

مراقبت بحرانی نوزاد در معرض خطر

فصل ۱

فرآیند ACoRN

چارچوب

ACoRN یک رویکرد منطقی و نظام‌مند برای جمع‌آوری و سازمان‌دهی اطلاعات، تعیین اولویت‌ها و مداخله‌های مناسب برای این نوزادان را که در چند ساعت یا چند روز بدو تولد ناخوش شده‌اند یا در خطر ناخوشی قرار دارند فراهم می‌کند. این رویکرد، طراحی شده تا بدون توجه به پیچیدگی وضعیت یا تعداد دفعاتی که پزشک برای درمان آن فراخوانده می‌شود، سودمند باشد.

گام ۱ : شناسایی نوزاد در معرض خطر

از نوزادانی که در ابتدا سالم به نظر می‌رسند، برخی بیش از جمعیت عمومی نوزادان، در خطر ناخوشی هستند. این نوزادان "در معرض خطر" به طور گسترده‌ای براساس سن بارداری، اندازه نوزاد و وجود عوامل خطر در تاریخچه پیش از زایمان، حین زایمان و /یا دوره نوزادی شناسایی می‌شوند.

مثال‌ها شامل موارد زیر است:

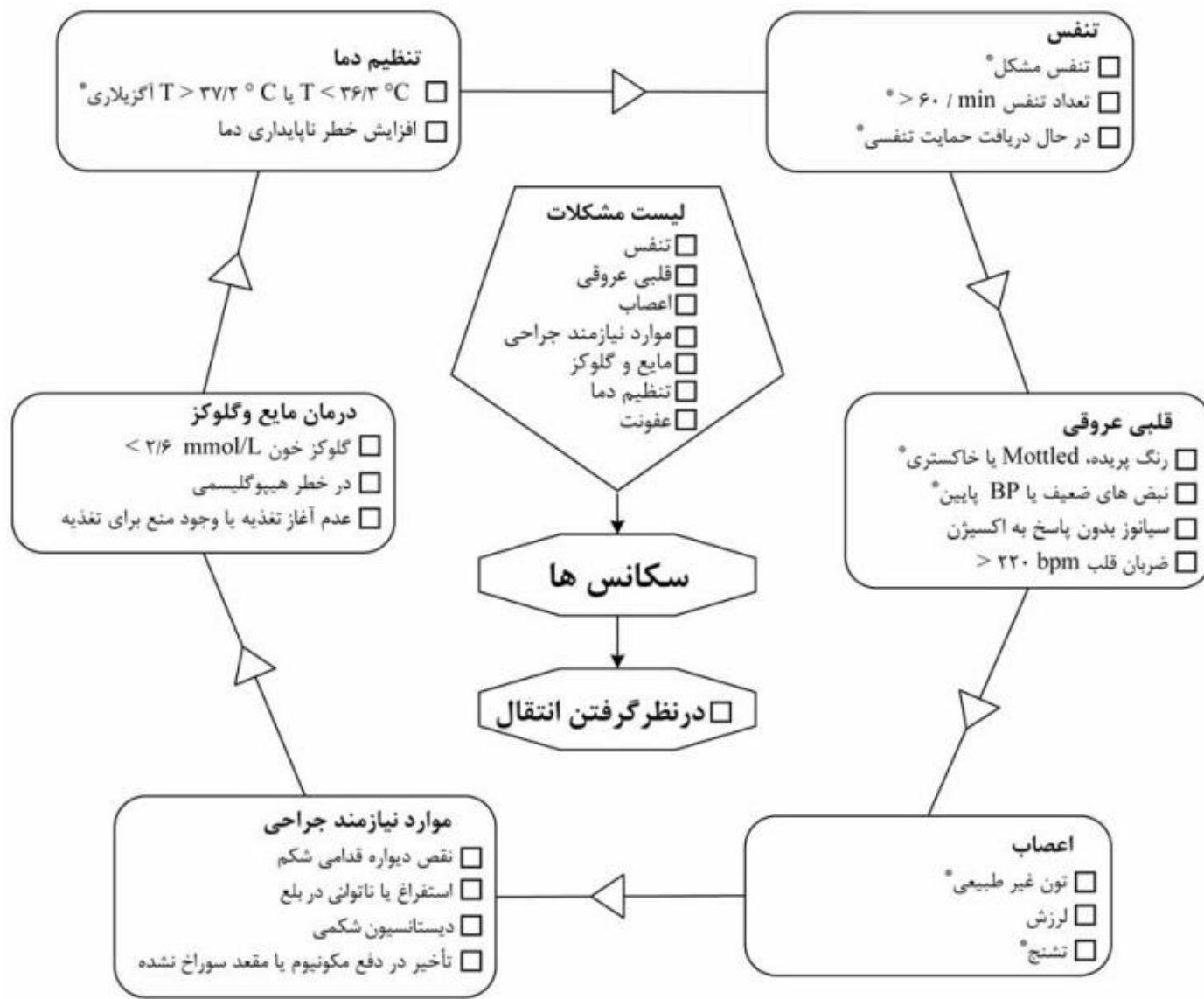
- نوزادان نارس (کمتر از ۳۷ هفته) یا کوچک برای سن بارداری (SGA)
- نوزادان مادران دیابتی یا مادران با سوء مصرف مواد
- نوزادان متولد شده به دنبال پارگی طولانی مدت کیسه آب
- نوزادان قرار گرفته در محیط غیر طبیعی گرم یا سرد.

