



بیمارستان مادر و کودک شوشتری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شیراز

زردی نوزاد

شماره سند: PM-Ed-19-2ed



تهیه کننده:

واحد آموزش سلامت - اسفند 1402

تأیید کننده: مدیر خدمات پرستاری مامایی / سوپروایزر آموزشی

تأیید کننده نهایی: مسئول علمی گروه نوزادان

منبع: نوزادان نلسون

زردی نوزاد

حدود 40 درصد نوزادان سالم بعد از 24 ساعت اول تولد دچار میزانی از افزایش بیلی روبین و زردی می شوند.

میزان بیلی روبین در همه نوزادان نسبت به مقدار طبیعی آن در بالغین کمی افزایش دارد که ناشی از تولید بیلی روبین و کاهش برداشت بعدی آن در نوزادان می باشد. در هفته اول تولد درصد قابل توجهی از نوزادان زرد به نظر می رسند که به علت تجمع بیلی روبین در پوست می باشد. یکی از مهمترین و شایعترین علل بستری نوزادان زردی می باشد.

علل زردی:

1- عوامل مربوط به مادر مانند ابتلای مادر به بیماری هایی مانند دیابت- فشارخون بالا، ناسازگاری های گروه خونی، عفونت ها، کم کاری تیروئید، بیماری های کبدی.

2- علل مرتبط به نوزاد مانند هماتوم، نارس بودن، زایمان به روش سزارین (تولد نوزاد به روش سزارین)، جنین مذکر

*به علت عدم بلوغ کامل کبد در نوزادان

انواع زردی نوزاد:

1- زردی 24 ساعت اول تولد یا زردی پاتولوژیک که در طول 24 ساعت روز اول تولد رخ می دهد که در این صورت نوزاد حتماً بایستی توسط پزشک بررسی و تحت درمان قرار گیرد.

2- زردی طبیعی یا فیزیولوژیک نوزاد: از روز دوم یا سوم تولد شروع می شود تا روز پنجم تولد افزایش یافته و پس از آن به تدریج در عرض چند روز کاهش یافته و سپس از بین می رود.

3- زردی شیر مادر: این نوع زردی ناشی از تغذیه نوزاد با شیر مادر است که ممکن است تا هفته دوم یا سوم یا حتی تا 12 هفتگی نوزاد ادامه یابد که با گذشت زمان و با ادامه تغذیه با شیر مادر به حد طبیعی می رسد.

4- زردی ناشی از گرسنگی نوزادان: با توجه به اینکه شیر مادر ملین است و به دفع مدفوع نوزاد کمک می کند لذا دریافت کمتر شیر مادر دفع مدفوع را کاهش می دهد که این امر سبب افزایش بازجذب بیلی روبین از روده نوزاد می شود و در نتیجه باعث زردی نوزاد می شود.

عوارض زردی در نوزادان:

در صورت تداوم زردی شدید در نوزاد ممکن است عوارض خطرناک و غیر قابل برگشت رخ دهد. مانند: کاهش شنوایی، فلج مغزی، کند ذهنی نوزاد، اختلال در تعادل حرکتی، بیش فعالی و آسیب مغزی شدید

علائم ظاهری زردی:

زردی معمولا از سفیدی چشم، نوک بینی، صورت آغاز و به تدریج با افزایش آن به شکم و سرانجام پاهای نوزاد کشیده می شود.

درمان زردی نوزادان:

پس از انجام تست زردی نوزاد به درخواست پزشک، با توجه به میزان بیل روبین خون، سن، وزن نوزاد و سن بارداری، ممکن است پزشک نوردرمانی را برای نوزاد توصیه کند که در این صورت نوزاد با محافظت چشم ها و ناحیه تناسلی در زیر نور مخصوص قرار می گیرد که این نور باعث تخریب بیلی روبین اضافی خون می شود که از طریق کبد دفع می شود. اگر درمان زردی به اخیر بیفتد یا نور درمانی موثر نباشد و بیلی روبین نوزاد تا

سطح خطرناک بالا رود ممکن است نیاز به تعویض خون باشد.

نکات مهم در مواقع نور در مانی نوزادان:

- 1- پوشاندن چشم ها و ناحیه تناسلی نوزاد
- 2- هنگام تعویض پوشک نوزاد حتما دستگاه خاموش شود تا به دستگاه تناسلی نوزاد نور نتابد.
- 3- تغییر وضعیت نوزاد هر 2-1 ساعت تا به تمام قسمتهای بدن نوزاد نور بتابد.

4- تغذیه نوزادی که نور درمانی می شود باید بیشتر از نوزادان دیگر باشد. چون در اثر گرما آب بیشتری از بدن دفع می شود. بنابراین با توجه به میزان ادرار نوزاد می توان به کافی بودن یا نبودن تغذیه او پی برد.

5- حدود 20-10 درصد نوزادان بعد از ترخیص مجددا به علت زردی بستری می شوند لذا توصیه می شود نوزادان 24-48 ساعت بعد از ترخیص توسط متخصص اطفال ویزیت شوند.

****نکته:** شیردهی مکرر مادر موجب کاهش بیلی روبین خون نوزاد شده و به دفع آن کمک می کند و در طول

نوردرمانی مادر بایستی در بالین نوزاد حضور داشته باشد و شیردهی مداوم داشته باشد.

****نکته:** استفاده از داروها از قبیل محلول گلوکز، آب قند، شیر خشت و ترنجبین به هیچ وجه در درمان زردی نوزاد جایی نداشته و علاوه بر احتمال بروز عوارض ناخواسته مانند اسهال و کم آبی نوزاد و یا عفونت که خود باعث تشدید زردی می شوند، ممکن است سبب تاخیر در مراجعه به موقع خانواده برای کنترل زردی و بروز عوارض غیر قابل جبران شود.

کلام آخر: اگر فکر می کنید نوزادتان زرد است به خصوص اگر نوزادتان نارس است بهتر است سریعا به



متخصص اطفال مراجعه نمایید.