

# Παιδιατρική Νοσηλευτική

## εργαστήριο Ε εξ'

Καυκιά Θεοδώρα  
Καθηγήτρια εφαρμογών

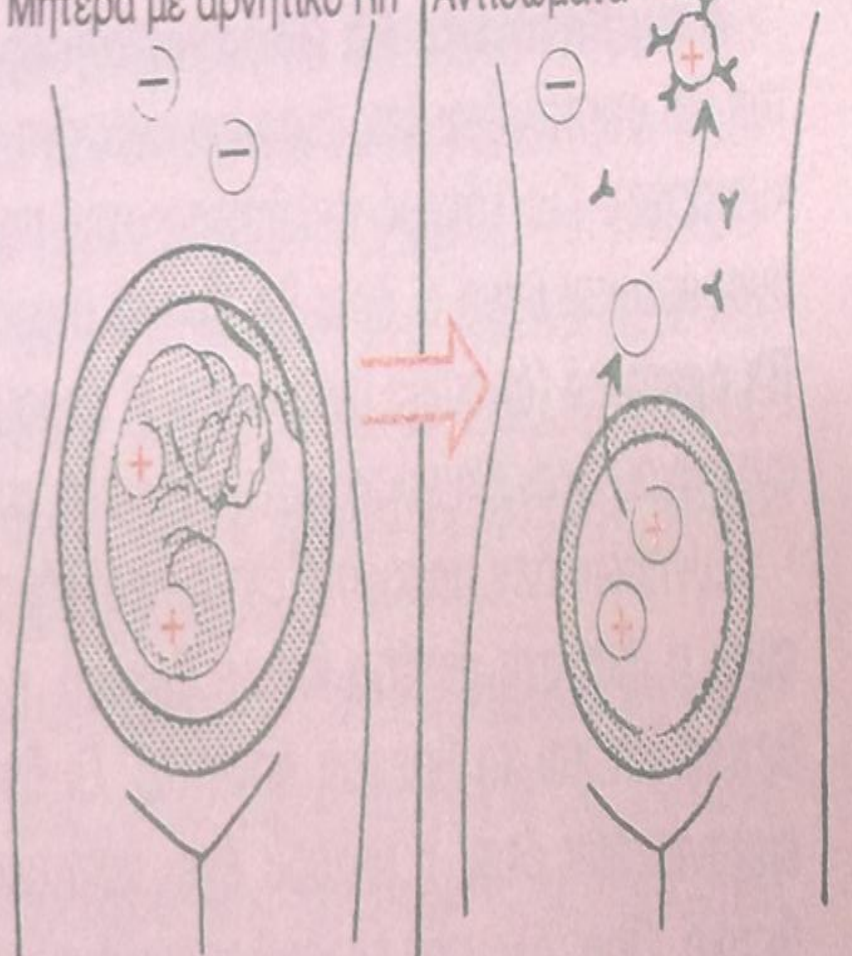
Φροντίδα πρόωρου νεογνού



## ΠΡΩΤΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Μητέρα με αρνητικό Rh

Αντισώματα

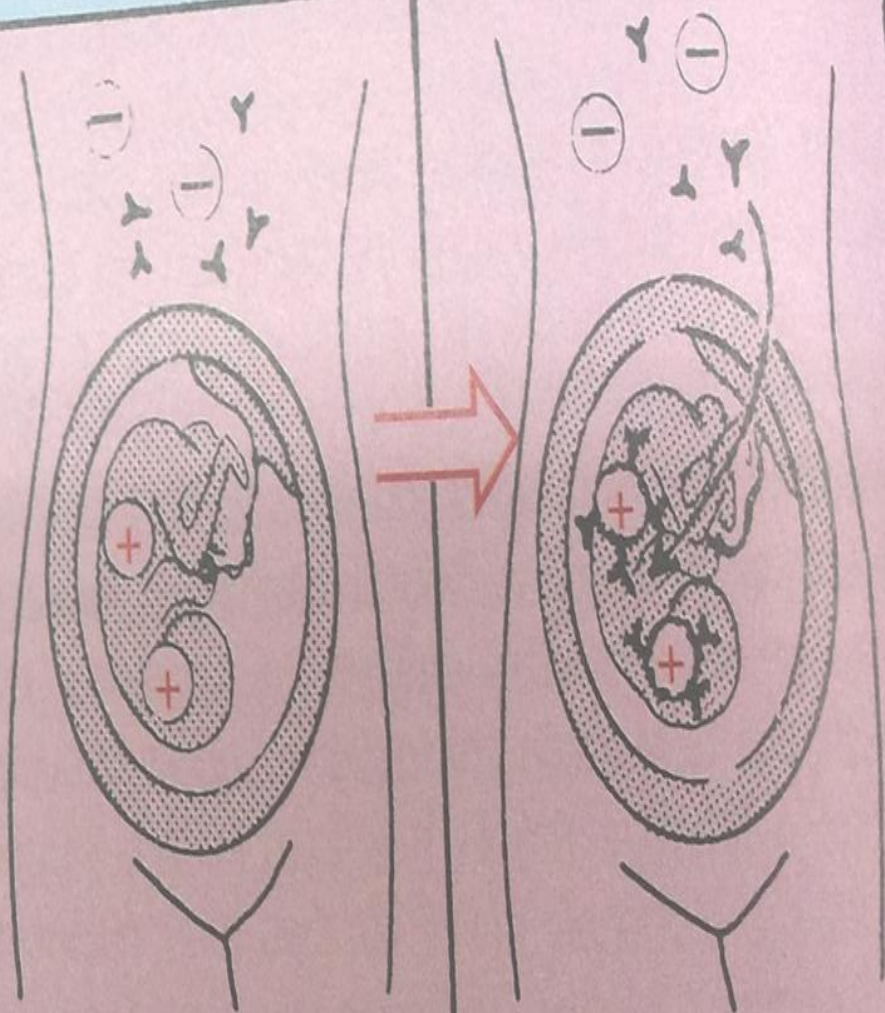


Φυσιολογικό βρέφος με θετικό Rh

Ευαισθητοποίηση

β

## ΔΕΥΤΕΡΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ



Ευαισθητοποιημένη μητέρα

Εμβρυική ερυθροβλάστωση



# Περιποίηση νεογνών Αίθουσα τοκετού



# Νεογνά υψηλού κινδύνου

Κατηγοριοποίηση ανάλογα με βάρος:

- **Λιποβαρή Νεογνά (LBW):** <2500 g.
- **Πολύ χαμηλό βάρος (VLBW):** <1500 g.
- **Πολύ χαμηλό βάρος (ELBW):** <1000 g.

