

# 1B - ΕΙΣΑΓΩΓΗ

# ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗ ΜΕΝΝ

NANOY ΧΡΙΣΤΙΝΑ  
ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ  
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠαΔΑ

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Το θαυμαστό ταξίδι μιας ολοκληρωμένης και **τελειόμηνης κύησης διαρκεί 40 εβδομάδες**, σύμφωνα με τον κανόνα Naegele
- Η μέτρηση αρχίζει από την πρώτη ημέρα της τελευταίας εμμήνου ρύσης της γυναίκα

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Επιτυχημένη και ολοκληρωμένη κύηση θεωρείται:
  - η κύηση που έχει φτάσει στις 40 εβδομάδες, και
  - νεογνό μετά από ιατρική **εξέταση της κλινικής του εικόνας** θεωρείται
  - υγιές και έτοιμο να ξεκινήσει το ταξίδι της εξωμήτριας ζωής χωρίς επιπλέον ιατρικές επεμβάσεις -πέρα των καθορισμένων και απαιτούμενων

# ΟΡΙΣΜΟΙ

## ΓΕΝΝΗΣΗ

- είναι ο πλήρης αποχωρισμός από την μητέρα του,
- ενός προϊόντος σύλληψης (εμβρύου)
- που ζυγίζει 500γρ. και πάνω,
- ανεξάρτητα από τη διάρκεια της κύησης.

# ΟΡΙΣΜΟΙ

## ΓΕΝΝΗΣΗ ΖΩΝΤΑΝΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ

- κάθε νεογνό με **BΓ:  $\geq 500\text{gr}$** . και πάνω, ανεξάρτητα από τη διάρκεια της κύησης,
- πρέπει να **θεωρείται & να καταγράφεται** ότι γεννήθηκε **ζωντανό**, όταν,
- **μετά από τον πλήρη αποχωρισμό** από τη μητέρα του **αναπνέει** ή παρουσιάζει οποιαδήποτε **άλλη ένδειξη ζωής**, όπως:
  - καρδιακούς παλμούς,
  - σφυγμό στον ομφάλιο λώρο ή
  - σαφή κίνηση των γραμμωτών μυών,

ανεξάρτητα του εάν έχει κοπεί ο λώρος ή εάν ο πλακούντας είναι προσκολλημένος.

# ΟΡΙΣΜΟΙ

## ΓΕΝΝΗΣΗ ΝΕΚΡΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ

- Γέννηση **νεκρού** νεογνού ή γέννηση **θνησιγενούς** ή όψιμος **εμβρυϊκός θάνατος** είναι ο θάνατος που συμβαίνει πριν από τον πλήρη αποχωρισμό του εμβρύου από τη μητέρα του.
- Κάθε νεογνό που ζυγίζει **500γρ. και πάνω**, ανεξάρτητα από τη διάρκεια της κύησης,
- πρέπει να **θεωρείται & να καταγράφεται** ότι **γεννήθηκε νεκρό**, όταν **μετά από τον πλήρη αποχωρισμό** από τη μητέρα του,
  - **δεν κάνει καμία αναπνευστική προσπάθεια** &
  - **ούτε παρουσιάζει οποιαδήποτε άλλα σημεία ζωής**, όπως
    - καρδιακούς παλμούς,
    - σφυγμό στον ομφάλιο λώρο ή
    - σαφή κίνηση των γραμμωτών μυών.

## ΟΡΙΣΜΟΙ

- **Περιγεννητική περίοδος είναι:** το χρονικό διάστημα από την 28<sup>η</sup> εβδ. κύησης μέχρι & την 7<sup>η</sup> μέρα μετά τη γέννηση – 28<sup>η</sup> ημέρα μετά τη γέννηση
- **Νεογνική περίοδος είναι:** η περίοδος από την γέννηση μέχρι και την 28<sup>η</sup> μέρα ζωής.
- **Βρεφική περίοδος είναι:** η περίοδος από την 29<sup>η</sup> ημέρα ζωής μέχρι το πρώτο έτος.

# ΟΡΙΣΜΟΙ

- **Βάρος γέννησης:** είναι το βάρος του νεογνού που μετριέται **μέσα στην πρώτη ώρα ζωής πριν συμβεί σημαντική απώλεια βάρους μετά τη γέννηση**
- Όλα τα νεογένητα, ζωντανά & νεκρά, θα πρέπει να ζυγίζονται με ακρίβεια γραμμαρίου στην αίθουσα τοκετού, κατά προτίμηση με ηλεκτρονικό ζυγό.



