

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت

بسته‌های
مراقبت
نوزادان
NICU
شماره: ۲۸۸۴۴
تاریخ: ۱۳۹۲/۰۳/۰۸
پست

شماره
تاریخ
پست

بیمارستان
معاونت سلامت
مراقبت نوزادان
NICU
شماره: ۸۴۶۹

معاونت محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

سلام علیکم

با توجه به اهمیت تماس والدین با نوزادان نارس یا بیمار در بخشهای NICU یا نوزادان بیمار که در کاهش اضطراب و نگرانی والدین، ارتقاء وزن گیری، عملکرد بهتر مغز، درجه تکامل نوزادان و سلامت آنان نقش مهمی دارد، لازم است موارد زیر بعنوان دستورالعمل مراقبت از نوزادان در بخشهای NICU یا نوزادان بیمار ابلاغ و بدقت اجرا و نظارت گردد:

- ۱- والدین می‌توانند بدون هیچ مانعی و با رعایت مقررات بخش به بخش NICU رفت و آمد کنند.
- ۲- امکانات اقامت مادر در بیمارستان فراهم گردد. ترجیحاً بخش NICU در مکانی ایجاد گردد که درب اتاقهای محل اقامت مادران و یا اتاقی که برای اقامت همه مادران در نظر گرفته می‌شود، به آن بخش باز شود.
- ۳- به محض رفع مشکل، مادر و نوزاد هم اتاق شوند و یا سریعاً ترخیص شوند.
- ۴- با والدین گفتگو نموده و اطلاعات ضروری برای مراقبت و تغذیه نوزاد به آنان ارائه گردد.
- ۵- امکان پیگیری نوزاد پس از ترخیص و تماس با والدین در منزل و مداخله در صورت لزوم از طریق ویزیت در منزل فراهم گردد.
- ۶- مراقبت کانگورویی (تماس پوست با پوست مادر و نوزاد) اجرا و به مادر آموزش داده شود. در این نوع مراقبت نوزاد کم وزن یا نارس سالم بعد از تثبیت اولیه (پایدار شدن و وضعیت تنفس، ضربان قلب و درجه حرارت بدن و امکان تغذیه نسبی از پستان مادر) در صورت سالم بودن مادر و تمایل او به همکاری، در داخل لباس مادر و بین پستانهای او بطور عمودی به منظور حفظ دمای بدن و پیشگیری از هیپوترمی و تغذیه مکرر با شیر مادر قرار می‌گیرد. در اینصورت برای ایمنی نوزاد و جلوگیری از افتادن او لازم است لباس مادر از کمر تنگ تر شده و نوزاد به کمک شال پارچه ای به بدن مادر بسته شود. (فیلم موجود است).
- ۷- چنانچه نوزاد بایستی از بخش نوزادان بیمار به بیمارستان دیگری که دارای بخش NICU می‌باشد، منتقل شود، به مادر شانس دیدن و لمس کردن نوزاد را بدهند حتی اگر دچار دیسترس تنفسی بوده و زیر اکسی هود یا رسیپراتور قرار داشته باشد.
- ۸- ضمن احترام به والدین به سوالات آنها با صبر و حوصله پاسخ داده شود بعلاوه آنان را نسبت به حیات نوزاد امیدوار کنند تا از اختلال در پیوند عاطفی بعدی آنان جلوگیری شود.
- ۹- امکان ارتباط چشمی مادر و نوزاد را بطور مکرر برقرار نمایند حتی اگر نوزاد زیر فتو تراپی باشد، دستگاه را خاموش نموده و پوشش چشمی نوزاد را چند بار در روز بردارند.

۱۳۹۲/۰۳/۰۸

برقی

شماره
تاریخ
پست

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت

برای اطلاعات بیشتر، پزشکان محترم و پرسنل بیمارستان می‌توانند به منابع زیر مراجعه نمایند:

- 1- Neonatal – perinatal Medicine A.Fanaroff R.T.Martin . 2002 P: 563-76
- 2- Thermal Protection of the Newborn: A practical guide WHO 1997.

دکتر محمد اسماعیل اکبری

معاون سلامت