

جامعة حماه

كلية التمريض

السنة الثالثة

2021/2020 م

تقييم حديث الولادة والرضيع

اعداد الأستاذ

عبدالله حسن بكور

تقييم حديث الولادة و الرضيع

البنية و الوظيفة

الجلد و الشعر و الأظافر

عند الولادة يكون جلد الوليد ناعما ورقيقا و متورد اللون.

بعد الولادة تنشط الغدد الدهنية. وتعمل الغدد الناتحة عند الولادة محدثة التعرق الراجي.

يظهر الزغب على جسم الوليد و كتفيه و ظهره،

تكون الأظافر موجودة عادة عند الولادة. وتكون قرنطية اللون و ملساء و محدبة.

الرأس و الرقبة

عند الولادة يكون قطر الرأس اكبر من قطر الصدر (2سم).

تكون عظام الجمجمة ناعمة و مفصولة بالدروز السهمية و اللامية و الإكليلية، و التي تتقاطع في اليافوخين الأمامي و الخلفي (صورة 1 - 1).

جمجمة الوليد متناظرة بشكل نموذجي.

الرقبة قصيرة عادة خلال الطفولة، يتطور النسيج اللمفاوي بشكل جيد عند الولادة ليصل الى قياسه عند البالغ بعمر 6 سنوات.

العينان

تبدو القرنية قليلة الصباغ، و البؤبؤان صغيران. والمنعكس الحدقي ضعيف عند الولادة و يتحسن بعمر خمسة شهور. و الصلبة صافية.

الأذنان

تستطيع الأذن سماع الأصوات العالية عند 90 ديسبل وتستجيب لمنعكس الإجفال عند الوليد. عند الرضع يكون تجويف القناة السمعية الخارجية متجها للأعلى و قصير و مستقيم. وتكون قناة نفير اوستاش اعرض و اقصر و أكثر أفقية، مؤدية لزيادة احتمال العدوى المرتفعة من البلعوم.

الفم و الحنجرة و الأنف و الجيوب

يكون اللعاب في حدوده الدنيا عند الولادة حيث يحدث سيلان اللعاب عند الشهر لثالث بسبب زيادة إفراز اللعاب. تأخذ الأسنان المؤقتة مكانها بين عمر 6 و 24 شهر.

تكون اللوزتان و الزوائد الأنفية صغيرة مقارنة بحجم الجسم و من الصعب رؤيتها عند الولادة. يمكن رؤية البلعوم بشكل أفضل عندما يبكي الوليد.

الولدان مجبرون على التنفس من أنوفهم. عند الولادة يكون كل من الحنك و الجيوب الغربالية موجودة ولكنها صغيرة و لايمكن فحصها حتى تتطور.

الصدر و الرئتان

تشبع الرئتان بالهواء فور الولادة؛ و يتدفق الدم عبرهما بقوة أكبر، مسببا تمددا اكبر و استرخاء للشرايين الرئوية. يغلق انخفاض الضغط الرئوي الثقبة البيضوية، رافعا من توتر الأكسجين و مغلقا القناة الشريانية. تتابع الرئتان تطورهما بعد الولادة، و تتشكل اسناخ جديدة حتى حوالي السنة الثامنة من العمر.

الثدين

عند الولادة، تكون القنوات اللبنية موجودة في الحلمة ولكنها بدون سنخ. قد تتضخم أثناء الولدان بشكل بدئي بسبب تأثير الاستروجين الوالدي، والثدين مسطحان عادة و يحافظان على ذلك حتى البلوغ.

القلب

عند الولادة تنغلق الثقبة البيضوية في غضون الساعة الأولى الضغط المنخفض الجديد المتشكل في الجهة اليمنى من القلب، و تنغلق القناة الشريانية في غضون الساعة العاشرة إلى الخامسة عشرة بعد الولادة.

يكون معدل النبض عادة بين 120 الى 160 ن/دقيقة.

يتوضع القلب في الصدر بأفقية أكثر و قد يبدو متضخما بالقرع. أصوات القلب مسموعة بشكل أوضح عند الولدان بسبب رقة طبقات الجلد المتوضعة تحته.

