



جامعة حماة

كلية التمريض

السنة الثالثة

المادة: تمريض صحة الطفل /نظري/

العناية التمريضية بالوليد في الصحة والمرض

(Nursing Care of Newborn in Sickness and Health)

Out Lines :العناوين الرئيسية:

1. تعريف.
2. خصائص الوليد الطبيعي.
3. الاحتياجات الأساسية لحديثي الولادة الطبيعي.
4. العناية بالوليد في حجرة الولادة.
5. العناية التمريضية بالوليد حديث الولادة الطبيعي في غرفة الأم أو غرفة الأولاد

بالمستشفى:

- ♣ التغذية بالسوائل.
- ♣ العناية العامة.
- ♣ العناية الجسدية الخاصة.

1. تعريف Definition

• تعريف مرحلة الوليد Newborn Stage

هي مرحلة الأربع أسابيع الأولى للطفل ابتداء من المرحلة الثانية من مراحل الولادة. (28 يوم الأولى بعد الولادة).

• تعريف الوليد الطبيعي Normal Newborn Infant

هو ذلك الوليد الذي ولد وهو كامل النضج ومدة حملته مكتملة وأصبح قادرا على التأقلم مع الجو الخارجي حيث يقوم بالعمليات الحيوية من تنفس وهضم والحفاظ على درجة حرارة جسمه بعد أن كانت المشيمة Placenta تقوم بذلك وهو في داخل الرحم.

يعتبر الوليد طبيعيا إذا توفر الآتي:

وزنه يتراوح ما بين 2.500 – 4 كغ.

عمره الرحمي تتراوح ما بين 37 – 42 أسبوع.

لا يعاني من أي أمراض أو تشوهات خلقية.

حصيلة أجرة طبيعية.

2. خصائص الوليد الطبيعي Characters of Normal Newborn

1. الشكل العام: General Appearance

يرقد الوليد في وضع يشبه وضعه داخل الرحم حيث تتصف أطرافه العليا بالانثناء ويبقى الوليد مستلقيا على ظهره أو في الوضع الذي يوضع فيه في معظم الوقت.

2. قياسات الجسم:

• الوزن: يتراوح وزن الوليد ما بين 2.500 – 4 كيلوغرام.

• الطول: متوسط طول الوليد الذكر 50 سم والأنثى 49 سم.

• محيط الرأس: 33 – 35 سم.

• محيط الصدر: 30.5 – 33 سم.

3. الخصائص الجسمية والحركية:

أبعاد الجسم:

تمثل رأس الوليد ربع طول الجسم.
حجم الوجه صغير مقارنة بحجم الرأس الكلي.
تكون الرقبة عادة قصيرة و بها ثنيات.
يعتبر الوجه قصيرا نوعا ما والبطن كبيرة ومدورة.
يكون جهازه التناسلي صغير وقد يكون منتفخ.
تكون الأطراف قصيرة بالنسبة لطول الجسم.
القدم مسطحة وذلك نتيجة لوجود وسادة دهنية Fatty Pad والتي تختفي طبيعيا عندما يبدأ الطفل استخدام قدميه.