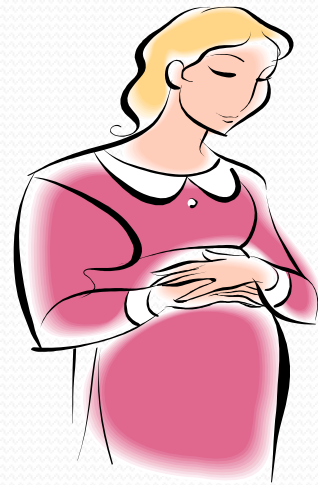


Κατηγοριοποίηση ανάλογα με ενδομήτρια ηλικία:

- **Πρόωρο:** < 37 εβδομάδων, άσχετα το βάρος
- **Τελειόμηνο:** 38-42 εβδομάδων, άσχετα το βάρος
- **Παρατασικό:** >42 εβδομάδων, άσχετα το βάρος
  - Βάρος 1250 g με 1500 g επιβίωση 85-90%
  - βάρος 500-600g επιβίωση 20%
  - **Ηθικοί προβληματισμοί**

# Παράγοντες προωρότητας

- Άγνωστοι
- Έμβρυο:
  - ❖ Χρωμοσωμικές ανωμαλίες
  - ❖ Συγγενείς ανωμαλίες
- Μητέρα:
  - ❖ Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες  
κακή διατροφή, ηλικία, φυλή
  - ❖ Χρόνιες παθήσεις  
καρδιακή ή νεφρική ανεπάρκεια, ΣΔ, ΑΥ
  - ❖ Συμπεριφορικοί παράγοντες  
Ναρκωτικά (κοκαΐνη), κάπνισμα, ελλιπής  
προγεννητική φροντίδα

