

راهنمای بالینی مراقبتهای اتاق زایمان

هدف کلی: کسب دانش و مهارت فلوشیپهای فوق تخصصی نوزادان، دستیاران تخصصی کودکان و زنان و دانشجویان پزشکی (کارآموزی و کارورزی) در مورد اقدامات مناسب اتاق زایمان

پزشک نوزادان در تمامی زایمان های پر خطر در اتاق زایمان حاضر شده و یا مطلع شود.

الف) مواردی که پزشک نوزادان حضور داشته باشد

دیابت مادر وابسته به انسولین

میاستنی گراویس مادر

اختلال رشد داخل رحمی (IUGR) بسیار شدید

نقصهای مادرزادی جنینی بسیار شدید (فتق دیافراگماتیک، هیدروپس فتالیس)

چندقلویی با سن حاملگی کمتر از 36 هفته

مابح آمنیوتیک آغشته به مکونیوم

زایمان بریج یا سایر حالت‌های غیر عادی

برادیکاردی جنین (دیسترس جنینی)

جفت سر راهی، پرولاپس بند ناف، جدا شدن زودرس جفت

زایمان زودرس (کمتر از 34 هفته)، زایمان طول کشیده (بیش از 24 ساعت)

طولانی شدن مرحله دوم زایمان (بیش از 2 ساعت)

الف) مواردی که پزشک نوزادان در جریان قرار بگیرد

گذشتن زمان زایمان (post term)، پلی هیدروآمینوس، اولیگوآمینوس

پارگی زودرس پرده ها

عدم مراقبت های قبل از زایمان

سن کمتر از 16 یا بالاتر از 35

سابقه مرگ قلبی جنین یا نوزاد

هیپرتانسیون دوران بارداری

بیماریهای قلبی، کلیوی، ریوی، تیروئید یا عصبی مادر

مصرف دارو (لیتیوم، منیزیم، آدرنوزیک بلوکر)

استفاده از مواد مخدر توسط مادر

عفونت مادر

آنمی یا ایزوایمونیزاسیون

زایمان به کمک فورسپس یا واکيوم
پارگی طولانی مدت پرده ها (بیش از 18 ساعت)
زایمان زودرس (بین 34-37 هفته)
تجویز داروهای مخدر به مادر در طول 4 ساعت قبل از زایمان
وزن زیر 2500 گرم
زایمان تسریع یافته
کوریوآمیونیوتیس
تتانی رحم

References:

www.sid.ir

www.irandoc.ir

www.tripdatabase.com

www.nice.org.uk

www.sign.ac.uk

www.guideline.gov

electronic databases) MEDLINE, EMBASE (

Cochrane , Dare

Journals

Congress abstracts

Electronic books

New books about neonatal guidelines

English And Persian references (ONLY)

Randomized clinical trial