البطن

يكون الحبل السري عند الولادة ناتئا و مكونا من شريانان ووريد.

يكون بطن الرضيع اسطواناني الشكل. قد تكون تموجات الحركات الحوية للأمعاء مرئية عند الرضيع وتدل عنها على اضطراب أو مرض.

تعتبر المثانة عضو بطني عند الرضيع لأنها تتوضع بين ارتفاق العانة والسرة.

الأعضاء التناسلية

تتطور الخصية عند الرضيع الذكر قبل الولادة وتنزل إلى كيس الصفن خلال الشهر الثامن من الحمل. تقيس كل خصية حوالي 1 سم عرضا و 1.5 إلى 2 سم طولاً.

عند الولادة، قد تكون الأعضاء التناسلية الأنثوية محتقنة. وقد يلاحظ نز مخاطي أو دموي بسبب تأثير هرمونات الأم.

الشرح والمستقيم و البروستات

يخرج العقي خلال أول 24 من الحياة، دالة على سالكية الشرج. يخرج البراز بفعل انعكاسي، ولا يستطيع الرضيع التحكم بالمصرة الشرجية حتى عمر 1.5 إلى 2 عام بعد أن تصبح المنطقة مملأى بالأعصاب القادمة من العصب المياليني. عند الذكور تكون غدة البروستات غير متطورة وغير مجسوسة.

الجهاز العضلي الهيكلي

عند الولادة، يجب أن يكون مجال الحركة لجميع الأطراف كاملاً عند الوليد.

يأخذ العمود الفقري منحى بشكل حرف C عند الولادة. يتطور التقوس في المنطقة الرقبية عند الشهر 3 أو 4 مسببا رفع الرأس عند ميلانه.

الجهاز العصبي

معظم الأفعال عند الوليد هي انعكاسية بشكل بدئي عند الوليد.

ينمو الجهاز العصبي بسرعة خلال المرحلة الجنينية وفي الحياة الباكرة بعد الولادة ليصل 25% من قدرته عند البالغ عند الولادة. و 50% بعمر سنة، و 80% بعمر 3 سنوات، و 90% بعمر 7 سنوات.

لدى الوليد إحساسات بدئية، والاستجابات ليست مركزة. يسبب التنبيه القوي استجابة نشطة بالبكاء مع حركة كامل الجسم.

يتطور التحكم الحركي من الرأس إلى الرقبة إلى الجذع ومنه إلى الأطراف بالتسلسل.

التقييم الصحي

جمع البيانات الذاتية

مقابلة الأهل

على الممرض أن يحصل على كامل التاريخ الحملي للام قبل وخلال الحمل.

على الممرض استخدام طرق ودودة ولاتستبق الأحكام (يفسرو يعطي حكم على البيانات سلفا) عندما يقابل الأهل.

على الممرض أن يؤمن بيئة غير مسبقة الأحكام مستخدما مهارات الإصغاء مؤمنا درجة ملائمة من التعاطف قدر الإمكان.

البيانات الديموغرافية

- ما اسم الولد؟ لقبه؟ أهله أو مقدم الرعاية الصحية له؟
- من هو مزود الرعاية الصحية الأولية للطفل؟
- أين يقطن الولد؟ عنوانه.
- هل أهل لولد متزوجان أم أعزبان أم مطلقان؟
- ما عمر الطفل؟ ما تاريخ ولادة الطفل؟
- ما هي ديانة الطفل؟
- كيف هو الوضع المعيشي للوالدان؟

التاريخ الصحي الحالي

- صف الحالة الصحية العامة للطفل، هل لدى الطفل أي مرض مزمن؟
- هل لدى الطفل أي حساسية؟ ما هي المادة المحسسة بالتحديد؟ كيف يكون تفاعل الطفل مع الحساسية؟
- ماهي الوصفات الطبية أو التجهيزات أو المعالجات والعلاجات المنزلية التي يأخذها الطفل؟