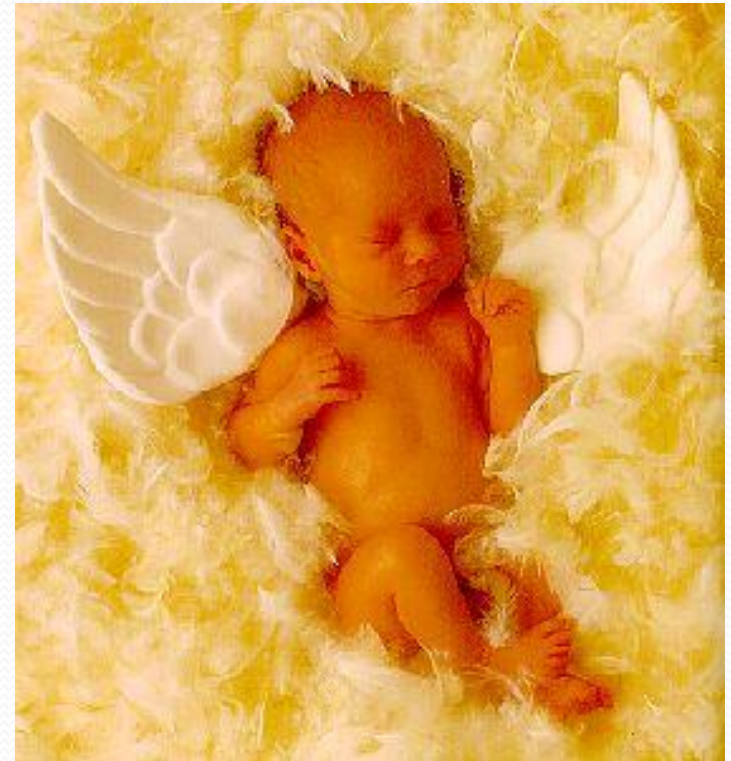
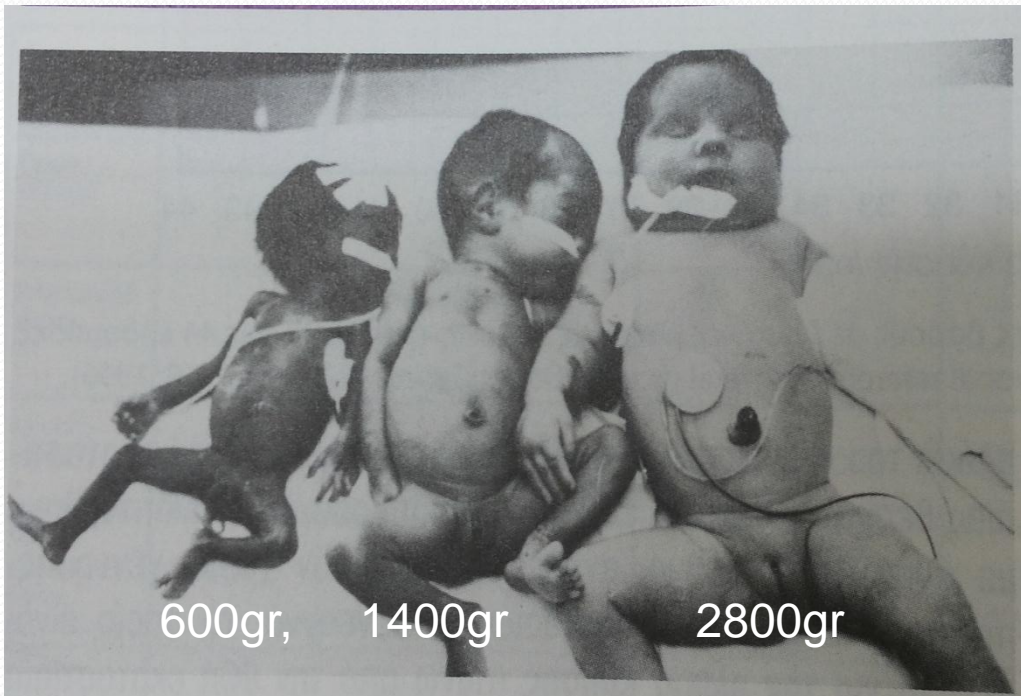


- **Παράγοντες που σχετίζονται με την κύηση:**
  - Πολλαπλή κύηση
  - Χαμηλός δείκτης μάζας σώματος ( $19,8\text{kg/m}^2$ )
  - Αποκόλληση πλακούντα (πρώιμη αποκόλληση από τη μήτρα) ή Προδρομικός πλακούντας (χαμηλή πρόσφυση πλακούντα)
  - Πρώιμη ρήξη υμένων (αμνιακού σάκου)
  - Πολυυδράμνιο (υπερβολικό αμνιακό υγρό)
  - Λοίμωξη



# Φυσιολογικά προβλήματα πρόωρων νεογνών

- Προβλήματα θερμορύθμισης – αδυναμία να παραμείνουν ζεστά λόγω χαμηλού υποδόριου ιστού.