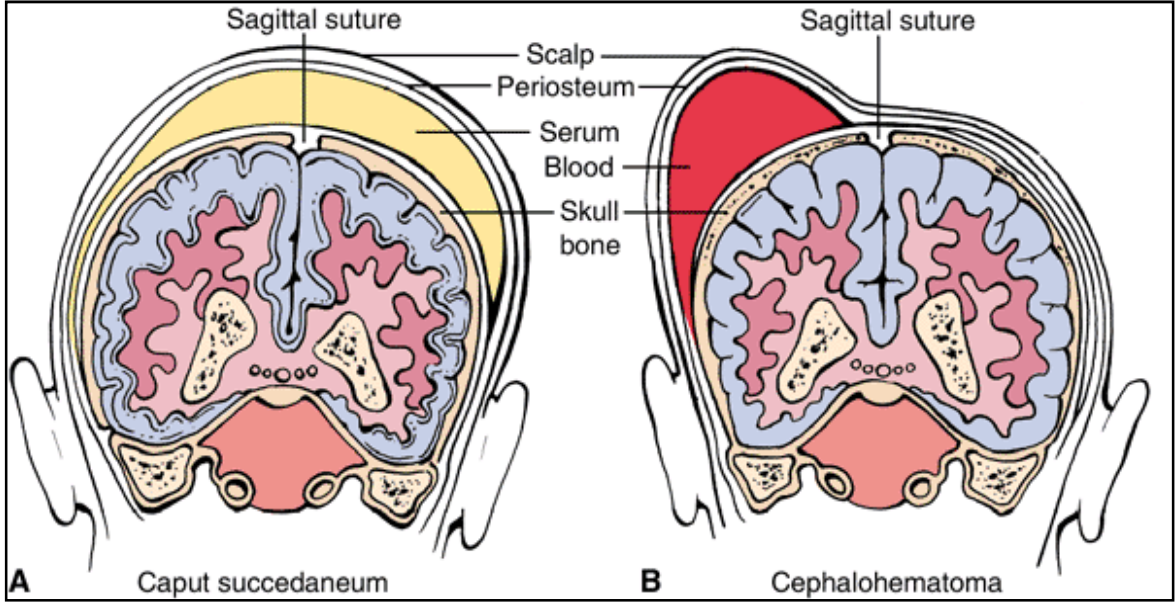
الرأس:

§ يتساوى محيط الرأس الوليد مع محيط الصدر بنهاية السنة الأولى من العمر.
§ يعتمد شكل الرأس على طبيعة نوع الولادة تتماسك عظام الجمجمة بعضها مع بعض عن طريق الدرز Suture Lines. أثناء الولادة ونتيجة للضغط الذي يحدث للرأس أثناء الولادة من المهبل قد يحدث تغير في شكل الرأس وهو ما يعرف بالقولبة Molding وقد يحدث أن تتركب عظام الرأس فوق بعضها Over riding. وهذا التغير في الشكل يحدث عادة مع الولادة الطبيعية.
أما في حالة الولادة المقعدية Breech delivery فنجد الرأس ببيضاوية الشكل، أما في الولادة القيصرية Ceserian section فلا يحدث عادة تغير في شكل الرأس وتكون الرأس دائرية.

§ يوجد بالرأس نوعان من الانتفاخات:

الحدبة المصلية Caput Succedaneum: وتنشأ نتيجة الضغط الذي تلقاه الرأس إبان توسيع عنق الرحم. وتتكون هذه الحدبة على جهة واحدة من الرأس ويختلف حجمها تبعا لطول مدة المخاض، وتحتوي الحدبة على بلازما الدم الذي يتجمع بين السمحاق (Periosteum) و فروة الرأس (Scalp). تظهر خلال الـ 24 ساعة الأولى من العمر وتختفي خلال الأسبوع الأول. الشكل (A 1)

الورم الدموي الرأسي Cephalohematoma: وينشأ عن تجمع الدم بين السمحاق وعظمة الجمجمة (Skull bone) نتيجة مرور الوليد بمخاض شاق وطويل ومع استعمال ملقط الولادة أو الشفاطة. يبدأ الورم بالظهور بعد 24 – 48 ساعة من الولادة ويختفي ما بين أسبوعين إلى ثلاثة أشهر. ولا يحتاج هذا النوع من الورم إلى أية علاج. الشكل (B 1)



الشكل (1)

الجلد:

- § يكون جلد الوليد رقيق جدا ولونه احمر أو قرمزي داكن (ويعتمد لون الجلد عادة على جنس الوليد فإذا كان من الجنس الأبيض يكون لونه وردي مائل للحمرة و إذا كان من الجنس الأسود يكون لونه وردي أو اصفر مائل للون البني). وجلد الوليد ناعم ومرن للغاية وهو مغطى بالطلاء الجبني وهي مادة دهنية صفراء تتكون في الشهر السادس من الحياة الرحمية تحمي الطفل وتمنع فقدان الجسم للحرارة وقد تغطي الجسم كله. وتجف هذه المادة خلال 24 – 48 ساعة من الولادة وتختفي بالتدريج حيث تمسح في ملابس الوليد. لا ينصح بإزالة هذه المادة.
- § قد توجد بقع مختلفة على بشرة الوليد مثل الميليا Milia وهي بقع صغيرة بيضاء مصفرة اللون (كرأس الدبوس) تظهر عادة على الأنف والجبهة والخد وفي بعض الأحيان في الذقن. وهذه البقع تكونه عادة ناتجة عن زيادة المفرزات المتجمعة في الغدد الزهمية Sebaceous gland التي لم تبدأ عملها الطبيعي بعد. وتختفي هذه البقع تلقائيا بعد الولادة بعدة أسابيع.
- § يغطي جسم الوليد الزغب Lanugo hair خاصة الكتفين والظهر والأطراف والرأس والصدغ وهو شعر رفيع طويل ناعم ويتساقط هذا الزغب خلال الأسابيع الأولى من الولادة.
- § التقشير Desquamation: يحدث التقشير بالجلد خلال الأسبوعين إلى الأربعة أسابيع الأولى من الولادة خاصة بالأماكن التي يكون جلدها رقيق نتيجة احتكاك الجلد بالملاءات مثل الأنف والكوع والركبة.

الأذن والعينان:

- تكون الأذن مثنوية ومجعدة Creased وغضروفها صغير.
- يستجيب الوليد للأصوات بعد ساعات من ولادته.
- بالنسبة للعين: نجد أن القرنية Iris إما سوداء أو زرقاء واللون الحقيقي للعين غير محدد حتى عمر 3 – 6 شهور.
- تستجيب الحدقة Pubils للضوء.
- قد يوجد بعض الحول بعين الوليد Strabismus أو الرأفة بالعين Nystagmus وهذا طبيعي حتى 6 شهور لكن إذا زاد عن 6 شهور يكون أمر غير طبيعي.
- للوليد القدرة على التركيز على الأشياء (على بعد 20 سم).
- نجد البربشة Blinking والتي هي رد فعل انعكاسي لحماية الوليد.
- بكاء الطفل بدون دموع.

خصائص الجهاز الهضمي:

- ∇ الوجنات: Checks يكون لها مظهر ريان نتيجة لتكون مخدة دهنية للمص التي تساعد على تكوين الضغط السلبي بداخل الفم الذي يسهل عملية الرضاعة.
- ∇ اللثة: غير منتظمة الحدود وقد تكون اللثة من الداخل بيضاء أما الأسنان اللبنية فتكون شبه مكونة ولكن غير مشقوقة.
- ∇ تكون قابلية الوليد على هضم الطعام محدودة نتيجة لنقص بعض الأنزيمات مثل أنزيم الليباز والذي تفرزه المعثكلة الذي يساعد على هضم المواد الدهنية الغنية بالأحماض الدهنية الموجودة في حليب البقر.
- ∇ تتقبل معدة الوليد من 30 – 50 ملليمتر من الحليب وتزداد سعة المعدة تدريجيا ويرضع الوليد عادة هواء أثناء الرضاعة لذا وجب تجشؤه.
- ∇ يكون الكبد غير مكتمل النمو وبالتالي يكون غير قادر على تكوين البلازما البروتينية مما يؤدي إلى تكوين وذمة edema في الأيام الأولى من حياة الوليد . وأيضا يكون الكبد غير قادر على تزويد جسم الوليد بالسكر وبالتالي يكون الوليد عرضة لنقص السكر في الدم لذلك وجب تغذيته مبكرا.
- ∇ تكون أمعاء الوليد خالية من الجراثيم وحركتها الحوية سريعة .
- ∇ يبدأ الطعام في ترك المعدة قبل إكمال الوجبة كلها ويمص الطفل بعض الهواء خاصة أثناء الرضاعة الصناعية مما يسبب:

أ. صعوبة تكملة الرضعة.