التاريخ الصحي السابق

- اسأل عن الحمل: هل كان مخططا للحمل؟ كيف شعرت عندما علمت بأنك حامل؟
 - متى أول مرة تلقيت رعاية قبل الولادة؟ كيف كانت صحتك العامة خلال الحمل؟
 - هل كان لديك أية مشكلة أو حادث أثناء الحمل؟
 - هل أخذت أية أدوية أو تناولت الكحول أو التبغ أو المخدرات خلال هذا الحمل؟
- اسأل عن ولادة الطفل:
 - أين كانت ولادة الطفل؟
 - ما نوع الولادة؟
 - هل حدثت أية مشاكل خلال الولادة؟
 - هل كان لديك التهابات مهبلية وقت الولادة؟
 - كم كان مقياس أبغار للطفل؟
 - كم كان وزن الطفل وطوله ومحيط راسه؟
 - هل حدث أي مشاكل للطفل بعد الولادة؟
- اسأل عن الأمراض أو الجراحات السابقة:
 - هل دخل الطفل لأي مشفى؟
 - هل حدث للطفل أي أمراض كبيرة؟
- ما للقاءات التي تلقاها الطفل حتى الآن؟ وهل حصل أي رد فعل للطفاه تجاه اللقاحات؟

التاريخ العائلي

- حدد أي أمراض مزمنة في العائلة.
- حدد سبب وعمر الوفيات المتعلقة بالمشاكل الدموية.
- هل لدى احد أفراد عائلة الطفل أي أمراض تنتقل بالعدوى؟

نمط الحياة والممارسات الصحية

متطلبات التغذية الطبيعية

إن حليب الثدي هو الطعام الكامل الأكثر تفضيلاً للستة أشهر الأولى من حياة الطفل. يختلف أخذ الطعام الصناعي حسب كل طفل. يأخذ معظم الأطفال 100 حريرة / كغ من وزن الجسم / اليوم. تعتبر حبوب الرز (سيرلاك) للرضع هي الطعام الصلب البدئي المعطى لهم. تقدم أصابع الطعام عند الشهر 8 أو 9. لا ينصح بإعطاء العسل خلال السنة الأولى من عمر الطفل لأنها قد تسبب تسمم طعامي للرضيع.

نمط و متطلبات النوم الطبيعي

- ينام معظم الرضع خلال الشهر الأول عندما يأكلون.
- ينام معظم الرضع في الشهر الثالث أو الرابع من 9 إلى 11 ساعة ليلاً.
- يأخذ معظم الرضع عند الشهر 12 غفوة في فترتي الصباح و بعد الظهر.
- وينصح أن ينام الرضع الأكبر سناً في وضعية الإضجاع الظهرى أو الاضطجاع الجانبي بسبب متلازمة الموت المفاجئ SIDS .

جمع البيانات الموضوعية

تحضير المستفيد

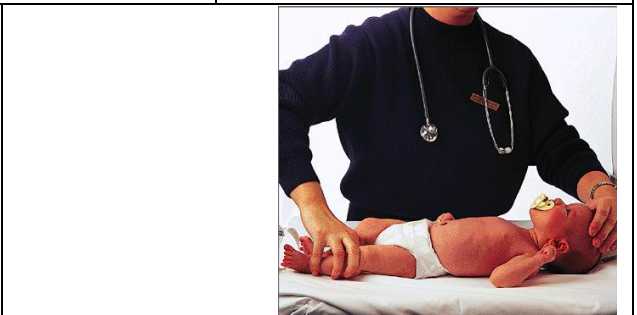
- صف ما سيعمل وكيف سيعمل.
- شجع مقدم الرعاية الصحية كي يسأل خلال الفحص. وفي معظم الفحوص على الطفل أن يكون عارياً.