گام ۲: احیای فوری در صورت نیاز



گام ۳ : انجام یک بررسی اولیه ACoRN

بررسی اولیه ACoRN، ارزیابی سریع، جامع، نظام مند و سکانس وار نوزاد در ۶ حیطة بالقوه نگران کننده: تنفس، قلبی عروقی، اعصاب، موارد نیازمند جراحی، درمان مایع و گلوکز و تنظیم دما می باشد. این بررسی اولیه با ایجاد کمترین ناراحتی برای نوزاد کامل می شود.



تنفس

- تنفس مشکل*
- تعداد تنفس $> 60 / \text{min}$ *
- در حال دریافت حمایت تنفسی*

لیست مشکلات

- تنفس
- قلبی عروقی
- اعصاب
- موارد نیازمند جراحی
- مایع و گلوکز
- تنظیم دما
- عفونت

سکانس ها

- در نظر گرفتن انتقال

قلبی عروقی

- رنگ پریده، Mottled یا خاکستری*
- نبض های ضعیف یا BP پایین*
- سیانوز بدون پاسخ به اکسیژن
- ضربان قلب $> 220 \text{ bpm}$

اعصاب

- تون غیر طبیعی*
- لرزش
- تنجج*

تنظیم دما

- $T < 36/3 \text{ } ^\circ\text{C}$ یا $T > 37/2 \text{ } ^\circ\text{C}$ اگزیلاری*
- افزایش خطر ناپایداری دما

درمان مایع و گلوکز

- گلوکز خون $< 2/6 \text{ mmol/L}$
- در خطر هیپوگلیسمی
- عدم آغاز تغذیه یا وجود منع برای تغذیه

موارد نیازمند جراحی

- نقص دیواره قدامی شکم
- استفراغ یا ناتولنی در بلع
- دیستانسیون شکمی
- تأخیر در دفع مکنونیوم یا مقعد سوراخ نشده

گام ۴ : مد نظر داشتن عفونت

علائم هشدار عفونت با تکمیل بررسی اولیه مشخص می شود. در هر نوزادی که یک "چک مارک" یا "علامت پرسش" در عامل خطر عفونت یا یک علامت هشدار دهنده ستاره دار ACoRN(*) دارد یا وضعیت بالینی اش بدتر شده به عفونت مشکوک می شویم.



گام ۵ : تهیه لیست مشکلات اولویت دار

وجود یک علامت ✓ یا ؟ در این شش حیطة نگران کننده و حیطة عفونت، سبب تهیه یک لیست مشکلات می گردد. ترتیب این هفت حیطة در لیست مشکلات به ترتیب اهمیت نیاز آنها به مداخله است.

