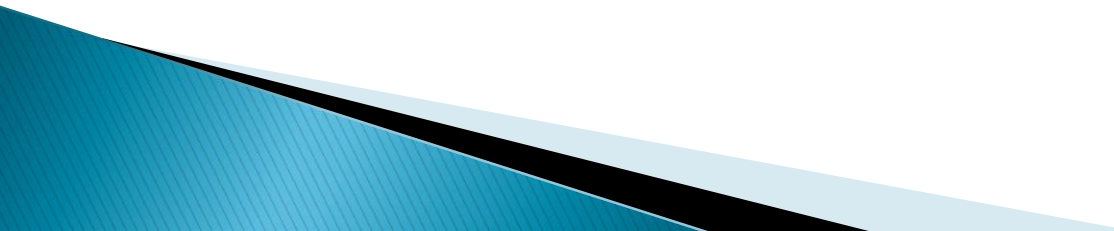
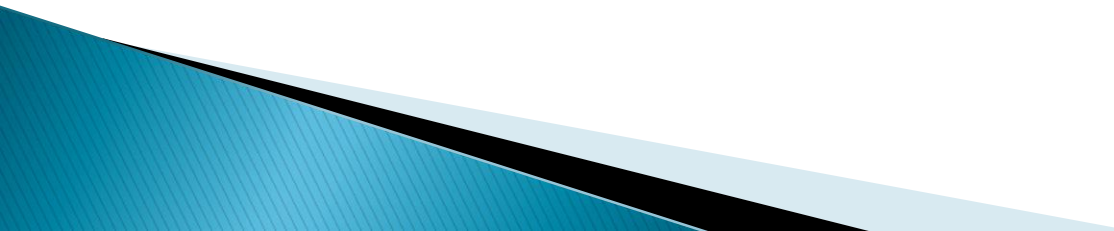


ÖZEL BAKIM GEREKTİREN YENİDOĞAN

Arş. Gör. Zeynep Kırıkkaleli

Düşük Doğum Ağırlıklı Bebek

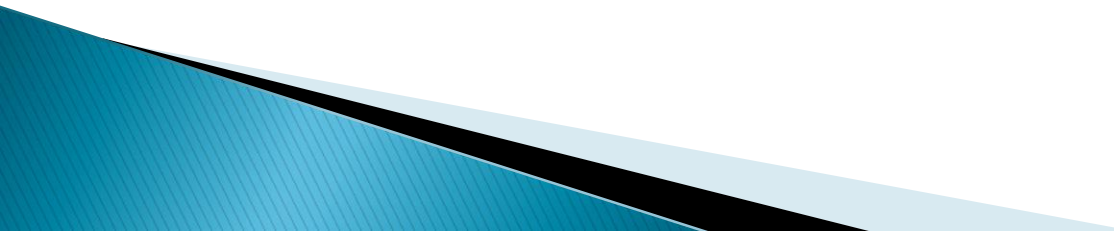
- ▶ 2500 gr'dan daha düşük ağırlıkta doğan bebeklerdir.
 - ▶ Bebeğin düşük doğum ağırlıklı olmasının iki nedeni vardır.
 - ▶ 1. intrauterin gelişme geriliği
 - ▶ 2. prematürite
- 

- ▶ Prematür bebek; 37. gebelik haftasından önce doğmuş bebektir.
 - ▶ Düşük doğum ağırlıklı bebek ise termde doğmuştur.
 - ▶ Prematür bebek genellikle düşük doğum ağırlıklıdır.
 - ▶ Düşük doğum ağırlıklı bebek gebelik yaşına göre % 10 daha düşük ağırlıkta olan bebektir.
- 

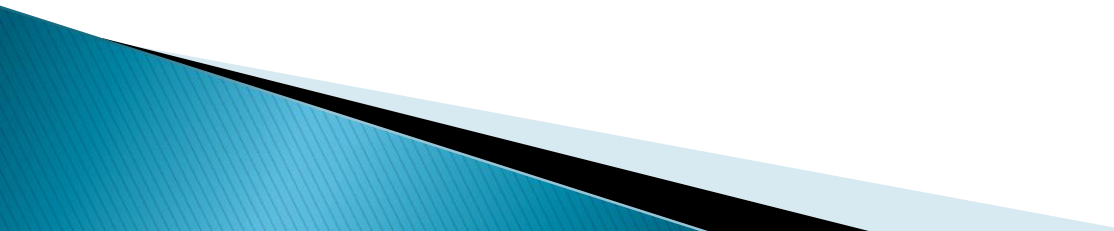
İntra Uterin Gelişme Geriliği

- ▶ Fetüsün hareketlerinin azlığı
- ▶ Fetüsün zayıflığı
- ▶ Gebenin kilo kaybı ve ya kila alamama
- ▶ Uterusun gebelik ayına göre küçük olması
- ▶ İntra Uterin Gelişme Geriliği riskini düşündürmelidir.