# Αναπνευστικά προβλήματα:

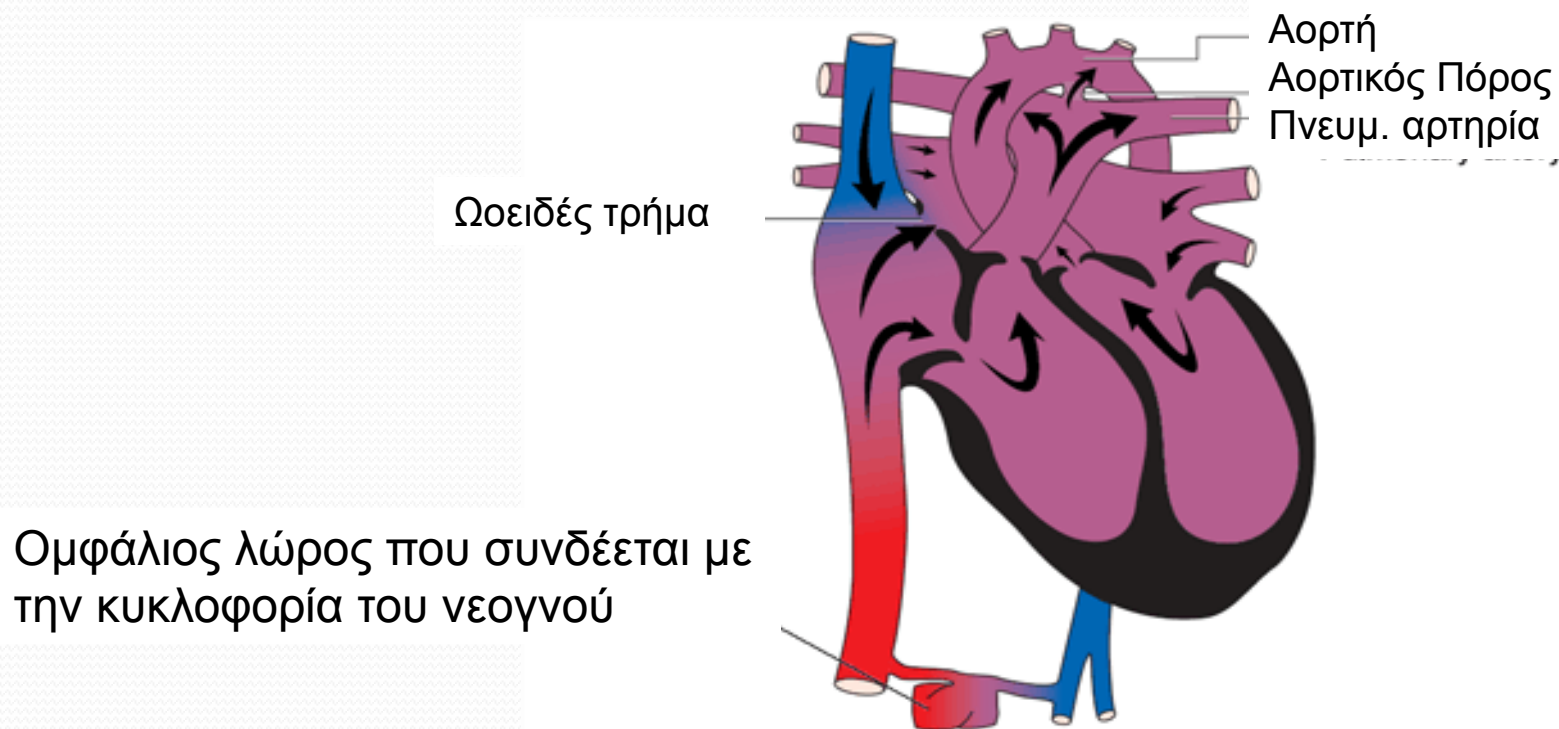
- Σύνδρομο Αναπνευστικής Δυσχέρειας (οι θύλακες αέρα δεν μπορούν να μείνουν ανοικτοί λόγω απουσίας επιφανειοδραστικού αντανεκλαστικού των πνευμόνων)
- Χρόνια Αναπνευστική Νόσος – Βρογχοπνευμονική δυσπλασία (μακροχρόνια αναπνευστικά προβλήματα που προκαλούνται από βλάβη στον πνευμονικό ιστό)
- Απώλεια αέρα από το διάμεσο χώρο: ανεπαρκής ανάπτυξη πνευμόνων, άπνοια





# Καρδιαγγειακά προβλήματα

- Ανοικτός αρτηριακός πόρος (Patent ductus arteriosus (PDA) – το αίμα παρακάμπτει τους πνεύμονες.
- Πολύ χαμηλή ή υψηλή Αρτηριακή Πίεση.
- Χαμηλός καρδιακός ρυθμός – συχνά μαζί με άπνοια.