التجهيزات:

- خريطة دنفر للتطور.
- جدول قياس.
- منظار للعين.
- منظار الأذن.
- ميزان.
- سماعة. ميزان حرارة

الفحص الفيزيائي

الشذوذات	الموجودات الطبيعية	إجراءات التقييم
المظهر العام والسلوك		
لا تعابير وجهية. إجهاد تنفسي. أذية عصبية صحة ضعيفة	يبدو الطفل نظيفاً، بدون رائحة، وثيابه في حاله جيدة و مناسبة للمناخ. تفاعل الطفل متلائم مع عمره، ينشد الراحة من أهله. ذراعي و ساقى الوليد في وضعية تمدد.	راقب المظهر العام: راقب الصحة، لاحظ التفاعل مع الأهل و معك، لاحظ التعابير الوجهية، و الجلسة.
العلامات الحيوية		
	الحرارة 99.4 فهرنهايت.	قيم الحرارة: استخدم طريق المستقيم أو الإبط أو الجلد أو غشاء الطبل عندما تقيم حرارة الرضيع.
قد يتغير معدل النبض كما في تسرع القلب (< 100) وهو نذير شؤم غالباً	معدل الراحة و اليقظة يتنوع حسب عمر الطفل	لاحظ معدل النبض القمي
	المعدل هو 30 إلى 60 نفس / الدقيقة. يتنفس الرضيع بدون جهد، و أصوات الرئتين صافية، و الولدان ذوي تنفس انفي إجباري	قيم معدل التنفس: بمراقبة حركات البطن
	يتحدد بالعمر و القياس	تقييم ضغط الدم
		
القياسات		
		قياس الطول: قس الطول في وضعية الاستلقاء. اجعل الجسم بكامل امتداده، امسك الرأس على الخط المتوسط و اجمع الركبتين بلطف و ارفعهما للأسفل حتي يصبح الساقان بكامل امتدادهما و لامسهما بالطاولة.

		قيس الوزن: زن الرضيع بوضعه مستلقيا أو جالسا على الميزان الذي يزين بين 0.5 كغ و 10 كغ
		
يشير القياس الذي ليس ضمن الحدود الطبيعية إلى حالة مرضية وقد يشير إلى ضخامة الرأس.	يجب أن يكون القياس مناسباً لعمر الطفل بالإضافة إلى وزنه وطوله	حدد قطر الرأس
الجلد و الشعر والأظافر		
قد يشير اللون الأصفر إلى يرقان. وقد يشير اللون الأزرق إلى فقر دم أو نقص أكسجة.	يمتد لون الجلد بين القرنفلي والأصفر و البني أو الزيتي إلى البني الغامق أو الأسود. لا رائحة نتنة أو آفة. يجب أن يكون الجلد ناعماً و دافئاً و رطب قليلاً مع انتفاخ بسيط بدون وذمة أو آفة.	قيم من أجل لون ورائحة الجلد ووجود أية آفات
الكدمات الموضعية	الجلد دافئ و رطب قليلاً.	جس من أجل الحرارة و الملمس و الانتفاخ و الرطوبة و الوذمة
خصل شعر متلبد و قد رخيف	الشعر بشكل طبيعي يلمع و حيري و قوي و مرن.	تأمل و جس الشعر: راقب التوزيع و الخصائص و وجود أي شعر غير عادي على الجسم
تشير الأظافر الزرقاء إلى نقص الأكسجة. و الصفراء إلى اليرقان	تمتد الأظافر إلى نهاية الأصابع و منتظمة	جس و تأمل الأظافر: لاحظ اللون و الملمس و الشكل و حالة الأظافر.

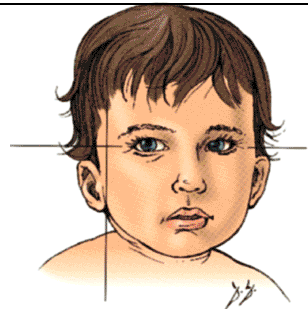


الرأس والرقبة والعقد اللمفية العنقية

جس وتأمل الرأس: لاحظ الشكل و التناظر. عند الولادة تأمل و جس حالة اليوافيخ والدروز	الرأس متناظر	راس كبير بشكل شاذ و انغلاق اليوافيخ وتسطحها
اختبر التحكم و وقفة و حركة الرأس	مدى الحركة كامل للأعلى والأسفل و الانعطاف الجانبي طبيعي.	علامة فرط التمدد
	يسيطر الرضيع على رأسه في عمر 4 شهور.	تحدد المدى الحركي (صعر)
تأمل و جس الوجه: لاحظ المظهر و التناظر و الحركة و جس الغدة النكفية	طبيعيا الوجه متناسب و متناظر. الحرة متساوية في الجانبين. والغدة النكفية بالحجم الطبيعي	تناسب غير عادي، شفاه رقيقة، وثلث فوق الشفاه قد يشير إلى متلازمة داون.
تأمل و جس الرقبة: جس الغدة الدرقية و الرغامى	الرقبة عادة قصيرة مع ثنيات جلدية بين الرأس والأكتاف خلال الطفولة.	متلازمة الرقبة القصيرة الوترية كانتفاخ الرقبة التنفسي. تضخم الغدة الدرقية