Intrauterin Gelişme Geriliği (İUGG) Nedenleri

- ▶ Düşük sosyo-ekonomik yapı
 - ▶ Aşırı sigara içme
 - ▶ Plasental yetmezlik
 - ▶ Çoğul gebelik
 - ▶ Annede mevcut bazı hastalıklar (preeklamsi, hipertansiyon, kronik böbrek yetmezliği, beslenme bozukluğu...)
 - ▶ Uterusta kronik enfeksiyon
 - ▶ Plasental kanamalar
- 

İUGG Olan Bebeklerde Olabilecek Komplikasyonlar

- ▶ Asfiksi
 - ▶ Solunum güçlüğü
 - ▶ Mekonyum aspirasyonu
 - ▶ Hipotermi
 - ▶ Hipoglisemi
 - ▶ Enfeksiyon
 - ▶ Sarılık
 - ▶ Kanama
- 

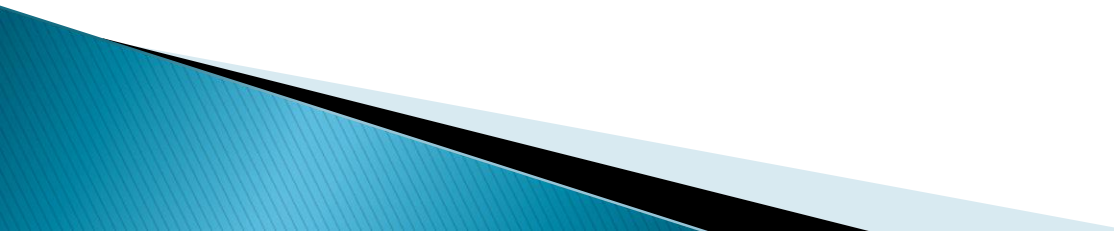
İUGG Olan Bebeğe Verilecek Bakım

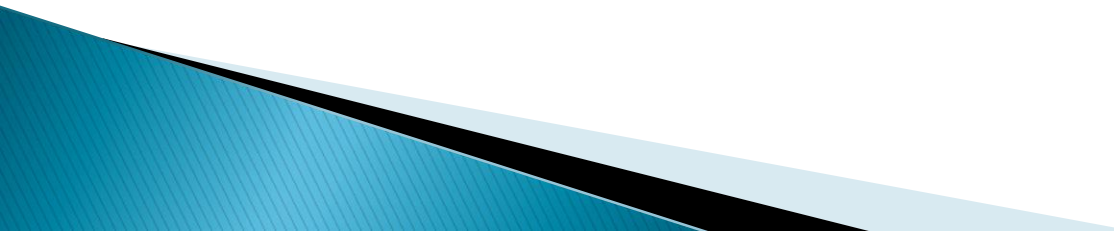
- ▶ Uygun ısıyı sağlama ve koruma
- ▶ Gerektiğinde oksijen tedavisi verme
- ▶ Enfeksiyondan koruma
- ▶ Erken ve sık besleme
- ▶ Sarılığın erken teşhis ve tedavisi yer almalıdır.

Prematüre Bebek

- ▶ Prematüre bebek 37. gebelik haftasından önce doğan bebeklerdir.
- ▶ Bu yüzden dış yaşama uyum sağlamada sorun yaşayabilirler.

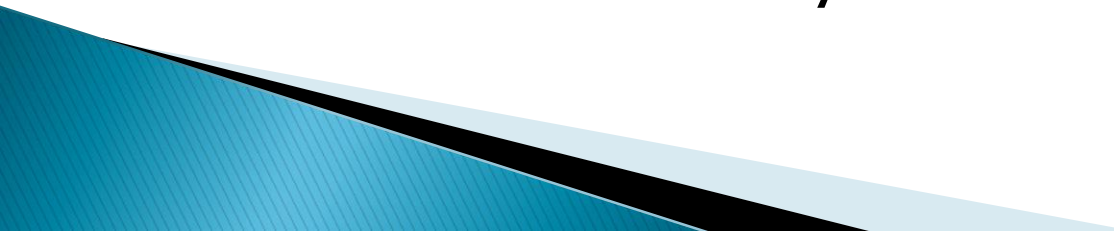
Prematüre Bebeğin Özellikleri

- ▶ Derisi ince pembe-kırmızı görünümündedir.
 - ▶ Deri altı yağ dokusu az olduğundan derisi buruşuktur.
 - ▶ Lanugası bol, ayak tabanı deri çizgileri yoktur.
 - ▶ Tırnaklar yumuşak ve parmak ucunu geçmez
 - ▶ Kulaklar küçük ve yumuşaktır.
 - ▶ Cildinde damarlar çok belirgindir.
- 