ب. القيء بعد الرضعة.

ت. مغص.

ولذلك لا بد من تجشؤ الطفل بعد الرضاعة خاصة في حالة الرضاعة الطبيعية ويستحسن بعد كل 30 سم³ من الرضعة الصناعية.

v قد يخرج بعد الرضعة مباشرة بعض اللبن أثناء التجشؤ وهذا ما يسمى بالقلس Regurgitation وهو أمر طبيعي.

v يسمى أول إخراج للوليد بالعي Meconium وهي كتلة صلبة يتراوح لونها بين الأخضر الزيتوني والأسود وتكون بدون رائحة لكن لزجة للغاية وتتكون من الخلايا القديمة المبطنة للجهاز الهضمي والسائل الامينوسي المبلوع وإفرازات الطبقات المخاطية للأجزاء السفلى للأمعاء ولا بد من خروجه خلال 24 – 48 ساعة.

الجهاز القلبي: Cardiovascular

يعمل الجهاز الدوراني كجهاز تنفسي معدل خلال حياة الجنين حيث أن الأوكسجين لا يتواجد من خلال عملية التنفس ولكن عن طريق الحبل السري الذي يتكون من 3 أوعية دموية ونسيج ضام جيلاتيني يسمى Wharton, Jelly^s لا يوجد به عصب حسي ولذلك لا يشعر المولود بألم عند إغلاقه وقطعه. وعند قطع الحبل السري فإن الأوعية الدموية الموجودة به تغلق وينكمش الحبل ويجف ويسقط ويضمد مكانه خلال أسبوع.

والتلات أوعية الدموية هي: وريد يحمل الدم المؤكسد وشريانان يتخلصان من ثاني أوكسيد الكربون

الجهاز التنفسي: Respiratory system

بما أن الرئتان لا تعملان والوليد في رحم الأم حيث يتم توفير الأوكسجين من خلال الدورة المشيمية فالحوصلات الهوائية تكون وهطة تماما Collapsed وهو ما يسمى بالانخماص Atelectasis. ومع أول نفس تنفرد وتمدد الحوصلات الهوائية عند بكاء الطفل المولود. ويتنفس الوليد من الأنف وليس من الفم .

أعراض ضيق التنفس للوليد: Respiratory Distress

1. الازرقاق لغير اليد والقدم.
2. انكماشات ضلعية أو تحت القص Costal and substernal retraction.
3. وهيج فتحات الأنف Flaring Nostrils.
4. صفير أو خراخر تسمع بالسماعة أو بدونها.

الجهاز البولي:

1. الكلى بالنسبة للوليد غير قادرة على تركيز البول مثل الأطفال الكبار.
2. من الطبيعي أن يقوم الوليد بالتخلص من البول أثناء الولادة أو بعدها بعدة ساعات وبعض المواليد يتأخرون في إفراز البول حتى 48 ساعة .
3. يوجد حامض البوليك Uric Acid في بول حديثي الولادة حيث تكون كريستالات في الحفازة تترك صبغة قرمزية.

الغدد والجهاز التناسلي:

تعبر بعض هرمونات الأم للوليد من خلال المشيمة، بعد الولادة يحدث انخفاض في هذه الهرمونات.

الظواهر الناتجة عن انخفاض الهرمونات:

انتفاخ الثدي: يظهر في اليوم الثالث لكلا من الوليد الذكر والأنثى ويستمر من 2 – 3 أسابيع ويختفي بالتدريج بدون علاج. يجب عدم تعصير الثدي لتجنب حدوث عدوى أو إصابة بالأنسجة. الطمث الطفولي: تسبب هرمونات الأم في الرحم زيادة سمك بطانة الرحم للمولودة الأنثى. عندما يحدث انسحاب الهرمون بعد الولادة لا يحافظ على هذا السمك. قد يحدث تورم للأعضاء التناسلية للجنسين خاصة في حالة المجيء المقعدي Breech Presentation وذلك لطول مدة الضغط على هذه المنطقة. في المواليد الذكور قد يحتوي الصفن Scrotum على الخصيتين Testes وقد يتأخر نزول إحداهما أو كلاهما .