# Προβλήματα από το γαστρεντερικό:

- Δυσκολία σίτισης – δεν μπορούν να κάνουν κινήσεις θηλασμού & κατάποσης <35 εβδ.
- Δυσκολίες στην πέψη.
- Νεκρωτική εντεροκολίτιδα (NEC) – σοβαρή νόσος του εντέρου, συχνή.

# Νευρολογικά προβλήματα:

- Ενδοκοιλιακή αιμορραγία (εγκέφαλος).
- Χαμηλός μυϊκός τόνος.
- Κρίσεις E – ίσως λόγω εγκεφαλικής αιμορραγίας.
- Αμφιβληστροειδοπάθεια νεογνών.

## Προβλήματα Ανοσοποιητικού Συστήματος

- Λοιμώξεις



# Χαρακτηριστικά προωρότητας

- Μικρά μωρά <2500 gr.
- Ξαπλωμένα ανάσκελα με ανοιχτά χέρια & πόδια, το κεφάλι μεγαλύτερο σε σύγκριση με το σώμα
- Λεπτό, γυαλιστερό, ροζ ή κόκκινο δέρμα, φαίνονται οι φλέβες
- Λίγος υποδόριος ιστός.



# Κλινική αξιολόγηση

## Εξέταση δέρματος



Ρυτιδιασμένο, ξεφλουδισμένο,  
κόκκινο δέρμα



Λεπτό, διαυγές  
δέρμα στα  
πρόωρα



Ροζ δέρμα ενός υγιούς  
νεογνού

# Χαρακτηριστικά προωρότητας

- Λίγα μαλλιά στο κεφάλι, αλλά χνούδι στο σώμα.
- Οι χόνδροι των αυτιών είναι πολύ λεπτοί & ελαστικοί, το αυτί διπλώνει εύκολα.
- Το πέλμα είναι πιο διογκωμένο & με λιγότερες πτυχώσεις
- Τα οστά του κρανίου & των πλευρών είναι μαλακά
- Οι κόγχες των ματιών είναι αβαθείς & τα προεξέχοντα μάτια κλειστά.



Figure 3-1 Acrocyanosis in a newborn.



- Το αντανακλαστικό πιάσιμο είναι πιο αδύναμο.



- Αδύναμο κλάμα
- Ο αγκώνας μπορεί να έρθει στη μέση του στήρνου χωρίς ιδιαίτερη αντίσταση (σημείο Scarf)
- Τεχνική φτέρνα – αυτί: η φτέρνα φτάνει πολύ εύκολα στο αυτί χωρίς αντίσταση.
- Τα κοιλιακά τοιχώματα είναι χαλαρά και λεπτά, τα σπλάχνα εύκολα ψηλαφώνται και τα νύχια είναι ατελώς αναπτυγμένα.

# Χαρακτηριστικά πρόωρων νεογνών

- Τα αγόρια έχουν λιγότερες οσχεϊκές πτυχώσεις & οι όρχεις δεν έχουν κατέβει στο όσχεο (κρυψορχία).
- Στα κορίτσια τα χείλη & η κλειτορίδα προεξέχουν.
- ❖ Τα πρόωρα είναι απαθή και ληθαργικά.
- ❖ Η αντανακλαστική δραστηριότητα είναι αναπτυγμένη μερικώς- το αντανακλαστικό του θηλασμού λείπει ή είναι ασθενές ή αναποτελεσματικό
- ❖ Τα αντανακλαστικά κατάποσης, εμέτου & βήχα είναι ασθενή
- ❖ Άλλα νευρολογικά σημεία είναι απόντα ή μειωμένα.

# Χαρακτηριστικά πρόωρων νεογνών

- Έχουν μειωμένη ικανότητα να απεκκρίνουν διαλυτές ουσίες με τα ούρα
- Έχουν αυξημένη ευπάθεια στις λοιμώξεις
- Ο θώρακας, μαζί με τον ανώριμο πνευμονικό ιστό & το αναπνευστικό κέντρο, οδηγεί σε περιοδική αναπνοή, υπαερισμό & συχνές περιόδους άπνοιας.
- Είναι ευπαθή σε βιοχημικές μεταβολές (υπερχολερυθρουναιμία και υπογλυκαιμία), έχουν περισσότερο εξωκυττάριο νερό που τα καθιστά περισσότερο ευάλωτα σε ηλεκτρολυτικές διαταραχές.