- ▶ Baş bedene göre çok büyüktür fontoneller büyük ve süturlar aralıklıdır.
 - ▶ Solunum diyafragmatik ve zayıftır.
 - ▶ Hipotonik ve emme gücü zayıftır.
 - ▶ Normal refleksler olmayabilir.
 - ▶ Ekstremitelerde tremor görülebilir.
 - ▶ Erkeklerde testisler skrotuma inmemiş, kızlarda labia majorler yeterince gelişmemiştir.
 - ▶ Ağlayışı zayıf ve tekdüzedir.
- 

Prematüre Bebek Bakımı

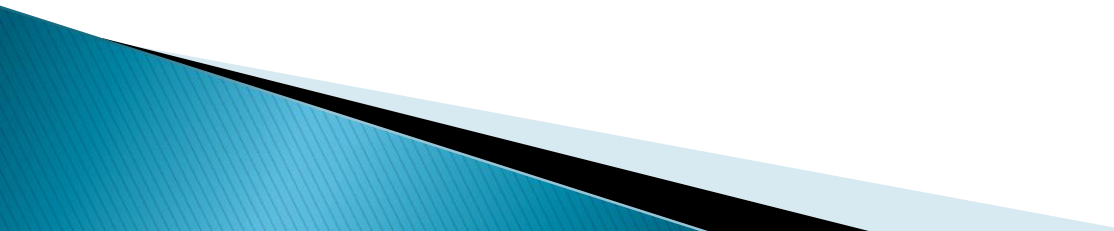
- ▶ Bebeğin emme gücü varsa biberonla yoksa gavajla beslenir.
- ▶ En kısa zamanda anne sütü ile beslenmeye geçilir.
- ▶ Bebek sık sık ve az emzirilir. Gazı çıkartılır.
- ▶ Yaşam bulguları sık kontrol edilir.
- ▶ Prematür bebeğin ısı kaybı fazla olur, ısınısını koruyamadığı için küvözde tutulur.

- ▶ Taburcu olabilmeleri için 2500 gr'ı geçmelidir.
 - ▶ Enfeksiyon yönünden risk altında oldukları için ziyaretçi kısıtlanır.
 - ▶ İzin verilen ziyaretçiler bebeğin yanına girerken el yıkama gibi hijyen konularında bilgi verilir.
 - ▶ İnce nazik pamuklu giysiler tercih edilmelidir.
 - ▶ Göbek düşene kadar silme banyosu daha sonra normal banyo önerilir.
- 

Postmatüre Bebek

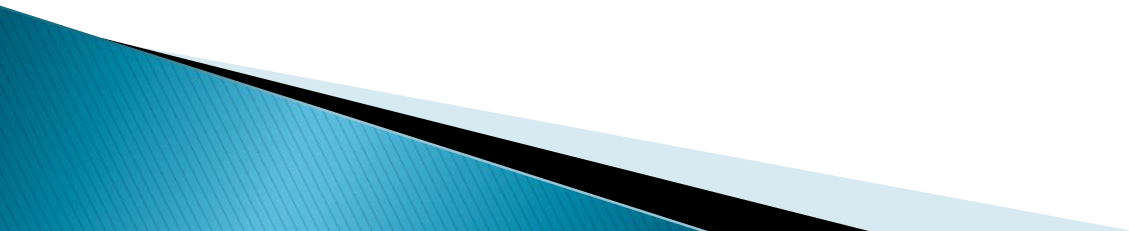
- ▶ Gebeliğin 42. haftasından sonra doğan bebeklere postmatüre bebek denir.

Postmatüre Bebeğin Özellikleri

- ▶ Deri buruşuk ve kıvrıntılı
 - ▶ Lanuga yok
 - ▶ Saçlar uzun
 - ▶ Tırnaklar uzun ve kıvrık
 - ▶ Gözler büyük
 - ▶ Verniks kaseoze az
 - ▶ Deri altı yağ dokusu az
- 

- ▶ Bebek doğduğunda derisi buruşuk ve yumuşaktır, daha sonra kurur ve çatlar.
- ▶ Cildi soluk ve bayaz görünür.
- ▶ Oksijen azlığına bağlı eritrositler artar.

