



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

مرکز آموزشی - درمانی حضرت فاطمه معصومه (س)

خود مراقبتی در نوزاد

مبتلا به آترزی مری

بخش: NICU

با همکاری واحد آموزش دفتر پرستاری بیمارستان حضرت

معصومه (س) بهار 99

- والدین گرامی می توانند با دادن پستانک به شیر خوار نیاز به مکیدن او را ارضا کنند .
- در هنگام شیر دادن بیشتر او را در وضعیت قائم نگه دارند تا از رفلکس محتویات معده به مری جلوگیری به عمل آید
- التیام محل پیوند ده الی دو هفته طول می کشد.



جهت مراجعه سرپایی با در دست داشتن مدارک و خلاصه پرونده به آدرس: کلینیک ویژه بیمارستان، جناب آقای دکتر علیرضا سعادت فوق تخصص نوزادان مراجعه فرمائید.

منابع

1) Verklan.MT, 2015, corecurri culum for newonatal intensive care nursing

2) Wong, 2011, essentials of pediatric nursing

ب) اقدامات بعدی:

درمان نهایی آترزی مری جراحی است که بعد از باز کردن سینه محل اتصال مری به نای جدا شده و سوراخ نای بسته میشود و دوسر مری پس از باز کردن قسمت فوقانی به همدیگر پیوند زده می شود.

مراقبت های بعد از عمل:

بعد از عمل نوزاد به مدت یک هفته در بخش مراقبت ویژه نوزادان بستری می شود و 2-3 روز به کمک دستگاه نفس می کشد. تا حدود 8 روز شیر داد نمی شود و پس از عدم اطمینان از نشت محل عمل تغذیه شروع می شود. حدود 10 روز بعد از عمل به منزل فرستاده می شود ولی تا سن 15 سالگی باید مرتب تحت نظر جراح اطفال باشد. تا 3 ماه اول تولد هفته ای یک بار و تا سن یک سالگی هر ماه یک بار و در سنین بعد هر 6 ماه یک بار باید معاینه شود.

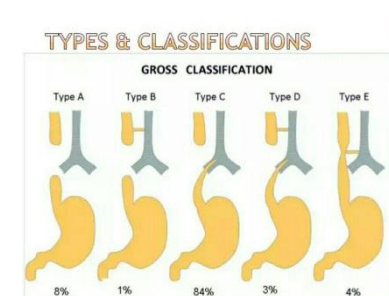
عوارض عمل آترزی مری:

شایعترین عارضه، نشت از محل پیوند و عفونت اطراف و داخل ریه است.

عوارض دیررس آن شامل تنگی محل پیوند است که بوسیله بوژی یا دیلاتور در زیر بیهوشی تنگی برطرف می شود.

آموزش به والدین:

آترزی مری یک بیماری مادرزادی است که در آن راه مری (مسیر دهان تا معده) بسته است که ممکن است قسمت بسته مری در ناحیه بالا یا پایین نای باشد



آترزی مری چه علامتی دارد؟
یکی از مهمترین علائم در بدو تولد آبریزش شدید دهانی است در صورت شروع تغذیه، نوزاد بلافاصله بعد از خوردن شیر دچار خفگی و یا کبودی می شود که علت آن بسته

بودن قسمت فوقانی مری و ورود شیر به داخل نای و متعاقب آن بسته شدن غیر ارادی حنجره جهت محافظت از دستگاه تنفسی و ممانعت از ورود مواد غذایی به داخل نای و ریه ها است.

چگونه تشخیص داده می شود؟

در صورت مشاهده علائم توضیح داده شده شک به وجود بیماری صورت می گیرد. جهت تشخیص پزشک یا پرستار متخصص نوزادان یک سوند پلاستیکی تغذیه را از طریق بینی وارد مری میکند در افراد معمولی این سوند بدون مانع تا معده می رود ولی در نوزادان دچار آترزی مری سوند با مانع برخورد کرده و نمی تواند تا معده پیش برود و حتی ممکن است در قسمت بسته پیچ بخورد و نوک آن مجدداً از بینی خارج شود.



درمان:
الف: اقدامات اولیه

بعد از تشخیص آترزی مری بلافاصله با نزدیکترین مرکز جراحی اطفال تماس گرفته شده و نوزاد به آنجا منتقل می شود.



- تا انجام عمل جراحی به هیچ عنوان نباید نوزاد شیر بخورد
- یک سوند تغذیه از طریق بینی به داخل قسمت بسته مری رد کرده و با استفاده از سرنگ ترشحات تخلیه می شود این کار هر 15 دقیقه یک بار انجام میشود تا مانع ورود ترشحات دهان به داخل نای شده و از عفونت ریوی جلوگیری میشود
- همچنین ترشحات جمع شده در حلق باید به طور متناوب با یک پوار یا ساکشن خارج شود.
- اگر نوزاد تنگی نفس داشته باشد تجویز اکسیژن ضروری است باید سر بچه 25 درجه بالا باشد