الجهاز العصبي: Nervous system

الجهاز العصبي لحديثي الولادة عادة غير كامل النمو. ومن أهم خصائصه وجود المنعكسات Reflexes وهي عبارة عن ردود فعل انعكاسية لإرادية تختفي معظمها خلال 3 – 4 شهور من عمر الوليد وقد يستمر بعضها حتى نهاية السنة الأولى.

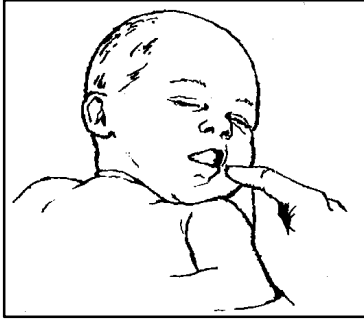
المنعكسات: Reflexes

توجد بعض المنعكسات الضرورية لحياة الطفل وتمثل حماية له مثل منعكس البربشة Blinking R. وينتج عند تعرض الوليد للضوء. منعكس الكحة والعطس لتنظيف القناة التنفسية، منعكس مبعد الفكين Gogging لمنع الشردقة Choking.

يوجد عدد من ردود الانعكاس أثناء تناول الطعام:

1. منعكس الجذر (التجذر). Rooting R:

إذا تم تنبيه الوليد بلمس خده فانه يحرك رأسه ناحية الشيء الذي لمسه ونبيه وهكذا يبحث عن الطعام وإذا لمس زاوية الفم تهبط الشفة السفلى على الناحية ويتحرك اللسان باتجاه المنطقة التي جرى لمسها.



2. منعكس المص Sucking R:

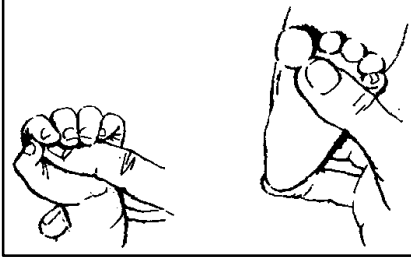
وهو منعكس الرضاعة .

يعطيه حركات ماصة عندما يلمس شفثيه أي شيء منبه له.

3. منعكس البلع Swalling R: يأتي بعد منعكس المص حيث يتم بلع ما قد يمصه الوليد.

4. منعكس البلعومي Gagging R: يحدث عندما يملأ فمه و لا يستطيع البلع يمكن أن تخرج بعض السوائل التي قد تبتلع خطأ وتدخل الرغامى Trachea.

المنعكسات الأخرى:



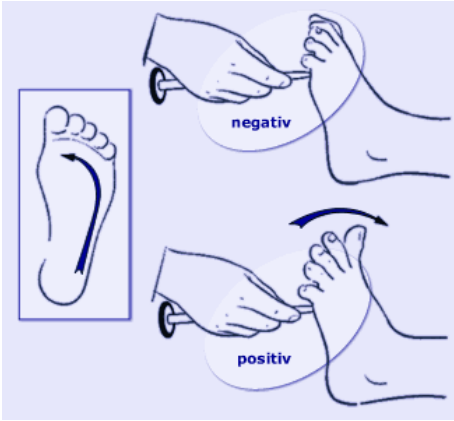
∇ **منعكس القبض Grasp R:** يقبض الوليد على الشيء الذي وضع بيده ويمسكه لمدة قصيرة ثم يلقيه.

∇ **منعكس مورو Moro R:** يحدث نتيجة لأي صوت مرتفع مفاجئ أو لفقد الارتكاز. رد الفعل حركات عضلية بدون هدف. يوضع الوليد على ظهره ثم نقوم بإحداث حركة أو صوت فجائي



فيلاحظ أن الوليد يقوم بدفع ساقيه وذراعيه وأصابعه ممتدة إلى الأمام ثم يسحب ببطء ذراعيه نحو جسمه وأصابعه منقبضة كذلك يحيى ركبتيه اتجاه بطنه. إن عدم وجودها يرجح خلل بالمخ.

