



ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΝΕΟΓΝΟΥ ΣΤΗ ΜΕΝΝ

Καθηγήτρια: Μεταλλινού Δ.

Επίκουρη Καθηγήτρια

ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ – ΜΕΤΡΗΣΗ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΗΣ

- Η γενική αίματος αποτελεί εξέταση ρουτίνας. Είναι ίσως η πιο σημαντική εξέταση αίματος, αφού τα ευρήματά της δίνουν πολύτιμες διαγνωστικές πληροφορίες για την κατάσταση και την εικόνα της υγείας του ανθρώπινου οργανισμού. Είναι μία από τις συχνότερα ζητούμενες και διενεργούμενες εξετάσεις στα νεογνά.
- **Η μαία/τής μπορεί να λάβει δείγμα φλεβικού ή τριχοειδικού αίματος από το νεογνό** – Η λήψη αρτηριακού αίματος αποτελεί ιατρική πράξη.

ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΜΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΝΕΟΓΝΩΝ	
Λευκά αιμοσφαίρια (WBC)	5.000-19.000 κ.κ.χ
Ερυθρά αιμοσφαίρια (RBC)	3.800.000-5.200.000 κ.κ.χ
Αιμοσφαιρίνη (Hb)	10-16 g/dL
Αιματοκρίτης (Ht)	29-46 %
Αιμοπετάλια (PLT)	140.000-400.000 κ.κ.χ

Πολυκυτταραιμία στα τελειόμηνα: Hb > 22 g/dL Ht > 65%

- Οι φυσιολογικές τιμές της **αιμοσφαιρίνης (Hb) σε νεογνά >34** εβδομάδων είναι μεταξύ 13-16 g/dL, ενώ αναιμία ορίζεται όταν η αιμοσφαιρίνη είναι < 13g/dL σε φλεβικό αίμα και <14.5 g/dL σε τριχοειδικό αίμα (αέριο αίματος ή κυβέτα).
- Στα **υγιή τελειόμηνα νεογνά** η αιμοσφαιρίνη παραμένει αμετάβλητη ως την 3η-6η εβδομάδα ζωής, ενώ οι χαμηλότερες τιμές (10.5-11g/dL) παρατηρούνται μεταξύ 8ης-12ης εβδομάδας ζωής. Το φαινόμενο αυτό είναι γνωστό ως «**φυσιολογική αναιμία του νεογνού**».
- Στα **πρόωρα νεογνά**, η χαμηλότερη τιμή της αιμοσφαιρίνης μπορεί να φτάσει μεταξύ 7-9 g/dL στην 4η-6η εβδομάδας ζωής και αυτό είναι γνωστό ως «**αναιμία της προωρότητας**». Σε κάθε περίπτωση, η πτωτική πορεία της αιμοσφαιρίνης χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση και παρακολούθηση.

Η μαία θα πρέπει να αναζητά από το ατομικό/οικογενειακό/μαιευτικό ιστορικό της μητέρας παράγοντες κινδύνου για αναιμία του νεογνού όπως:

- Άμεση Coombs (+)
- Αποκόλληση πλακούντα
- Προδρομικός πλακούντας
- Παρεμβατικός τοκετός – επείγουσα καισαρική τομή
- Χρόνια ενδομήτρια απώλεια αίματος (εμβρυομητρική/εμβρυοεμβρυϊκή μετάγγιση)
- Διεγνωσμένη αναιμία μητέρας (π.χ.σιδηροπενική)
- Συγγενής λοίμωξη (TORCH)
- Κληρονομικές αιμοσφαιρινοπάθειες

ενώ θα πρέπει να υποπτευθεί αναιμία αν διαπιστώσει κάποιο/α από τα ακόλουθα σε ένα νεογνό:

- Κεφαλαιμάτωμα
- Ωχρότητα
- Υποτονία
- Ταχυκαρδία
- Ταχύπνοια
- Φτωχή πρόσληψη βάρους
- Κόπωση κατά τη σίτιση

ΒΑΣΙΚΕΣ ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

	Φυσιολογικές Τιμές
K	3.5 - 5.5 mEq/L
Na	135 - 145 mEq/L
Ca	8 - 10 mg/dL Ιοντισμένο ασβέστιο (iCa ⁺⁺): 4,6 – 5.2 mg/dL

Τρόποι μέτρησης ηλεκτρολυτών:

- Μέσω του αερίου αίματος (φλεβικό ή τριχοειδικό από την πτέρνα)
- Απο περιφερικό αίμα με φλεβοκέντηση – Αποστολή στο εργαστήριο

Ενέργειες της μαίας σε ηλεκτρολυτικές διαταραχές:

- Ενημέρωση παιδιάτρου
- Ενημέρωση νοσοκομείου και διακομιδή του νεογνού

- Η εξέταση **ολικού ασβεστίου** αίματος χρησιμοποιείται για να μετρηθεί η ολική ποσότητα ασβεστίου στην αιματική κυκλοφορία.
- Ο οργανισμός απαιτεί το ασβέστιο για να διατηρεί υγιή οστά και δόντια. Επίσης είναι απαραίτητο για τη διατήρηση της φυσιολογικής λειτουργίας των νεύρων, της καρδιάς και των μυών. Από τη στιγμή που το ασβέστιο διαδραματίζει καταλυτικό ρόλο σε τόσες πολλές φυσιολογικές λειτουργίες, τα επίπεδά του πρέπει να κυμαίνονται σε ένα αυστηρό εύρος.
- Μία δεύτερη εξέταση ασβεστίου, που ονομάζεται **ιονισμένο ασβέστιο αίματος**, μετρά την ποσότητα του ελεύθερου ασβεστίου στην αιματική κυκλοφορία. Το «ελεύθερο» ασβέστιο αναφέρεται στο ασβέστιο που δεν είναι δεσμευμένο σε πρωτεΐνες ούτε σε ανιόντα στο αίμα.

	Υπονατρίαζια	Υπερνατρίαζια	Υποκαλιαιμία	Υπερκαλιαιμία
Αίτια	<ul style="list-style-type: none"> • Λήψη διουρητικών • Έμετοι • Διάρροιες 	αφυδάτωση ή μη σωστή αραίωση του ξένου γάλακτος.	<ul style="list-style-type: none"> • Λήψη διουρητικών • Έμετοι • Διάρροιες 	Αφυδάτωση
Συμπτώματα	<ul style="list-style-type: none"> • Σπασμοί • Σύγχυση • Αφυδάτωση • Γενικευμένο οίδημα 	Σπάνια δίνει συμπτώματα εκτός από τους όψιμους σπασμούς	<ul style="list-style-type: none"> • Διαταραχές καρδιακού ρυθμού 	<ul style="list-style-type: none"> • Διαταραχές καρδιακού ρυθμού

	Υπασβεστιαζια	Υπερασβεστιαζια
Αίτια	νεογνά διαβητικών μητέρων, προωρότητα, μειωμένη θρέψη, ασφυξία	ιατρογενής, ενδοκρινολογικές διαταραχές νεογνού
Συμπτώματα	σπασμοί, τρόμος, ευερεθιστότητα	Συνήθως ασυμπτωματική, λήθαργος, ευερεθιστότητα, πολυουρία, δυσκολιότητα