



زردی در نوزادان

گروه هدف : والدین



کد پمفلت زردی نوزادان (89)1402

گردد اوری	الهام سرتکی سوپروایزر آموزش سلامت
استاد علمی	گروه اساتید نوزادان
منبع	نوزادان نلسون
سال تهیه	۱۴۰۲

زردی

یکی از شایع ترین مشکلات و یکی از مهمترین علل بستری نوزادان می باشد ۶۰٪ نوزادان رسیده و ۸۰٪ نوزادان نارس دچار زردی می شوند.

زردی به دو نوع اصلی تقسیم می شود :

□ زردی مستقیم (کبد نوزاد مشکل دارد و قادر به

دفع بیلی روبین نیست)

□ زردی غیرمستقیم آنچه که بیشتر در نوزادان دیده می شود زردی غیرمستقیم است.

زردی در روز اول تولد، مهم و اغلب خطرناک است

و معمولاً توسط پزشک تشخیص داده می شود . این گونه موارد معمولاً نیاز به بستری در بیمارستان دارند.

• اگر تصور می کنید نوزادتان زرد است به خصوص اگر نوزاد نارس است: بهترین توصیه مراجعه به پزشک متخصص کودکان است.

تفسیر میزان زردی به عهده پزشک متخصص کودکان است.

• در زردی های شدید بیمار اغلب در معرض تعویض خون قرار دارد. عدم بستری نوزاد در این موارد بسیار خطرناک است.

• اگر میزان بیلی روبین بالاتر از حد خطرناک آن شود، و منجر به ایجاد بیماری مهلک و خطرناکی به نام کرنیکتروس می شود. این بیماری با مرگ و میر بسیار بالایی همراه است و شیرخوارانی که جان سالم به در می برند دچار اختلالات شنوایی و بیماری حرکتی در اندام ها می شود که باعث ناتوانی جدی در زندگی آینده فرد می شود.

کدام نوزاد در معرض خطر بالاتری برای زردی قرار دارد؟

- اگر مادر خون O داشته باشد ولی نوزاد گروه خون A و B داشته باشد.
- اگر مادر Rh منفی و نوزاد Rh مثبت داشته باشد، بخصوص اگر مادر آمپول رگام حین حاملگی و بعد از زایمان دریافت نکرده باشد و به ویژه در زایمان های دوم به بعد.

نکته ها

- بعضی از والدین تصور می کنند اگر نوزاد در روز اول و دوم زرد نباشد، دیگر دچار زردی (ایکتر) نمی شود، در صورتی که بیشتر موارد زردی ها در روزهای سوم تولد به بعد ایجاد می شود. لذا بایستی نوزادان در نهایت روزهای سوم بعد از تولد، جهت کنترل زردی نزد پزشک متخصص کودکان برده شوند و بایستی پس از ترخیص از زایشگاه، در صورت داشتن علائم بیماری زردی به پزشک مراجعه کنند.
- گاه این تصور غلط وجود دارد که برای درمان زردی باید شیر مادر را قطع کرد. این امر بسیار خطرناک است و انجام خودسرانه آن به هیچ وجه توصیه نمی شود. حتماً با پزشک مشورت نمایید.



- پوشیدن لباس زرد، سبب تشدید زردی نمی شود ولی ممکن است سبب اشتباه در برآورد میزان زردی شود.
- بهترین راه پیشگیری از زردی نوزاد تغذیه هرچه زودتر با شیر مادر است. هیچ محدوده زمانی و مقداری برای مصرف شیر مادر وجود ندارد. شیردهی مداوم، سبب افزایش دفع مدفوع و نیز افزایش دفع زردی می شود.
- حدود 10 تا 20 درصد نوزادان بعد از ترخیص، مجدداً به علت زردی بستری می شوند. لذا توصیه می شود نوزادان 24 تا 48 ساعت بعد از ترخیص به متخصص کودکان مراجعه نمایند. نوزادان با زردی شدید بایستی از نظر شنوایی بررسی شوند.



- ♦ سابقه زردی در فرزندان قبلی
- ♦ عدم دریافت کافی شیر مادر در روزهای اول زندگی
- ♦ نوزادان نارس (سن حاملگی کمتر از ۳۷ هفته)
- ♦ نوزادان با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم
- ♦ نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به دیابت
- ♦ نوزاد مبتلا به فاویسم
- ♦ نوزاد مبتلا به (عفونت خون) Sepsis

فتوتراپی

- نوردرمانی (فتوتراپی) باید با نظر پزشک انجام شود.
- بهترین درمان زردی، نور درمانی یا فتوتراپی است.
- ✓ پوشاندن چشم ها و ناحیه تناسلی نوزاد در هنگام فتوتراپی ضروری است.
- ✓ جهت فتوتراپی از لامپ های مخصوص با طول موج مشخص استفاده می شود.
- ✓ معمولاً فتوتراپی هنگام شیردهی و تعویض پوشک نوزاد قطع می شود.
- ✓ گاهی عوارضی دارد که شایعترین آنها اسهال و در مواردی نیز بثورات پوستی گذرا روی بدن نوزاد ظاهر می گردد.