منعكس بابنسكي الايجابي: عند التخريش السطحي لأخمص القدم يقوم الوليد بطي الإصبع الكبير للقدم. يحدث عند تخريش أخمص القدم فيرتفع الإصبع الكبير



وتتباعد الأصابع الأخرى .

يكون المنعكس إيجابيا عند حديث الولادة ويصبح سلبيا بعد عامين من العمر، حيث تنعطف الأصابع جميعها باتجاه الأسفل.

∇ **منعكس تحريك الرقبة Tonic Neck R:** انه منعكس

وضعي فعندما يرقد الوليد على ظهره يلتفت برأسه إلى احد الجانبين ويفرد رجله التي في نفس الجانب بينما يثني رجل وذراع الجانب الآخر.

∇ وجود الردود الانعكاسية هي دلالة على سلامة الجهاز العصبي.

العلامات الحيوية:

1. الحرارة:

تتخفض درجة حرارة الوليد فور الولادة وذلك للتكيف مع درجة حرارة غرفة الولادة ثم ترتفع للمعدل الطبيعي خلال 8 ساعات. درجة الحرارة الطبيعية 35.5 – 37.5 درجة مئوية عن طريق فتحة الشرج وتقاس بعد ذلك من تحت الإبطين.

2. النبض:

سرعة النبض عالية ويتميز بأنه غير منتظم حوالي 120 – 150 نبضة/دقيقة ± 20 ويزداد إلى 180 عند البكاء. ويؤخذ النبض عادة من قمة القلب.

3. التنفس:

يكون التنفس عادة غير منتظم في العمق والسرعة والنظم ويتراوح من 35 – 50 نفس/دقيقة. يمكن ملاحظة التنفس بسهولة من خلال ملاحظة حركة البطن.

4. ضغط الدم: ضغط الدم منخفض وغير دقيق ومن الصعب تحديده.

خصائص الجهاز الحسي:

يمكن للوليد أن يرى الأشياء ويسمع وكذلك لديه حاسة الشم والتذوق واللمس.

3. الاحتياجات الأساسية لحديثي الولادة الطبيعي

- تنظيف مجرى الهواء.
- توطيد التنفس.
- المحافظة على درجة حرارة الوليد.
- الحماية من العدوى.
- الحماية من النزيف.
- ملاحظة الوليد.
- الرعاية العامة مثل الوزن، ملاحظة التبرز والتبول والعلامات الحيوية.
- رعاية جسدية خاصة مثل الجلد والعين والحبل السري.
- التغذية والسوائل.
- الراحة والحب.

4. العناية بالوليد في حجرة الولادة

أ. المحافظة على مجرى هوائي نظيف:

يتم تنظيف القناة التنفسية بالآتي:

1. مسح وجه الوليد.
2. تشفيط السوائل والدم برفق بواسطة أمبوبة الشفط القصيرة الطرية أو باستخدام قسطرة طرية ويبدأ التشفيط عادة من الفم ثم من الأنف.
3. وضع رأس الوليد لأسفل فور ولادته للنزح مع عمل مساج برفق من الحنجرة إلى ناحية الفم للتخلص من الإفرازات.

ب. استقرار التنفس **Establish respiration**:

إذا لم يتم التنفس من تلقاء نفسه بعد تنظيف القناة التنفسية لا بد من تنبيه الوليد وذلك عن طريق:

1. صفع الكعب.
2. صفع المقعدة برفق شديد.
3. تدليك الظهر برفق.
4. التشفيط برفق من الفم والأنف.

مشعر أبجر

يتم تقييم الوليد في الدقيقة الأولى من ولادته ويكرر بعد 5 دقائق وتتكون حصيلة أبجر من 5 علامات تشير إلى حالة وظائف كلا من القلب والرئة. كل من هذه العلامات تعطى رقم ومجموع الأرقام يحدد لو كان الوليد يحتاج إلى عملية إحياء أو لبعض المساعدة في التنفس أم لا.