العينان

تأمل العين الخارجية: لاحظ الموضع، والانحراف، و طيات الثنية الأنفية الجفنية للعين الخارجية.	مسافة زاوية العين الداخلية حوالي 2.5 سم، مع انحراف أفقي، وبدون ثنية أنفية جفنية. تقع زاوية العين على خط واحد مع قمة صبيوان الأذن.	متلازمة الموقع العريض و ثخانة زاوية العين.
---	---	---

راقب تموضع جفن العين، و انتفاخه، والنز، وأي آفة.	تكون هناك وذمة جفن عين عابرة، مع غياب للدمع.	يشير التهاب جفن العين، والتورم، و الحمامي إلى عدوى. ينقل النز القيسي العدوى.
تأمل الصلبة والملتحمة من اجل اللون والآفات والاحمرار والنجيح (النز) الجروح.	الصلبة و الملتحمة صافيتان و من دون نجيج أو آفة أو احمرار أو جروح.	تشير الصلبة الصفراء إلى مرض تكون العظم.
راقب القرحية والبؤبؤ	نموذجيا فان القرحية تكون زرقاء عند الرضع ذوي البشرة الفاتحة و سمرء عند الرضع داكني البشرة؛ يتطور اللون الدائم بغضون الشهر التاسع.	يقع برشفيلد على القرحية تقبض الحدقة. يشير توسع الحدقة إلى استعمال مخدرات ذات تأثير على العواطف.
تأمل حواجب ورموش العينين.	الحواجب يجب أن تكون متناظرة بالشكل والحركة	مرض حواجب العين الجلدي المتناثر
اعمل اختبار حدة الرؤية: قيم القدرة البصرية بمراقبة عجز الرضيع عن التركيز على الأشياء		
اعمل اختبار عضلات العين الخارجية.	يكون انعكاس الضوء متناظرا في مركزي البؤبؤين.	
اعمل فحص بمنظار قعر العين.	منعكس الأحمر موجود	
الأذنين		
تأمل الأذنين الخارجيتين	يجب أن تعبر قمة الصيوان من الخط الأفقي القادم من قذال العين و يكون ضمن زاوية 10 درجات عن العمود المرسوم من خط قذال العين إلى شحمة الأذن	الوضع المنخفض بزاوية 10 درجات أو المتلازمة الخلقية، تشير إلى أمراض كلوية وراثية.
		
تأمل الأذن الداخلية:	لا مصل أو نز أو آفات أو تسليخ مفرط ، أو أجسام أجنبية في القناة الداخلية. غشاء الطبل رمادي لؤلؤي بالإضاءة و وردي مع معالم طبيعية.	وجود اثر لجسم أجنبي. قيح خاري أو وجود نز صريح قد يشير إلى السائل الدماغي الشوكي.

القدرة السمعية:	يبدو على الوليد منعكس الإجفال (مورو) ورمش العينين كاستجابة للضجة. الرضع الأكبر سنا سيديرون رؤوسهم.	لا استجابة في حال نقص القدرة السمعية.
		