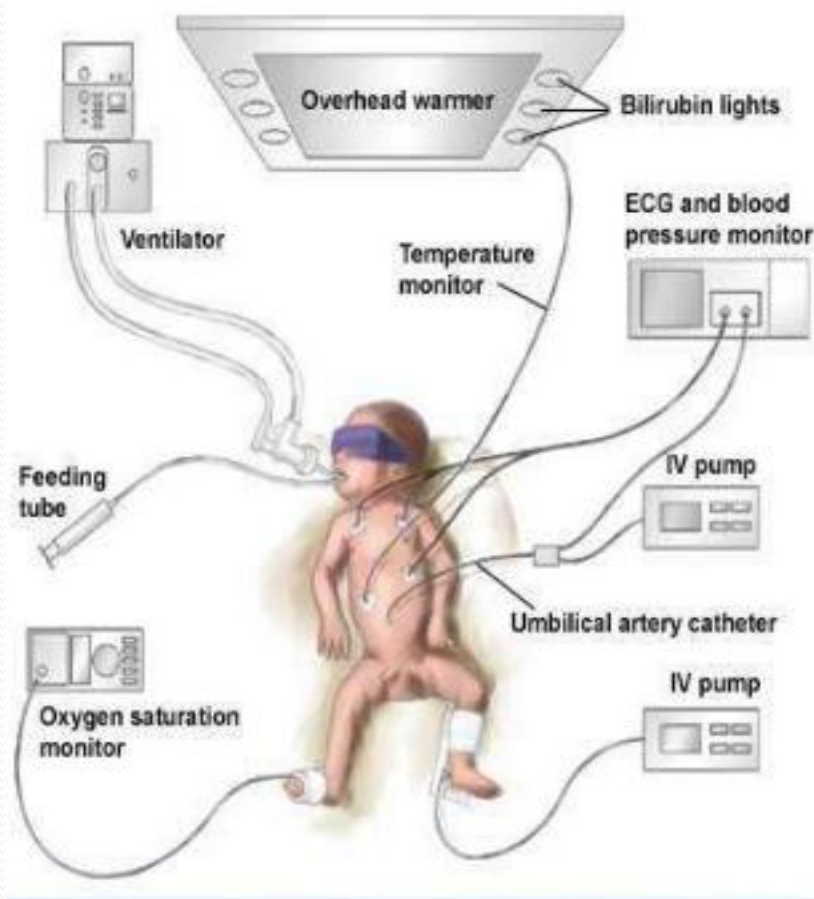


# Αντιμετώπιση πρόωρου νεογνού

- Προγραμματισμένος τοκετός:
  - ✓ Μονάδα Νεογνών έτοιμη
  - ✓ Ομαδική προσέγγιση κατά τον τοκετό



(νεογνολόγος, νοσηλεύτης,  
αναισθησιολόγος)



# Προγεννητική χορήγηση κορτικοστεροειδών

Χορήγηση κορτικοστεροειδών στη μητέρα τουλάχιστον 48 h πριν τον τοκετό (24-34 εβδ. Κύησης) μειώνει:

1. τα αναπνευστικά προβλήματα του νεογνού
2. την εγκεφαλική αιμορραγία
3. την πιθανότητα εμφάνισης ανοικτού αρτηριακού πόρου
4. την νεογνική εντεροκολίτιδα

# Νοσηλευτικές διαγνώσεις πρόωρου νεογνού:

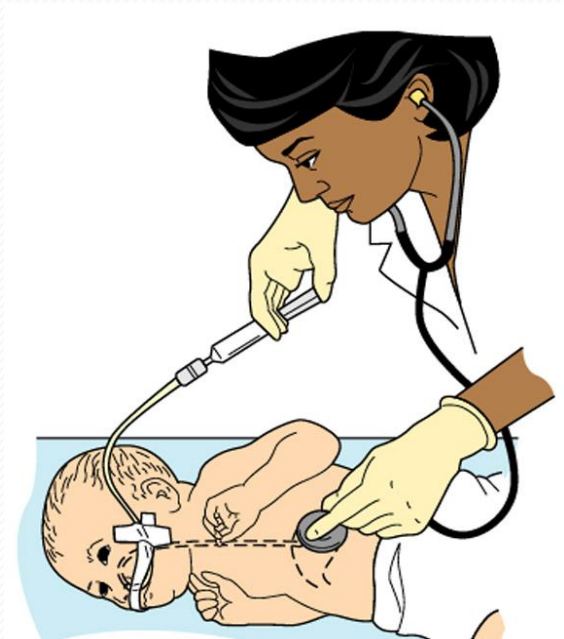
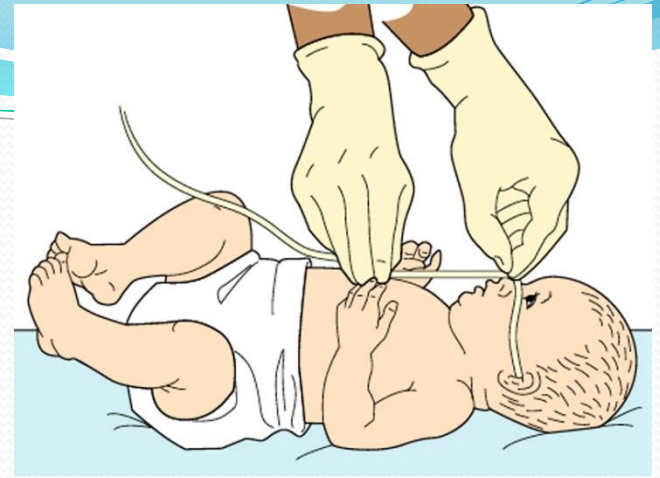
- ✓ Ανεπαρκής αναπνευστικό ρυθμό που σχετίζεται με νευρομυική & πνευμονική ανωριμότητα, μειωμένη ενέργεια & κόπωση.
- ✓ Αναποτελεσματικής θερμορύθμιση που σχετίζεται με την προωρότητα, την έλλειψη υποδόριου ιστού.
- ✓ Κίνδυνος λοίμωξης που σχετίζεται με ανεπαρκές ανοσοποιητικό σύστημα
- ✓ Μη ικανοποιητική διατροφή: πρόσληψη λιγότερη από τις απαιτήσεις του σώματος που σχετίζεται με αδυναμία κατάποσης & πέψης θρεπτικών ουσιών.