المتغيرات	صفر	واحد	اثنين
سرعة القلب	لا يوجد	أقل من 100 ن/دقيقة	أكثر من 100 ن/دقيقة
التنفس	لا يوجد	بطيء وغير منتظم	طبيعي - بكاء
العضلات	مرتخية	ثني في الأطراف	متحركة
اللون	شاحب أو أزرق	الجسم طبيعي والأطراف زرقاء	كل الجسم طبيعي
التحرك اللاإرادي	لا يوجد	حركة خفيفة	يكح ويعطس

مجموع الدرجات:

10 - 7 يدل على حالة جيدة

6 - 5 يدل على حالة متوسطة.

4 أو أقل يدل على حالة سيئة ويحتاج الطفل للأوكسجين ووسائل الإنعاش.

ج . المحافظة على درجة حرارة الجسم: عن طريق

1. لا بد من تجفيف الوليد برفق بعد الولادة مباشرة بمنشفة دافئة لمنع البخر.
2. لا بد من تأجيل حمام الوليد بعد الولادة حتى تستقر درجة حرارته.
3. في حالات انخفاض درجة حرارة الجسم عن المعدل الطبيعي، تستخدم الحرارة المشعة بوضع الوليد تحت دفاية مشعة.

عند عدم توافر أجهزة الحرارة المشعة يتم الآتي:

§ تدفئته بالملابس الجافة ولف الوليد ببطانية ناعمة.

§ وضع قربة ماء ساخن

§ تدفئة جو الحجرة باستخدام الدفاية.

§ وضع الوليد ملاصق لجسد أمه.

§ وضع الوليد بحضانة دافئة.

4. لو ارتعش الوليد لا بد من تدفنته لمدة 2 – 4 ساعات بدون انقطاع باستخدام قربة مياه ساخنة تغطي بملابس توضع بجانب الوليد أو تحت قدميه.

د. الحماية من العدوى:

1. إبعاد الأشخاص المصابون بعدوى عن الأولاد حديثي الولادة.
2. الحفاظ على نظافة الحضانة وعمل زرع لها في فترات منتظمة وبعد خروج كل مولود. ويجب تنظيف المكان بصورة روتينية ذلك للتحكم في أي عدوى.
3. لابد من وجود وسائل حماية لكل وليد: مثال: استخدام أدوات خاصة به، غسل يدي الممرض أثناء العناية بالوليد وبين كل وليد ولبس مريول فوق الملابس.
4. عزل الأولاد المصابين بأمراض معدية.

ي . الحماية من النزيف:

1. يعطى الوليد 1 ملغ من فيتامين K حقن عضلي.
2. ربط الحبل السري على بعد 3.5 – 5 سم من بداية الحبل السري لتفادي حدوث انسداد بعض أجزاء من الأمعاء قد تكون موجودة في الحبل السري. ويجب ملاحظة الحبل السري من أجل النزيف.

ف . تعيين هوية الوليد وملاحظته:

- لابد من تعريف الوليد فوراً بعد الولادة عن طريق استخدام أسواره عليها اسمه واسم والدته، تثبت على ساعده أو شريط يحمل اسم الوليد واسم والديه.
- لابد من إجراء الملاحظة الأولية لحالة الطفل والتي قد تتطلب تدخل فوري وبعد استقرار حالته لا بد إرساله إلى قسم العناية بالولدان.

العناية التمريضية بالوليد حديث الولادة الطبيعي في غرفة الأم أو غرفة الأولاد بالمستشفى

1- التغذية بالسوائل:

لابد للممرضة من ملاحظة علامات جوع الوليد وهي: القلق، البكاء، تحريك الرأس للبحث عن الطعام، عمل حركات ماصة بالفم.
وضع الوليد على ثدي الأم بعد الولادة حسب حالة الأم والوليد.
بعد الرضاعة ينام الوليد ثم يستيقظ في حالة الجوع أو عدم الراحة.
يحتاج الوليد الكامل النمو وسطيا 120 سعر حراري/ 1 كغ من وزن الجسم/ 24 ساعة.
يحتاج الوليد حديث الولادة إلى سوائل أكثر نسبيا عن البالغين وذلك نتيجة لمساحة الجسم الأكبر نسبيا وعدم القدرة على تركيز البول. يعطى الوليد 150 – 180 ملل من الماء / 1كغ من وزنه/ يوم لتلبية احتياجاته.

