جعفر صادق (ع)

بهار 1405

شماره تماس ۴-۴۳۳۲۳۰۹۲-۰۶۶

شماره داخلی :۱۰۳۵

آموزش های مورد نیاز مادران

- **کنترل تنفس های نوزاد (در صورت تنفس های تند و عمیق، خواب آلودگی، کاهش هوشیاری، کبودی در لبها و زبان و ناخنها سریعا به بیمارستان مراجعه شود)**
- **پیگیری ادامه درمان طبق تجویز پزشک معالج**
- **تنظیم دمای اتاق بین 24 تا 25 درجه سانتی گراد**
- **جلوگیری از حضور نوزاد در محیط شلوغ و پرتجمع**
- **انجام پی گیری جهت کنترل تغذیه و وزن نوزاد**

منبع: نلسون

عوارض احتمالی

پنومونی (عفونت ریه ها)

پنوموتراکس (پاره شدن بافت ریه)

آسیب مغزی ناشی از کمبود اکسیژن

اختلال آب و الکترولیت بدن

تنفس مشکل مداوم به مدت چند روز



سندرم آسپیراسیون مکونیوم

مکونیوم اصلاحی پزشکی برای اولین مدفوع نوزاد می باشد. مکونیوم از مایع آمنیوتیک، صفرا و سلولهای ریخته شده پوست و مجاری گوارشی تشکیل شده است. مکونیوم غلیظ، چسبنده و به رنگ سبز تیره می باشد و ممکن است پس از هفته **34** در مایع آمنیوتیک دیده شود.

آسپیراسیون مکونیوم زمانی اتفاق می افتد که جنین در داخل رحم یا نوزاد با اولین تنفس پس از تولد مکونیوم و مایع آمنیوتیک را ببلعد یا به داخل ریه ها وارد کند. بلعیدن مایع آمنیوتیک آغشته به مکونیوم از علل شایع مشکلات تنفسی نوزاد به شمار می رود.

علت

- در نوزادانی که دیر بدنیا آمده اند
- مادرانی که زایمان سخت دارند
- مادران دیابتی
- مادرانی که فشار خون بالا دارند
- جنینی که مشکل تنفسی دارد ، شایع می باشد.

این وضعیت معمولا وقتی جنین به علت کمبود اکسیژن تحت فشار و استرس است با افزایش حرکات روده و شل شدن عضلات مقعد اتفاق می افتد. همینکه مکونیوم وارد مایع آمنیوتیک شد امکان دارد که جنین در حین تنفس مخلوط مکونیوم و مایع آمنیوتیک را به داخل ریه ها وارد کند.

بسته به مقدار و قوام مکونیوم تنفس شده انسداد نسبی یا کامل راههای هوایی اتفاق می افتد که منجر به تنفس مشکل و کاهش تبادل گازی در ریه ها می شود به علاوه مکونیوم ماده ای محرک است که سبب التهاب در راههای هوایی می شود.

علائم بیماری

- ✓ مایع آمنیوتیک آغشته به مکونیوم
- ✓ نفس تند و مشکل
- ✓ شل بودن نوزاد حین تولد

درمان

- تخلیه ترشحات دهان و بینی نوزاد حین زایمان
- اکسیژن درمانی، سرم تراپی
- درمان با آنتی بیوتیک
- فیزیوتراپی تنفسی (زدن ضربه های ملایم به پشت نوزاد)
- در صورت نیاز استفاده از دستگاههای کمک تنفسی