# ΚΑΝΟΝΙΚΟ ΒΑΡΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

- ΒΓ: μεταξύ 10<sup>ης</sup> & 90<sup>ης</sup> εκατοστιαίας θέσης για την ηλικία κύησης

# ΥΠΕΡΒΑΡΟ ΝΕΟΓΝΟ

- ΒΓ: > από την 90<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση για την ηλικία κύησης

# ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΕΣ

- Το έμβρυο ή νεογνό που το βάρος γέννησής του είναι **μικρότερο από αυτό που αντιστοιχεί στη διάρκεια της κύησης**
- ΒΓ : βρίσκεται **κάτω** από την καμπύλη της **10<sup>ης</sup> εκατοστιαίας θέσης** του διαγράμματος της ενδομήτριας αύξησης για την ηλικία κύησης (<10<sup>η</sup> εκατ. θέσης)

## ΤΕΛΕΙΟΜΗΝΟ ΝΕΟΓΝΟ

- Το νεογνό που γεννήθηκε από τις 37 εβδ. μέχρι & τις 41 πλήρεις εβδ.
- Από 259 ημέρες μέχρι & τις 287 ημέρες κύησης

## ΥΠΕΡΩΡΙΜΟ ΝΕΟΓΝΟ

- Το νεογνό που γεννήθηκε μετά τις 41 έως τις 42 εβδ.
- Από 288 ημέρες μέχρι & τις 301 ημέρες κύησης (288:7=41 εβδ. + 1 ημέρα - 301:7=42)

# ΠΡΟΩΡΟ ΟΡΙΣΜΟΣ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) ορίζει  
τον **πρόωρο τοκετό (preterm birth)** ως

οποιαδήποτε γέννηση πριν από 37 εβδομάδες κύησης, ή

λιγότερο από 259 ημέρες από την πρώτη ημέρα της τελευταίας  
εμμηνορροϊκής περιόδου της γυναίκας.

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## ΠΡΩΩΡΟ ΝΕΟΓΝΟ

- Έρευνες → **ένα στα δέκα** νεογνά γεννιέται **πρόωρο**
- Οι **πρώτες αναφορές στην προωρότητα** εμφανίζονται στα **χρόνια του Ομήρου** στο έργο του **Ιλιάδα**.
- «που 'τρεφε τότε μες στα σπλάχνα της εφτά μηνών αγόρι, κιόξω στο φως ευτύς της το 'βγαλε, κι ας του 'λειπαν δυο μήνες, 'μα της Αλκμήνης εσταμάτησε τους πόνους και τη γέννα» (Όμηρος, Ιλιάδα, χιχ, 117-119).
- **Ηλιτόμηνος**, ον (ηλιταίνω, μην) γεννημένος πρόωρα, του λείπει ο μήνας (Ιλιάδα, χιχ, 118)

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## ΠΡΟΩΡΟ ΝΕΟΓΝΟ

- Μετά τον 19<sup>ο</sup> αιώνα μελετήθηκαν οι γεννήσεις εκείνες, οι οποίες δεν διήρκεσαν 9 ολοκληρωμένους μήνες, και τα νεογνά κατατάσσονταν στην κατηγορία των πρόωρων ανάλογα με το βάρος γέννησής τους.
- Σύμφωνα με τον Cone(1985), τα νεογνά που ζύγιζαν λιγότερο από 2500 γρ. ανήκαν στην κατηγορία των πρόωρων.
- Αυτό το κριτήριο για την προωρότητα υιοθετήθηκε και από το American Academy of Pediatrics, το 1935.

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## ΠΡΟΩΡΟ ΝΕΟΓΝΟ

- Καθώς στο πέρασμα των χρόνων η **τεχνολογία επέτρεψε τη μέτρηση του βάρους**, καθώς **και την εκτίμηση των διαφόρων σταδίων ανάπτυξης** του νεογνού **ανάλογα με την ηλικία κύησης (PCA)**, η αρχική μέθοδος κατηγοριοποίησης των νεογνών εγκαταλείφθηκε.
- Ένας επιπλέον λόγος που η αρχική κατηγοριοποίηση επέφερε πληθώρα ιατρικών αντιρρήσεων και εγκαταλείφθηκε, ήταν η **εμφάνιση δύο νέων ομάδων** νεογνών:
  - αυτών με **ενδομήτρια καθυστέρηση στην ανάπτυξη (EMKA/ IUGR)** &
  - αυτών που θεωρούνταν **μικρά για την ηλικία κύησης (SGA)**, όπως τα λιποβαρή νεογνά, των οποίων το βάρος δεν συμβαδίζει με την PCA

**PCA(Post conceptional age)**: ημέρες μετά τη σύλληψη/ηλικία κύησης.

**EMKA/ IUGR (Intra Uterine Growth Retardation)** : Το νεογνό το οποίο δεν μπόρεσε να πετύχει τη γενετικά καθορισμένη ανάπτυξή του .