2- العناية العامة:

الوزن:

يوزن الوليد عند الولادة وكل يوم في نفس الوقت . يفقد الوليد الطبيعي من 5 – 10% من وزنه خلال الأيام الأولى القليلة، ثم يبدأ في استعادة وزنه على الأسبوع الأول ويصل إلى وزنه وقت الولادة خلال 10 أيام – أسبوعين.

ملاحظة التبرز ومرور البول:

- لابد من مرور العقي Meconium خلال 48 ساعة بعد الولادة والبول خلال 24 ساعة، ويجب إخبار الطبيب لو فشل الوليد في مرور العقي أو البراز خلال الوقت المناسب.
- قد يتم تبرز الوليد في كل مرة يتم إرضاعه فيها خاصة حديثي الولادة الذين يتغذون الرضاعة الطبيعية وقد يتبرز الولدان المتغذين بالرضاعة الطبيعية مرة كل يومين وهذا أمر طبيعي.

العلامات الحيوية: يجب قياس العلامات الحيوية على فترات منتظمة (عادة كل 4 – 8 ساعات) ولا بد من وجود ميزان الحرارة الشرجي والميزان الخاص بقياس درجة الحرارة من تحت الإبط في سرير كل طفل خاص به لتقليل العدوى و يجب أن تقاس درجة الحرارة في المرة الأولى من الشرج وذلك لفحص الشرج ، بعد ذلك يفضل اخذ الحرارة إبطية.

3- العناية الجسدية الخاصة:

الجلد: معظم المستشفيات تترك الطلاء الدهني على الوليد بعد الولادة ليعمل ككريم لحماية الجلد مؤقتا ، وعادة ما يمتص الطلاء الدهني أو يمسح في ملابس الوليد أثناء اليوم الأول من ولادته.

يمكن تنظيف الوليد بعد اليوم الثاني بماء نظيف وقطعة ملابس ناعمة و لا يجب استعمال الصابون إلا النوع الخفيف منها.

تكون عادة أظافر الوليد رقيقة ولينة ويجب المحافظة عليها قصيرة كي لا تخدش جلد الوليد.

غسل المنطقة التناسلية والمقعدة بماء دافئ وعند تغيير الحفاضة.

العين:

تنظيف جفن الوليد مباشرة بعد الولادة ويجذب الجفن السفلي برفق ونضع نقطة أو نقطتين من نترات الفضة بنسبة 1 % لمنع التهاب العين.

ينصح أطباء الأطفال باستخدام Erthromycine أو Tetracycline كمرهم بدلا من نترات الفضة حيث لا يسبب المرهم أي تهيجات أو التهابات بالعين.

الحبل السري:

لا بد من الحفاظ على نظافة الحبل السري وفحصه عدة مرات للبحث عن أي علامات وجود التهاب كالإفرازات، احمرار منطقة الحبل السري أو التهابه.

يستخدم الكحول لتنظيف الحبل السري من 2 – 3 مرات / يوم خاصة بعد سقوط الجزء المتبقي من الحبل السري، حيث يلتئم الجرح خلال أسبوع.

إعداد الطفل للخروج من المستشفى:

- ♣ مساعدة الأم عند استعدادها للخروج من المشفى.
- ♣ يتم إلباس الطفل حفاضة زائدة ولفه في بطانية.
- ♣ ينبغي تعريف الطفل.
- ♣ يجب تعليم الأم كيفية رعاية الطفل في المنزل.
- ♣ يجب إرشاد الأم على المتابعة الصحية للوليد وأهميتها.

-انتهت المحاضرة-