

❖ تشنج در نوزادی:

تشنج نتیجه عملکرد نامناسب سیستم الکتریکی مغز است که معمولاً تظاهر بالینی یک بیماری زمینه‌ای جدی می‌باشد و یک اورژانس پزشکی محسوب می‌شود. تشنج مشخص‌ترین نشانه و شایع‌ترین تظاهر اصلی بیماری در دوره نوزادی می‌باشد.



❖ مشخصات بالینی:

مشخصات تشنج دوره نوزادی با شیرخواران بزرگتر یا کودکان متفاوت است معمولاً به دلیل ساختار فیزیولوژیکی نارس و سازماندهی کمتر، قشر مغز قادر به شروع و حفظ تشنج عمومی نیست و علائم بیشتر به صورت دهانی انحرافات چشمی و آپنه نشان داده می‌شود.

تشنج نوزادی را می‌توان به چهار گروه اصلی تقسیم نمود این تقسیمات شامل:

کلونیک: تکان خوردن ریتمیک ۱-۲ بار در ثانیه که ممکن است از یک قسمت به قسمت دیگر بدن مهاجرت کند.
آتونیک: کشش ۴ اندام خمیدگی و سفتی اندام‌های فوقانی بدن

۳-میوکلونیک: تکان‌های خم‌کننده متعدد یا منفرد اندام‌ها
۴-جزئی: پلک زدن - لرزش - مکیدن - آبریزش دهان
Tremor (لرزش) به حرکات تکراری دست‌ها (... بدون پاها یا فک) با فرکانسی ۵-۲ بار در ثانیه و تداوم بیش از ۱۰ دقیقه اطلاق می‌گردد. در شیرخواران تازه متولد شده شایع بوده و به دلایل گوناگونی مثل آسیب سیستم عصبی، هیپوکلسمی و هیپوگلیسمی ایجاد می‌شود و خطرناک نیست

❖ روشهای تشخیصی:

علاوه بر یک معاینه فیزیکی و بررسی تاریخچه خانوادگی، نمونه خون جهت بررسی عفونت گرفته می‌شود. نمونه CSF (مایع مغزی-نخاعی) جهت آزمایش از نظر خون روشن، شمارش سلول‌ها، پروتئین، قند و انجام کشت اخذ می‌شود.

نوار مغزی به شناسایی حملات صرعی جزئی کمک می‌کند
سونوگرافی و رادیوگرافی و آزمایش‌های دیگر هم در صورت لزوم، بر مبنای تظاهرات بالینی انجام می‌شوند.

❖ تدابیر درمانی:

هدف از درمان، پیشگیری از آسیب مغزی است اولین اقدام درمانی سهم برقراری ونتیلاسیون و پرفیوژن (جریان تنفسی و جریان خون) کافی است. گلوکز در جهت برطرف کردن هیپوگلیسمی و آنتی بیوتیک‌ها برای رفع عفونت داده می‌شود. فنوباریتال داروی انتخابی برای درمان تشنج نوزاد می‌باشد که به صورت وریدی در موارد تشنج شدید و ثابت استفاده می‌شود از داروهای دیگر می‌توان فنی‌توئین سدیم، میدازولام و دیازپام

را نام برد. در صورت عدم کنترل تشنج نوزاد از دو دارو یا بیشتر استفاده می‌شود.

❖ تدابیر پرستاری:

۱-اقدامات پرستاری در مرحله حاد بیماری شامل:
حفظ خونسردی پوزیشن دادن به سر نوزاد (یک طرف)، باز کردن راه هوایی، ساکشن سریع دهان، گذاشتن airway شروع اکسیژن درمانی با هود یا ماسک، مشاهده دقیق وقایع و اطلاع به پزشک می‌باشد.



۲- نحوه صحیح تزریق داروها و نحوه رقیق کردن آنی که حتماً باید مثلاً فنی‌توئین وریدی با سرم نرمال سالین رقیق شود.

۳- مشاوره و حمایت از والدین تا آموزش به آن‌ها و روشن در طرح ترخیص باید به والدین در مورد اهمیت پیشگیری و درمان گوشزد کرد.