الفم و الحنجرة و الأنف و الجيوب		
التأمل		
تأمل الفم و الحلق:	لألى ايبشتاين (عند الوليد في منتصف الحنك) تبدو صغيرة على شكل كيسيّات بلون اصفر فاتح على اللهاة و الحنك الصلب، وهي شائعة عند الولدان و عادة ما تختفي في أول أسبوع من الحياة. عند الرضع قد تتكون حديبات المص الناجمة عن الاحتكاك أثناء المص في وسط الشفة العليا.	الشفة المشقوقة او الشاذة.
راقب حالة اللثة. عد الأسنان عندما تظهر ولاحظ مواضعها.	تبدو اللثة قرنفلية ورطبة. تبدأ الأسنان بالظهور عند 4 إلى 6 شهور.	
لاحظ حالة الحنجرة و اللوزتين	لا تكون اللوزتين مرئية عند الوليد.	
تأمل الأنف و الجيوب	الأنف في منتصف الوجه. الحاجز مستقيم و المنخران سالكان. لا يوجد نز أو إيلام.	
الصدر		
التأمل		
تأمل شكل الصدر	صدر الرضيع ناعم و مدور و متناظر.	
راقب الجهد التنفسي	يجب أن تكون التنفسات بدون جهد و منتظمة في كل الأعمار.	جهد في الشهيق و الزفير. وجود عائق
القرع و الإصغاء		
اقرع الصدر	فرط الوضاحة هي النغمة الحاصلة عند الرضع بسبب رقة جدار الصدر لديهم.	نغمة الاصمية تعزز وجود مشكلة

أصغ من اجل أصوات التنفس والأصوات الإضافية	قد تبدو الأصوات التنفسية أعلى و اخشن عند الأطفال الكبار بسبب رقة جدار الصدر لديهم	تنفس متناقص كالصرير تشير الأصوات فوق المنطقة الرغامية القصبية إلى تضيق في الشجرة القصبية.
الثديين		
التأمل والجس		
تأمل و جس الثديين	قد يكون الثديين عند الوليد متضخمين و محتقنين مع سائل ابيض ناز بسبب تأثير هرمونات الأم.	جس كتلة عند الوليد أو الرضيع على الصدر أو الحلم.
القلب		
التأمل والجس		
تأمل و جس الناحية أمام القلب	يكون النبض القمي في الورب الرابع تحت عمر 7 سنوات	تتسع و تكبر عند الانقباض
الإصغاء		
إصغاء أصوات القلب	النبض منتظم بين 120 و 160 ن / دقيقة	قد تشير النفخات إلى أصوات قلب إضافية
		
البطن		
التأمل		
تأمل شكل البطن	عند الرضيع يكون البطن بارز في وضعية الاضطجاع الظهرى	يظهر البطن الزورقي في سوء التغذية و الجفاف
تأمل السرة: لاحظ اللون و النزو حدوث فتق السرة	السرة وردية وبدون نز أو رائحة أو احمرار أو فتق.	يشير النزو والتهاب في السرة إلى انفراق العضلتين المستقيمتين في البطن.



الإصغاء

إصغاء أصوات الأمعاء	تحدث الأصوات المعوية كل 10 إلى 30 ثانية	تشير العلامة التمعجية إلى آلية مرضية
---------------------	---	--------------------------------------

الجس

الجس من اجل الكتل والإيلام	البطن ناعم بالجس وبدون كتل أو إيلام	مشكلة الحافة البطنية تحري كتل
جس الكبد	يجس الكبد عادة بطول 1 إلى 2 سم في الورب الأيمن عند الأطفال الأكبر	ضخامة بالجس لخارج المراق الايمن
جس الطحال	قد يجس خلال الشهيقي. ومن الصعب جس الطحال عند الوليد	يتضخم الطحال في آليات امراضية
جس الكليتين	قد تجس قمة الكلية اليمنى خلال الشهيقي	تتضخم الكليتين في آليات امراضية
جس المثانة	قد تجس المثانة قليلا عند الرضع و الأطفال الصغار	تضخم الكلية الاستسقائي

الجهاز التناسلي الذكري

التأمل والجس

تأمل القضيب و الصماخ البولي: تأمل أعضاء التناسل وراقب القياس حسب العمر وأي آفة.	القضيب بقياس مناسب للعمر، وبدون آفات مرئية.	احليل فوق احليل تحتي
تأمل و جس الصفن و الخصيتين	الصفن من دون آفات و الخصيتين مجسوستين في الصفن مع خصبة يسرى اخفض عادة من الخصية اليمنى. الخصيتين متساويتين بالقياس و ناعمتين و متحركتين و من دون كتل.	غياب الخصية ضمور الخصية سرطان الخصية