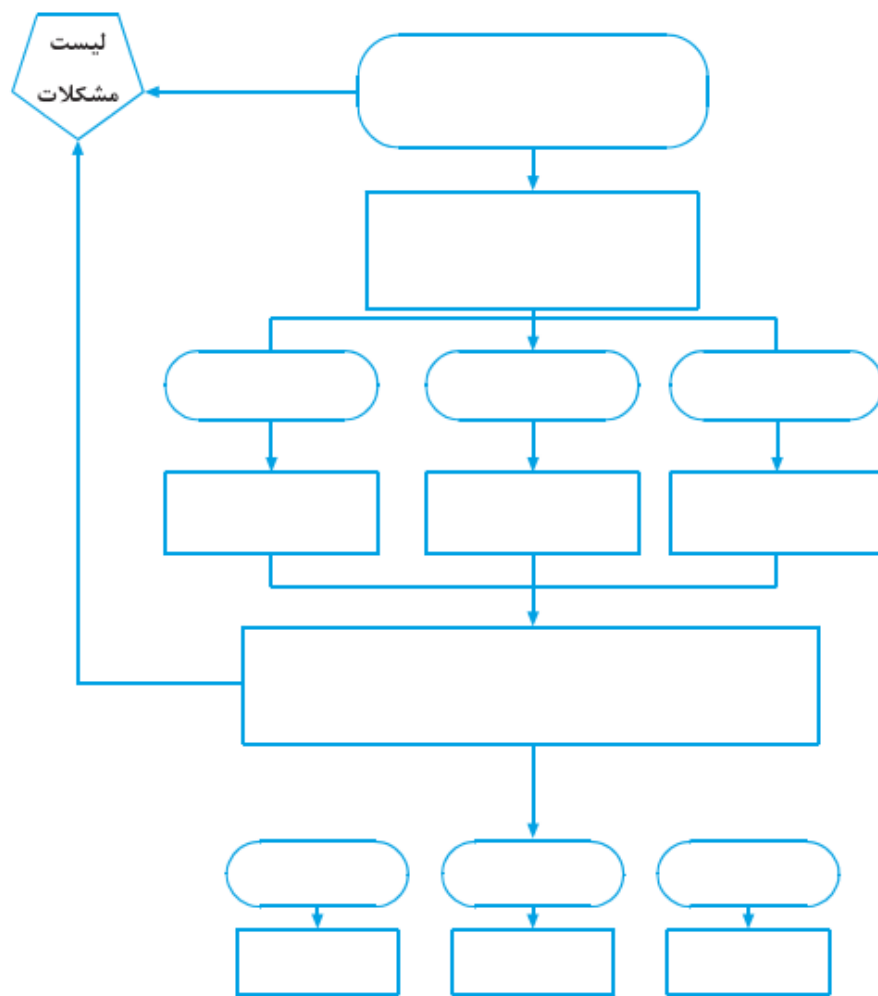


اگر نوزادی یک یا چند علامت خطر در یک حیطة بالقوه نگران کننده (مثلاً قلبی عروقی) را نشان دهد، در محل خاص آن حیطة در لیست مشکلات، علامت ✓ ثبت می گردد.

گام ۶ : تکمیل سکانس هایی که در لیست مشکلات مشخص شده است

برای هر حیطة از نگرانی، سکانسی از گام هاست که منجر به تشخیص احتمالی و درمان اختصاصی می شود.
چرخه «ارزیابی - تصمیم گیری - فعالیت» در هر سکانس ACoRN تکرار می شود.
در طراحی سکانس، فرآیند ارزیابی با بیضی، تصمیم گیری ها با پیکان و فعالیت ها (شامل پایش، مداخله ها و
تست های تشخیصی) با مستطیل مشخص شده است.

طرح کلی سکانس در صفحه بعد نمایش داده شده است.