YENİDOĞAN KOMPLİKASYONLARI



HİPOKSİ

- ▶ Arteriyel kanda oksijen konsantrasyonunun düşmesine hipoksi denir.
- ▶ Normalde $\text{PaO}_2 = 80\text{--}100$ mmHg iken bu durumda 50 mmHg'ya düşer.
- ▶ En güvenilir hipoksi bulgusu kan gazı örnekleridir.
- ▶ Elde edilen değerlere göre bebeğe oksijen uygulanır.
- ▶ Oksijenin devamlı ve yüksek konsantrasyonlarda verilmesi yenidoğanda körlüğe neden olabilir.

ATALEKTAZİ

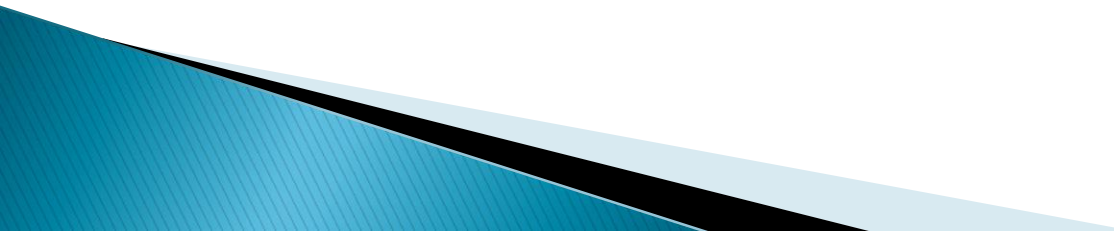
- ▶ Atalektazi yenidaoğanın akciğerlerinin genişleyip havalanmamasıdır.
- ▶ İnspirasyonda abdominal retraksiyon gözlenir.
- ▶ Akciğerlerin hyalin membran hastalığı yada bronşların üstünde mekonyum, mukus gibi maddelerden dolayı tamamen genişleyemediği durumlarda atalektazi görülür.

HYALİN MEMBRAN HASTALIĞI

- ▶ Akciğerlerde sürfaktan salgınının yetersizliği sonucu gelişen bir solunum sistemi hastalığıdır.
- ▶ Sürfaktan lesitin–sfingomyelin adı verilen fosfolipidleri içerir.
- ▶ Sürfaktan alveol yüzey gerilimini azaltarak akciğerlerin kollabe olmasını önler.
- ▶ L/S oranı 35. haftada 2/1 olur. 2/1 altındaki değerlerde akciğerler kollabe olabilir.

- ▶ Sürfaktan yetersizliğinde yenidoğanın her solunumunda alveoller sıkışır ve kollabe olur.
- ▶ Sonuçta akciğer hücreleri hasara uğrar ve atalektezi gelişir.
- ▶ Hyalin membran hastalığı olan yenidoğanın apgar skoru düşüktür ve resüstasyona ihtiyarcı olabilir.

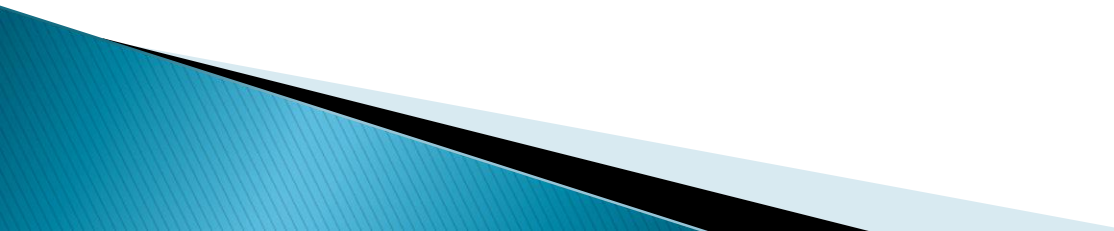
NEONATAL ASFİKSİ

- ▶ Doğumdan hemen sonra soluk alamada gecikmeyi tanımlayan bir terimdir.
 - ▶ Tam olarak nabız yok anlamındadır.
 - ▶ Nabzın olmayışıda dolaşım kollabsını ve kalp aktivitesinin durmasını ifade eder.
 - ▶ Sonuçta oksijen konsantrasyonunda azalma yada oksijenin tamamen yokluğu ve karbondioksit konsantrasyonunda artma ortaya çıkar.
- 