**SGA (Small for gestational age)**: Το νεογνό το οποίο έχει βάρος γέννησης μικρότερο από την 10η εκατοστιαία θέση για την ηλικία κύησης (Τσακαλίδης, 2006 σελ. 6).

(Behrman& Butler, 2007).



# ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΝΕΟΓΝΟΥ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΚΥΗΣΗΣ

**ΠΡΟΩΡΟ:** <37 εβδ. δηλαδή πριν τις 358ημέρες κύησης ( $258:7=36$  εβδ. & 6 ημέρες)

Αυτό υποδιαιρείται περαιτέρω με βάση την ηλικία κύησης

- **Εξαιρετικά πρόωρο:** (<28 εβδομάδες=27+6).
- **Πολύ πρόωρο:** (28 - <32 εβδομάδες=31+6).
- **Μέτρια ή καθυστερημένα πρόωρο:** (32 - <37 συμπληρωμένες εβδομάδες κύησης: 36+6).
- **ΣΧΕΤΙΚΑ ΠΡΟΩΡΑ:** 32-33+6 εβδ.
- **ΜΕΓΑΛΑ ΠΡΟΩΡΑ:** 34-36+6 εβδ.

# ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΝΕΟΓΝΟΥ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΒΑΡΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

➤ **ΧΑΜΗΛΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (LBW/ΧΒΓ):**

Νεογνά που ζυγίζουν 2500γρ. ή λιγότερο ( $\leq 2500$ γρ)

➤ **ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (VLBW/ΠΧΒΓ):**

Νεογνά που ζυγίζουν 1500γρ. ή λιγότερο ( $\leq 1500$ γρ.)

➤ **ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΧΑΜΗΛΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (ELBW/ΕΧΒΓ):**

Νεογνά που ζυγίζουν 1000γρ. ή λιγότερο ( $\leq 1000$ γρ.)

# ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑΣ ΑΥΞΗΣΗΣ

- ΒΓ: χαμηλότερο από τη 10<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση για τη συγκεκριμένη ηλικία κύησης
- ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης (ΕΜΚΑ)- **Intrauterine Growth Restriction, (IUGR)** : →
  - αδυναμία του εμβρύου να επιτύχει το αναπτυξιακό του δυναμικό, δηλαδή να μεγαλώσει όσο θα μπορούσε.
- Μικρό για την ηλικία κύησης νεογνό ή **small for dates (SFD)** ή **small for gestational age (SGA)**

# ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑΣ ΑΥΞΗΣΗΣ

## ΑΙΤΙΑ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑΣ ΥΠΟΛΕΙΠΟΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

ΣΥΜΜΕΤΡΗ	ΑΣΥΜΜΕΤΡΗ
Ιδιοπαθής	Πλακουντιακή ανεπάρκεια
Χρωμοσωματικές ανωμαλίες	Προεκλαμψία
Λοιμώξεις (TORCH: τοξόπλασμα, ερυθρά, κυτταρομεγαλοϊός, έρπης)	Βαριά βλάβη νεφρών ή καρδιάς της μητέρας
Κάπνισμα	Πολύδυμη κύηση
Ακτινοβολία	
Χρήση ηρωίνης	
Αλκοολισμός	
Χρόνια κακή θρέψη μητέρας	
Δρεπανοκυτταρική αναιμία	

# ΒΑΡΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΚΥΗΣΗΣ

- **Ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης (IUGR):**
  - βάρος < 10ης εκατοστιαίας θέσης
- **Χαμηλό για την ηλικία κύησης (SGA):**
  - βάρος < 90ης εκατοστιαίας θέσης
- **Ασύμμετρα ηλικία κύησης (SGA):**
  - βάρος μόνο < 10η εκατοστιαία θέση - οξεία υποθρεψία ή ανεπάρκεια πλακούντα
- **Συμμετρική ηλικία κύησης (SGA):**
  - βάρος, μήκος, περίμετρος κεφαλής < 10η εκατοστιαία θέση - παρατεταμένη υποθρεψία, γενετική διαδικασία ή γενετικές ανωμαλίες
- **Κατάλληλο για τη ηλικία κύησης (AGA):**
  - βάρος μεταξύ 10ης και 90ης εκατοστιαίας θέσης.
- **Αυξημένο σε σχέση με την ηλικία κύησης (LGA):**
  - βάρος > 90ης εκατοστιαίας θέσης