Alerting Sign

علائم هشدار دهنده

Core Steps

گام‌های اساسی

Organization of Care

سازماندهی مراقبت

Response

پاسخ

Next Steps

گام‌های بعدی

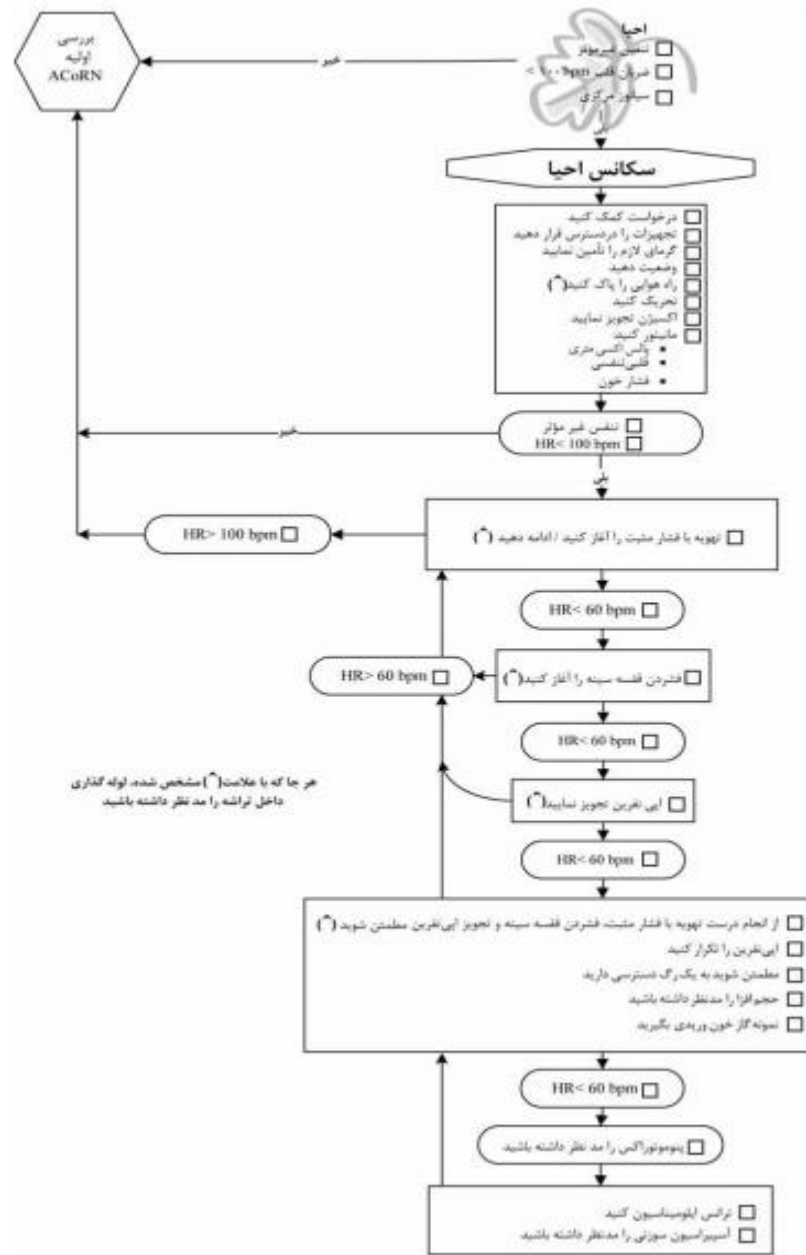
Specific Diagnosis

تشخیص اختصاصی

Specific Management

درمان اختصاصی

سكانس احيا



خلاصه

فرآیند ACoRN یک رویکرد نظام مند را برای شناسایی، ارزیابی و اداره نوزادان ناخوش یا در معرض خطر، نوزادان نیازمند حمایت های بعدی به دنبال احیای بدو تولد یا نوزادان نیازمند آماده سازی برای انتقال به مرکز دیگری برای دریافت خدمات پیشرفته تر فراهم می کند. این فرآیند، بنیان یک برنامه آموزشی است که به آموختن مفاهیم و مهارت های اساسی تثبیت نوزادان کمک می کند.