# Φροντίδα πρόωρων νεογνών

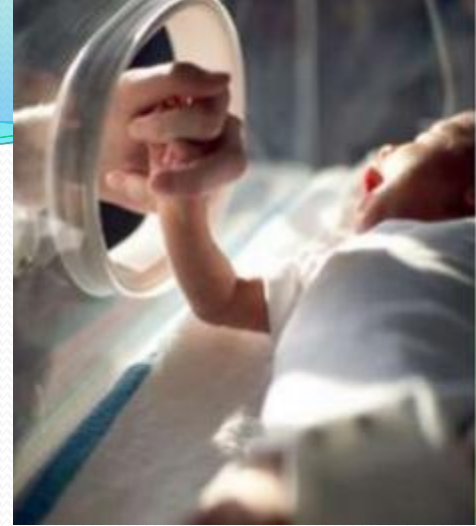


- Θερμαινόμενα θερμοκοιτίδες
- Παρακολούθηση θερμοκρασίας, ΑΠ, αναπνοών, καρδιακού ρυθμού  $O_2$
- Χορήγηση  $O_2$  με μάσκα ή με αναπνευστήρα
- Μηχανική υποστήριξη αναπνοής
- Χορήγηση υγρών iv (περιφερικές φλέβες) (ισοζύγιο)
- Τοποθέτηση καθετήρα στον ομφάλιο λώρο για χορήγηση υγρών/φαρμάκων & αιμοληψίας
- Ρινογαστρικός καθετήρας για χορήγηση μητρικού ή τεχνητού γάλακτος
- Ακτινογραφίες (διάγνωση & έλεγχος καθετήρων)



# Πρόληψη λοιμώξεων

- Σχολαστικό πλύσιμο των χεριών πριν από κάθε επαφή με το νεογνό
- Όλα τα αντικείμενα που έρχονται σε επαφή με το νεογνό να είναι αποστειρωμένα
- Απαγόρευση εισόδου στη μονάδα του προσωπικού με οποιαδήποτε λοίμωξη
- Όλες οι παρεμβάσεις στο νεογνό γίνονται υπό αυστηρά άσηπτες συνθήκες
- Απομόνωση των νεογνών με λοίμωξη για να αποφευχθεί διασταυρούμενη λοίμωξη άλλων νεογνών
- Τακτικές καλλιέργειες στα αντικείμενα πολλαπλών χρήσεων για μολυσματικούς οργανισμούς.
- Καθημερινή καθαριότητα της θερμοκοιτίδας, χρήση υλικού μιας χρήσης



# Πνευμονία σε πρόωρο νεογνό





# Μέθοδος Kangaroo

Επαφή του γυμνού νεογνού με το δέρμα της μητέρας.  
Μειώνεται η παραμονή του νεογνού στη μονάδα  
νεογνών