Asfiksi Nedenleri

- ▶ Prenatal dönemde plasentaya olan kan akımını azalması
- ▶ Anne kanında oksijen konsantrasyonunun azalması
- ▶ Plasental yetmezlik ve plasenta anomalilerinde

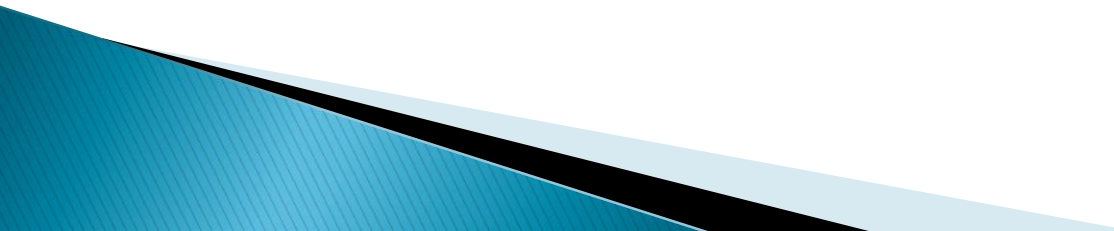
- ▶ Umblikal kord anomalilerinde
- ▶ İlaç, bakteri yada toksinlerin yenidoğanın solunum merkezini deprese ettiği veya dolaşım ve solunum sistemini etkilediği durumlarda
- ▶ Hava yolu akciğerlerle ilgili mekanik nedenlerde

- ▶ Asfiksili bebeklerin acilen resüstasyona ihtiyarçları vardır.
 - ▶ İlk bir dakika içerisinde resüstasyona başlanmalıdır.
 - ▶ Normal doğmuş bir bebeğın ilk 15 sn içinde soluması beklenir.
- 

Bakımda;

- ▶ Havayolu temizlenir
- ▶ Bebek ağlaması için uyarılır
- ▶ Bebek soluk almazsa ambulanıp resüstasyona başlanır.

HİPOTERMİ

- ▶ Bebeğin rektal ısı ölçümünün 35 C'nin altında olması hipotermi olarak tanımlanır.
 - ▶ Bebek doğduğunda hala ısı düzenleyici mekanizması hala yeterince gelişmemiştir.
 - ▶ Bu nedenle bebekler doğara doğmaz vücut ısılarını normal sınırlarda tutabilecek çevre oluşturulmalıdır.
- 

- ▶ Hipotermik bebekler laterjiktir.
- ▶ Emmeye karşı isteksizdir.
- ▶ Hipoterminin devam etmesi ölümlle sonuçlandığından önlenmesi oldukça önemlidir.
- ▶ Bebek doğduktan sonra hemen kurulanmalı
- ▶ Kuru bir örtü içerisinde tutulmalı

HİPOGLİSEMİ

- ▶ Hipoglisemi kan şekerinin mutlak ve göreceli olarak azalması sonucu ortaya çıkan ve
- ▶ çeşitli klinik bulgularla kendini gösteren bir semptomlar kompleksidir.Yenidoğanda plazma
- ▶ şekerinin 47mg/dl altında olması hipoglisemi olarak tanımlanır. Prematürelerde seyrek
- ▶ olmayarak görülür.

- ▶ Son yıllarda kabul gören bir görüşe göre gestasyonel ve postnatal yaştan bağımsız
- ▶ olarak plazma glukoz düzeyinin 40 mg/dl altında olması hipoglisemi olarak kabul
- ▶ edilmektedir.

- ▶ Yenidoğan döneminde hipoglisemi klinik bulgu vermeyebilir. Neonatal hipoglisemi
- ▶ bulguları bradikardi, hipotansiyon, hipotoni anormal ağlama, beslenme güçlüğü, tremor,
- ▶ konvulsiyon, takipne, apne, siyanoz, solukluk, taşikardi gibi olup diğer hastalık bulgularıyla
- ▶ karışabilir bu nedenle ayırıcı tanısı iyi yapılmalıdır.

- ▶ Düşük doğum ağırlığı olan (SGA) bebeklerde hipoglisemi sıklığı %60'a kadar çıkmaktadır. Çünkü bu bebeklerde zaten az miktarda olan glikojen ve yağ depolarının hızlı
- ▶ tükenmesi ile genellikle hayatın birinci ve ikinci günlerinde hipoglisemi görülmektedir

- ▶ Hipoglisemik yenidoğanlarda mental ve motor retardasyon görülebilmekle gelişimsel gerilik
- ▶ %25–50 oranında görülmektedir.

























