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Η **κλινική εικόνα** του νεογνού διαπιστώνεται με μια σειρά μετρήσεων και εξετάσεων:
  - APGAR Score,
  - εξέταση καρδιοαναπνευστικού συστήματος, κοιλιάς, γεννητικών οργάνων, δέρματος, σκελετικού συστήματος, κεφαλής, νευρολογική εξέταση, και
  - μετρήσεις βάρους, μήκους σώματος και περιμέτρου κεφαλής
- Πολλές, δυστυχώς, είναι οι περιπτώσεις στις οποίες ένα νεογνό γεννιέται νωρίτερα (ΠΡΟΩΡΑ) και το εξωμήτριο ταξίδι του δεν ξεκινά ανώδυνα για αυτό και για τους γονείς του.



# MENN

- Νοσηλεύονται κυρίως **πρόωρα** νεογνά,
- Πρόωρα ή τελειόμηνα **χαμηλού βάρους γέννησης**
- Νεογνά με **παθολογικό πρόβλημα**

# ΜΕΤΑΦΟΡΑ & ΝΟΣΗΛΕΙΑ

- Κάθε φορά που συμβαίνει ένας πρόωρος τοκετός υπάρχουν **καθορισμένες ενδείξεις που επιβάλλουν τη μεταφορά των νεογνών σε μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών** εξοπλισμένη με απαιτούμενη υποδομή για νοσηλεία.
- **Η μεταφορά απαιτεί ορισμένες προϋποθέσεις, που συμπεριλαμβάνουν**
  - την οργάνωση,
  - τον εξοπλισμό και
  - την εκπαίδευση όσων αναλαμβάνουν τις μεταφορές νεογνών (Σαραφίδης, 2006).
- **Πριν πραγματοποιηθεί η μεταφορά, το νεογνό πρέπει να εκτιμάται προσεκτικά, για να αποκτήσει η **συνολική εικόνα της κατάστασής του** και να **εντοπίζονται προβλήματα** που ενδεχομένως χρειάζονται **αντιμετώπιση πριν τη μεταφορά.****



# ΜΕΤΑΦΟΡΑ & ΝΟΣΗΛΕΙΑ

- **Βασική αρχή** είναι το νεογνό να είναι **σταθεροποιημένο πριν διακομιστεί για νοσηλεία σε ΜΕΝΝ.**
- πρέπει το νεογνό να είναι:
  - **πλήρως οξυγονωμένο,**
  - οι καρδιακές του σφύξεις → > 100/ λεπτό και
  - να μην παρουσιάζει άπνοιες,
  - ώστε να αυξηθούν οι πιθανότητες της επιβίωσης,
  - καθώς και να ανεχτεί την μεταφορά.
- Χρειάζεται να γίνει **επαρκής αναζωογόνηση και σταθεροποίηση** για να αυξηθούν οι πιθανότητες αντοχής και επιβίωσής του.
- Η αναζωογόνηση στοχεύει στην **πρόληψη** οποιασδήποτε **βλάβης** του κεντρικού νευρικού συστήματος (**ΚΝΣ**) ή **άλλων ζωτικών οργάνων.**

# ΜΕΤΑΦΟΡΑ & ΝΟΣΗΛΕΙΑ

- Αφού πραγματοποιηθεί η μεταφορά στη ΜΕΝΝ, πραγματοποιούνται:
  - εκ νέου απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις και
  - εκτιμάται η κατάσταση του νεογνού.
- Ανάλογα με τα ιατρικά ευρήματα και την κλινική εικόνα του:
  - καθορίζεται **εξατομικευμένα**, από το ιατρικό προσωπικό, το **πρωτόκολλο** που θα πρέπει να ακολουθηθεί,
  - για να μπορέσει να **επιβιώσει** και για να μπορέσουν κάποια στιγμή **τα όργανα να λειτουργούν αυτόνομα χωρίς φαρμακευτική ή μηχανική υποστήριξη**

# ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