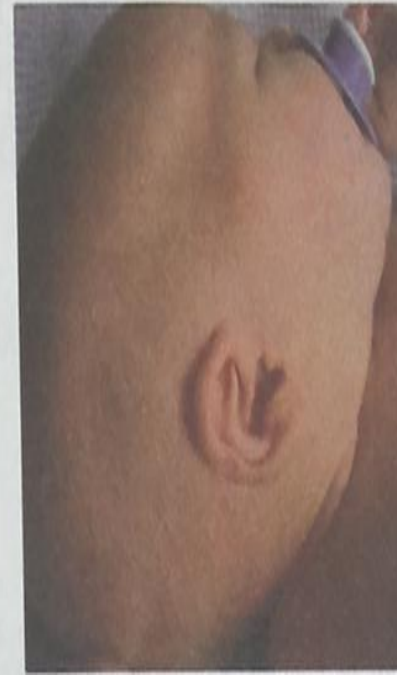
## ΠΡΟΩΡΟ

## ΤΕΛΕΙΟΜΗΝΟ

**Στάση σώματος** – Το πρόωρο βρέφος είναι ξαπλωμένο σε χαλαρή στάση, με τα άκρα να είναι σε μεγαλύτερη έκταση. Το σώμα είναι μικρό και το κεφάλι πιθανώς να είναι μεγαλύτερο αναλογικά με το σώμα. Το τελειόμηνο βρέφος έχει περισσότερο υποδόριο λίπος και η θέση σώματός του είναι σε κάμψη.



**Αυτιά** – Οι πτυχές στα αυτιά του πρόωρου βρέφους δεν έχουν σχηματιστεί πλήρως και η μύτη μπορεί να καμφθεί με ευκολία. Τα μαλλιά είναι λεπτά και αραιά, ενώ η ράχη και το πρόσωπο μπορεί να καλύπτεται από χνούδι. Τα αυτιά του τελειόμηνου βρέφους έχουν πλήρως σχηματισμένες πτυχώσεις και τα μαλλιά του είναι πιο πυκνά.



**Πέλματα** – Τα πέλματα των πρόωρων βρεφών έχουν πιο διογκωμένη εμφάνιση και μπορεί να έχουν μόνο λεπτές πτυχώσεις. Το πέλμα του ώριμου βρέφους εμφανίζει βαθιές πτυχώσεις.

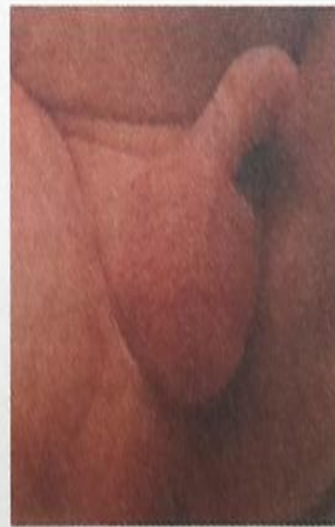


**Γεννητικά όργανα θήλεος** – Η κλειτορίδα του πρόωρου θήλεος βρέφους προβάλλει και τα μεγάλα χείλη δεν έχουν σχηματιστεί πλήρως, αφήνοντας μεγάλο άνοιγμα. Αντιθέτως, τα μεγάλα χείλη του ώριμου βρέφους είναι ανεπτυγμένα πλήρως και η κλειτορίδα δεν προεξέχει.





**Γεννητικά όργανα άρρενος**– Το όσχεο του πρόωρου άρρενος βρέφους είναι ελλιπώς ανεπτυγμένο και δεν είναι κρεμάμενο. Δεν εμφανίζει πολλές πτυχές και οι όρχις είναι πιθανό να βρίσκονται στο βουβωνικό πόρο ή στην κοιλιακή κοιλότητα. Στο τελειόμηνο άρρεν βρέφος, το όσχεο είναι πλήρως ανεπτυγμένο, κρεμάμενο και με πτυχώσεις, ενώ οι όρχις έχουν κατέλθει στο όσχεο.



**Ένδειξη αγκώνα** – Ο αγκώνας του πρόωρου βρέφους μπορεί να μετακινηθεί με ευκολία κατά μήκος του θώρακα. Ο αγκώνας του τελειόμηνου βρέφους φτάνει μέχρι το μέσο του θώρακα και αντιστέκεται στις προσπάθειες να το περάσει.



**Αντανακλαστικά δραγμού** – Η σύγκλιση της γροθιάς του πρόωρου βρέφους είναι αδύναμη, ενώ του τελειόμηνου δυνατή, επιτρέποντας το ανασήκωμα του βρέφους από το στρώμα.



**Εξέταση πτέρνα-αυτί** – Η πτέρνα του πρόωρου βρέφους μπορεί να φτάσει με ευκολία στο αυτί του, χωρίς αντίσταση. Αυτή η κίνηση δεν είναι δυνατή στο τελειόμηνο βρέφος, διότι υπάρχει αρκετή αντίσταση στο γόνατο.





