

## العناية بالوليد تحت المعالجة الضوئية Care of a Neonate under Phototherapy

### المعالجة الضوئية :

يقصد بذلك تعريض الطفل حديث الولادة لضوء أزرق أو أبيض خاص ، و ذو طول موجات معينة هو 400 و 540 nm نانومتر، حيث يؤدي تعريض الطفل لهذا النوع من الضوء فوق البنفسج لتحويل جزيء البيليروبين في الجلد إلى مركب مماثل قابل للانحلال في الماء ، و لكن يصبح جسم الطفل أكثر قدرة على التخلص بسرعة من هذه المركبات التي تم تعديلها ضوئياً و يتم هذا الإطراح عن طريق البول ، و تهبط قيم البيليروبين في الدم عند الطفل ، خاصة البيليروبين الحر.

### الأهداف: (purpose)

1. علاج فرط بيلوربين الدم
2. تسريع إفراز البيلوربين
3. لمنع التهاب الدماغ البيلوربيني

### نماذج الصحة الوظيفية: Functional Health Pattern:

- 1- نمط إدراك الصحة -تدبير الصحة
- 2- نمط النشاط والتمارين
- 3- نمط الدور والعلاقات

### الأهداف العامة :

- في نهاية الفصل سيكون الطلاب قادرين على :
- 1- استعراض المسار الفيزيولوجي لفرط بيلوربين الدم
  - 2- فهم وحدة المعالجة الضوئية
  - 3- مناقشة الغرض والهدف من المعالجة الضوئية
  - 4- شرح العناية بالوليد تحت المعالجة الضوئية

### الأدوات اللازمة للمعالجة :

- وحدة معالجة ضوئية
- واقيات أعين
- شريط قماشى
- حاضنة

الإجراء: (procedure)

م	الخطوات ( Steps )	S نم	U لم يتم
1	تأكد من طلب وبروتوكول المعالجة الضوئية .		
2	غسل اليدين قبل لمس الوليد		
3	شرح الإجراء لعائلة الطفل		
4	جمع الأدوات		
5	اخلع ملابس الوليد ضمن الحاضنة المخصصة (ماعدا الحفوضة) لتمكين الأشعة الضوئية من الوصول إلى كل أجزاء الجسم الأمر الذي يساعد على نقص مستوى البيلوربين		
6	غطي عيني الوليد بلطف و دون ضغط بعد التأكد من إغماض جفنيه. لأن الضغط الزائد قد يؤدي إلى تسحج القرنية		
7	اضبط ضوء المعالجة الضوئية على مسافة تكون بين الضوء و سطح جلد الطفل (أقل من 18 إنش أو 46 سم ) *إذا كان الطفل في الحاضنة ضع ضوء المعالجة على الأقل على بعد ( 7,6 سم - أو 3 إنش ) فوق الحاضنة لأن الضوء القريب سوف يسبب الحرق للجلد وكذلك الضوء البعيد لن يعطي النتائج المرجوة		
8	يجب أن يوضع الطفل في الحاضنة . في حال وضع الطفل في السرير الصغير أو على السرير العادي عندها يوضع الغطاء فوق الضوء لمنع هبوط الحرارة.		
9	غير وضعية الطفل كل 2 - 4 ساعات خلال المعالجة مرة مستلقي على ظهره و أخرى على بطنه.		
10	لا تستخدم الجل أو السائل الزيتي لدهن الجلد المحروق لأنه يساعد على احتراق الجلد بشكل أكبر .		
11	راقب حرارة الطفل كل (2-4) سا حرارة الضوء سوف تسبب عند الطفل تجفاف الذي سيظهر بزيادة الحرارة		
12	راقب حالة الجلد أثناء العلاج : • جفاف الجلد • التهيج والطفح الجلدي • تغير لون الجلد		
13	راقب البراز من خلال عدد المرات و قوامه والعناية بالجلد بعد كل خروج البراز الرخو ربما يشير إلى الطرح السريع للبيلوربين		
14	يجب مراقبة الوارد والصادر من السوائل و تسجيله لمراقبة درجة الإماهة		
15	يلاحظ العلامات التالية لاليرقان النووي التي تنتج عن تأذي خلايا الدماغ بسبب زيادة البيلوربين في الدم وهي : 1. سوء التغذية 2. الباردة 3. البكاء بحدة عالية 4. نوبات من انقطاع التنفس 5. تهيج مفرط 6. الترفزة ( شدة العصبية) 7. نوبات مرضية اختلاجية		
16	قبل أخذ عينة الدم أطفئ وحدة المعالجة الضوئية لأن تعرّض الدم للضوء مباشرة سيعطي نتيجة خاطئة .		

17	تأكد من نتائج البيوربين المأخوذة بشكل مدروس و قارن بينها و أخبر الطبيب عن ذلك .
18	شجع الأم على حمل طفلها و إرضاعه خلال المعالجة و ذلك للمحافظة على ربط الطفل بأمه . لكن لا تشجع على حمل الطفل كثيرا و لأوقات طويلة (خارج المعالجة) .
19	انزع ضماد العين اذا كانت التغذية خارج الحاضنة .
20	افحص العيون ومن ثم نظفها بالسيروم الملحي قبل إعادة الضماد في كل مناوبة لمنع التهاب العين .
21	وثق مايلي : (1) التغذية ، الإطعام (2) حالة الجلد (3) حرارة الجسم (4) مستويات البيوربين (5) عدد مرات البراز و قوامه (6) المصادر البولي (7) شدة و درجة المعالجة الضوئية (8) وقت البدء و الإنتهاء من المعالجة (9) الآثار الجانبية اذا حدثت .

**\*S:satisfactory- U:unsatisfactory**

تعليق المدرس : يؤدي الطالب في مختبر المهارات أو على المريض أضمن المجتمع . سجل عدد المحاولات التي قام بها الطالب قبل الوصول إلى انجاز جيد للمهارة

----- التاريخ -----  
اسم المدرس -----