تأمل و جس المنطقة الاربية من اجل الفتق: راقب أي انتفاخ في المنطقة الاربية	لا توجد أي انتفاخات فتقية	انتفاخ في المنطقة الاربية أو كتلة أو فتوق اربية
		
الجهاز التناسلي الأنثوي		
التأمل		
تأمل الجهاز التناسلي الداخلي. لاحظ الشفرين الكبيرين والصغيرين و فتحة المهبل و الصماخ البولي و البظر.	الشفران الكبيران والصغيران ورديا اللون ورطبان. قد يكون الجهاز التناسلي للوليدات متبارز بسبب تأثيرات هرمونات الأم. قد يحدث تكدم و انتفاخ المهبل بسبب استخدام محجم التوليد في الولادة المهبليّة.	اندماج البظر المتضخم مع طبقات الجهاز التناسلي الأمامي.
الشرح والمستقيم		
التأمل		
تأمل الشرح:	يجب أن تكون فتحة الشرح مرئية و رطبة. ويجب أن يكون جلد الشرح ناعم ومن غير آفات.	شرح غير مثقوب. عدوى بثرات الحفاض. التهاب النسيج الليفي
الجس		
جس المستقيم		
الجهاز العضلي الهيكلي		
التأمل		
قيم الذراعان واليدان و القدمين و الساقين: لاحظ التناظر بالشكل و القياس و الحركة و الموضع للقدمين و الساقين	القدمين و الساقين متناظرين بالنسبة للشكل و القياس و الموضع و الحركة. يجب أن تكون الأطراف دافئة و متحركة مع إرواء شعري كاف.	أطراف و كفوف عريضة وقصيرة (متلازمة سيميز). ارتفاع الأصابع المتعدد.
قيم من اجل خلل التنسج الوركي الخلقي	إن تناظر الطيات الاليوية مع تبعيد كامل للورك هي الموجودات الطبيعية.	علامة عدم تناظر الطيات الخلقية

اعمل طريقة ارثولاني لاختبار خلل التنسج الوريكي الخلقي	الطبيعي سلبية علامة ارثولاني	ايجابية علامة ارثولاني و الإحساس برأس الورك
 Ortolani's maneuver		
اجري طريقة بارلو	سلبية علامة بارلو	ايجابية علامة بارلو
قيم ارتصاف العمود الفقري تحرى العمود الفقري و الجلسة	عند الولدان يكون العمود الفقري مرن مع تحذب ظهري وتقوس عجزى. عند الرضع الأكبر من 3 شهور يكون العمود الفقري حلقي	عند الولدان يعتبر الارتخاء غير طبيعي. الضعف العضلي عند الأطفال.
قيم المفاصل: لاحظ مدى الحركة و الإيلام	مدى حركي كامل بدون تورم أو احمرار أو إيلام	تحدد حركي بسبب الإيلام يشير إلى إصابة عضلية
قيم العضلات: قيم القياس و الطول	طول وقياس العضلات يجب أن يكون متناسب مع العمر ومتساوي بالجانبين	لاتناسب بالعضلات مع العمر
 Barlow's maneuver		
الجهاز العصبي		
قيم بكاء الوليد وردود أفعاله و تكيفه	يبكي الطفل بحيوية وقوة؛ يستجيب بما يتناسب مع التنبيه و يهدأ بالتلطيف عندما يحمل بالوضعية الوجهية.	استجابات غير ملائمة اضطرابات أو مشاكل. غياب تلاؤم الرضيع يشير إلى CNS

تقييم منعكس الأوتار العميقة و الظاهرية	منعكس بابنسكي طبيعي عند الرضع الأكبر من سنتين و منعكس مثلثة الرؤوس العضدية غائب حتى سن السادسة. ينتج رمع الكاحل عن استثارة منعكس الكاحل و هو شائع عند الولدان.	غياب أو علامة التناظر و بعد سنتين
اختبار الوظيفة الحركية	المهارات الحركية الناعمة و العيانية يجب أن تكون ملائمة للعمر التطوري للطفل. يتم التحكم بالرأس في الشهر الرابع من العمر.	لا تتطور الحركات الناعمة و العيانية حتى عمر 6 أشهر
		

