

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



تشنج های نوزادی

کاری از:

لیلا کریمی

زهرة محمدی

الناز رحمانی

استاد راهنما:

سرکار خانم اسماعیل زاده



مقدمه

- تشنج نتیجه عملکرد نامناسب سیستم الکتریکی مغز است که ناشی از تخلیه نرون های قشر مغز بوجود می آید.
- تشنج بوسیله منشأ بروز آن در مغز مشخص شده و علائم و نشانه های آن ممکن است شامل عدم آگاهی یا تغییر در آگاهی، حرکات غیر ارادی و تغییر در درک، رفتارها، احساسات و وضعیت قرارگیری فرد باشد.



تشنج های نوزادی

○ تشنج های دوران نوزادی معمولاً تظاهر بالینی یک بیماری زمینه ای جدی می باشد.

○ شایع ترین علت تشنج های دوران نوزادی (کودکان ترم و زودرس) آنسفالوپاتی ایسکمیک هیپوکسیک (HIE) به طور ثانویه به آسفیکسی دوران پری ناتال است.



پاتوفیزیولوژی

○ مشخصات تشنج دوره نوزادی در شیرخواران بزرگتر یا کودکان متفاوت است.

○ تکامل ساختمان لیمبیک در ارتباط با دیانسفال و پایه مغز دربرگیرنده فرکانس بالای تشنجاتی است که به صورت حرکات دهانی، انحرافات چشمی و آپنه نشان داده می شود.



تظاهرات بالینی

○ تشنج های نوزادی ممکن است به صورت خفیف یا کاملاً آشکار باشد.

○ تشنج های نوزادی را می توان به ۴ گروه تقسیم کرد:

۱. کلونیک

۲. تونیک

۳. میوکلونیک

۴. تشنج های جزئی



کلونیک

تکان خوردن با ریتم آهسته
۳-۱ بار در ثانیه

○ فوکال: درگیری صورت، اندام های فوقانی یا تحتانی یک سمت از بدن

امکان درگیری گردن یا تنه

حفظ هشیاری در حین حمله

○ مولتی فوکال: امکان مهاجرت اتفاقی از بخشی از بدن به بخش دیگر

امکان شروع حرکات در اوقات متفاوت



تونیک

حرکات به صورت سفتی و کشش

○ ژنرالیزه: کشش ۴ اندام

حفظ اندام های فوقانی در وضعیت خمیده سفت

○ فوکال: تداوم وضعیت غیر عادی در یک اندام

وضعیت غیر قرینه در تنه یا گردن



تشنج های جزئی

امکان بروز در نوزادان ترم یا زودرس با شیوع بیشتر در نوزادان زودرس

○ علائم: انحراف افقی چشم ها

پلک زدن مکرر یا لرزش سریع پلکها

حرکات بازو مشابه شنا کردن یا پارو زدن

حرکات پاها بصورت پدال زدن یا دوچرخه سواری

آپنه

امکان بروز علائم بصورت منفرد یا توأم با یکدیگر



میوکلونیک

تکان های سریع که عضلات خم کننده را درگیر می کند

○ فوکال: درگیری گروه عضله اندام فوقانی

عدم مشاهده تخلیه امواج مغزی (EEG)

○ مولتی فوکال: انقباضات ناهماهنگ بخش عای مختلف بدن

عدم مشاهده تخلیه امواج مغزی

تکان های دوطرفه اندام فوقانی و تحتانی

○ ژنرالیزه: توأم با تخلیه امواج مغزی



Jitteriness ○

ارتعاش تکراری یک اندام یا اندام ها که ممکن است در حین گریه یا تغییر حالت خواب یا وارد کردن محرک رخ دهد.

Tremor ○

حرکات تکراری دست ها یا پاها یا فک با فرکانس ۲-۵ بار در ثانیه و تداوم بیش از ۱۰ دقیقه.



ارزیابی تشخیصی

ارزیابی اولیه و تشخیص تشنج یک مسئله اضطراری است.

○ معاینه فیزیکی دقیق

○ تاریخچه بارداری و خانوادگی

○ نمونه خون

○ نمونه CSF

○ الکتروانسفالوگرافی

○ CT اسکن

○ اکوانسفالوگرافی



تدابیر درمانی

جهت پیشگیری از آسیب مغزی و شامل:

○ اصلاح عدم تعادل متابولیکی

○ حمایت تنفسی و قلبی-عروقی

○ سرکوب کردن حمله تشنج

○ درمان علل زمینه ای

○ داروهای ضد تشنج (در صورت شکست روش های فوق)

فنوباریتال

فس فنی توئین سدیم

فس فنی توئین (دیلانن) (دیلانن)

لورازپام و دیازپام



You are as gentle as a caring Mother



تدابیر پرستاری

- شناسائی تشنج نوزاد و شروع درمان
- ادامه رژیم درمانی
- در نظر گرفتن پاسخ بیمار نسبت به درمان
- آگاهی دادن به والدین در مورد وضعیت شیرخوار

○ تشنج پدیده ترسناکی است که سبب بروز اضطراب و ترس می شود،

ارائه حمایت و راهنمایی عملکرد مهمی در پرستار است.



با تشکر از توجه شما

خسته نباشید

