

در نوزادان نارس پلک بسیار نازک است و تا پیش از ۳۲ هفتگی توانایی بسته نگه داشتن چشمها به صورت مداوم را ندارند. بنابراین نوزاد نارس در برابر نور زیاد بخش تقریباً بی دفاع است. یکی از ابزارهای اندازه گیری شدت روشنایی fc میباشد براساس استانداردها میزان روشنایی در زمانهای معمول بین ۱۰-۲۰fc در روز و ۵/۰fc در شب میباشد. برای مشاهده وضعیت نوزاد ۶۰fc و برای انجام اقدامات ۱۰۰fc است.

نور چگونه میتواند در نوزادان ایجاد استرس کند؟

- باعث افزایش ضربان قلب و تعداد تنفس و کاهش میزان اشباع اکسیژن خون شریانی میشود.
 - بیقراری و کم شدن زمان خواب و کیفیت خواب نوزاد را ایجاد میکند.
 - روند وزن گیری را مختل میکند.
- هدف از توجه به تکامل بینایی نوزاد نارس فراهم آوردن شرایطی است که نوزاد نارس بتواند شرایط تکاملی درون رحم را تجربه نماید.

اقدامات:

-روشنایی فضا باید حداقل باشد

- پنجره ها دارای پرده ضخیم باشد

- یک منبع نوری برای تشخیص رنگ نوزاد یا زمان انجام اقدامات نیازمند روشنایی باید وجود داشته باشد.

- در زمان انجام اقدامات چهره نوزاد باید از نور مستقیم محافظت شود

- انکوباتورها باید پوشش یا کاور داشته باشند.

- داخل انکوباتورها نوزاد باید طوری قرار گیرد که چهره او از نور محافظت شود و میتوان یک ملحفه را به صورت سایه بالای سر نوزاد قرار داد.

- نورهای متحرک و چشمک زن و صفحه های شطرنجی سیاه و سفید از میدان بینایی نوزاد نارس باید دور گردد

- انتخاب ملحفه ها و پتوهای بارنگ شاد و

ملایم مناسب است

- از قرار دادن عروسکهای متحرک در میدان بینایی نوزاد پرهیز شود

-چهره پرستار و چهره اشناى والدین ارزشمندترین چیزی است که نوزاد به آن مینگرد. چهره افراد اعم از خانواده یا کادر درمان بهترین راه برای افزایش تعامل نوزاد نارس با دنیای پیرامون است. قرار دادن یک عروسک

یاچهره انسان اشنا در میدان دید وی میتواند به این امر کمک کند.

- ایستگاه پرستاری دارای منبع نور ی با کلید جداگانه باشد.

- تخت نوزادان در فاصله مناسبی از پنجره ها قرار گیرد

- توصیه میشود کلیه لامپ ها کلیدهای مجزایی داشته باشند تا بتوان بسته به هر نوزاد روشنایی اطراف بستر او را کاهش داد.



ملاحظات مربوط به مراقبت شنوایی نوزاد نارس

بر اساس استانداردهای اکادمی طب کودکان امریکا سرو صدا در بخش ویژه در روز نباید از ۴۵ دسی بل و در شب از ۳۵ دسی بل بالاتر رود. صداهای بالاتر از این اندازه سبب بروز اختلالات در نوزادان نارس میشود.



ملاحظات نور و صدا در NICU



تهیه و تنظیم: معصومه رضایی

کارشناس پرستاری

بخش NICU1

پاییز ۱۴۰۰

- چینش تختهای نوزادان از درب ورودی و ایستگاه پرستاری فاصله مناسبی داشته باشد.
- راندهای پزشکی و پرستاری و تحویل شیفتها باید از تختها فاصله داشته باشد
- کلیه اقدامات اعم از آماده کردن دارو و وسایل و پرونده نویسی دور از تختها باشد
- کنفرانسها و آموزشها دور از تختها باشد
- الارمها و تلفن بخش و دستگاهها در محدوده ای تنظیم شود که منبع تولید صدا نباشد
- کمدها و ترالیها و پوشه ها با اقلام کم صدا جایگزین شود
- گریه نوزاد علت یابی شود
- درب انکوباتورها آرام باز و بسته شود
- قطرات اب در لوله ها ی تنفسی به سرعت تخلیه شوند
- تلفن بخش در اتاق منشی باشد.

منبع: کتاب برنامه کشوری مراقبت تکاملی نوزاد

1397

عوارض سرو صدا در بخش ویژه:

- افزایش یا کاهش ضربان قلب -اپنه - کاهش تون بدن - گریه و بیقراری - کاهش اشباع اکسیژن خون شریانی - افزایش خونریزی مغزی

عوارض سرو صدا بر مراقبین سلامت:

- سرگرد-کم حوصلگی-عدم تمرکز-افزایش بروز خطا
- اهمیت تعدیل سرو صدا در بخش:تامین محیطی که بتواند به بلوغ دستگاه شنوایی نوزاد نارس کمک کند و درعین حال برای کارکنان آرامش بخش باشد باید مورد توجه قرار گیرد.
- سروصدای تجهیزات و گفت و گوی افراد دومنبع ثابت تولید صدا در بخش مراقبت ویژه نوزادان نارس هستند که باید همگی برای رفع این موانع تلاش کنیم.

اقدامات:

- پیجر و رادیو یا بلندگو باید از NICU حذف شود
- در ورودی بخش باید تابلوی سکوت نصب شود
- دعوت به صحبت آرام علاوه بر ایجاد آرامش در خود فرد به آرامش و سکوت در بخش نیز کمک میکند.