العلامة	0	1	2
معدل القلب	غائب	أقل من 100/د	أكثر من 100/د
معدل التنفس	غائب	بطيء غير منتظم	جيد مع البكاء
المقوية العضلية	رخوة و ضعيفة	انعطاف خفيف في الأطراف	حركة نشيطة
التهيج الانعكاسي	لا استجابة	تقطيب و بعض الحركة	سعال أو عطاس
اللون	أزرق شاحب	الجسم زهري زرقة نهايات	زهري كامل

تأكيد وتوثيق الموجودات

عينة عن البيانات الذاتية

حي أم ذكر بعمر 4 أشهر في إحدى الزيارات للطفل السليم. مزود الرعاية الصحية الأولية هي الأم. يعمل أبة في البيع. تبقى الأم مع الطفل في البيت. وتقول بان الولد بصحة جيدة وسعيد. ويدفع الطفل بنفسه للأعلى عندما يكون بوضعية براون. يستجيب لصوت أمه، وينام خلال الليل. يأكل من الثدي. وتقول الأم بان ليس هناك مشاكل بإطعامه. البراز طبيعي ومنتظم. واخذ جميع لقاحاته حتى الآن.

عينة من البيانات الموضوعية

وزن الطفل 15 باوند و بطول 63سم. حرارته 99.5 فهرنهايت. النبض طبيعي ومنتظم. محيط الرأس 42سم. الجلد ناعم ودافئ وبلا آفات. الرأس متناظر، يمكن له أن يجعل رأسه منتصباً وفي اخط المتوسط. لا آفات بالفم. لا انسداد بالأنف. وضع العين طبيعي. يتبع الأشياء بالعينين. الأذنين متناظرتين والأذن الداخلية خالية من النزوات. يحدث التنفس من دون جهد. أصوات التنفس متناظرة بالجانبين. S1, S2 مسموعين وطبيعيين. لا فتق سري. أصوات الأمعاء طبيعية. الجهاز التناسلي ملائم للقياس والعمر؛ بدون آفات. الخصيتين مجسوستين ومتساويتين بالحجم وناعمتين و متحركتين. لا آفات بالمستقيم ولا بواسير. علامة ارثولاني سلبية وكذلك مناورة بارلو. مدى حركي كامل للمفاصل.

تحليل البيانات

حدد الموجودات الغير طبيعية بعد جمع البيانات الذاتية والموضوعية وقدرة المستفيد. بعد ذلك جمع البيانات لتظهر أي أنماط مميزة أو الشذوذات. تستخدم هذه البيانات بعدها لعمل محاكمة سريره حول الحالة الصحية للرضيع أو حديث الولادة.

الاستنتاجات التشخيصية

التالي هو قائمة بالتشخيص التمريضية المختارة التي تحدد عندما تحلل بيانات التقييم.

اختيار التشخيص التمريضية

تشخيص العافية

رضاعة طبيعية فعالة

تشخيص الخطورة

- خطورة لفشل الاتصال بين الأهل و الرضيع
- خطورة لتأخر النمو
- خطورة لنمو غير متناسب
- خطورة لسلوك الرضيع الغير منظم

التشخيص الحقيقية

- عدم فعالية الرضاعة الطبيعية مرتبط بضعف منعكس المص عند الرضيع
- تأخر النمو والتطور مرتبط بالعناية المقدمة الغير ملائمة.
- سلوك رضيع غير منظم مرتبط بسوء التغذية
- عدم فعالية نمط إطفام الطفل.

اختيار المشاكل التشاركية

عنون هذه المشاكل بعبارة المضاعفة المحتملة (PC) متبوعا بها المشكلة.

PC: جفاف و سوء تغذية شديدين.

PC: تأخر نمو

PC: فشل بالنمو

PC: إجهاد تنفسي

PC: تشوه دائم برأس عظم الفخذ .

المشاكل الطبية

بعد جمع البيانات قد تتطلب الأعراض و العلامات للمستفيد تشخيص ومعالجة طبية. ويكون التحويل لمزود رعاية صحية أولية هام وضروري.

انتهت المحاضرة