

آپنه نوزادان: راهنمای جامع مراقبت‌های پرستاری

مقدمه

آپنه نوزادی به قطع جریان هوا برای مدت بیش از ۲۰ ثانیه یا مدت کوتاه‌تر همراه با برادیکاردی (ضربان قلب < ۱۰۰) سیانوز یا کاهش اشباع اکسیژن تعریف می‌شود. این وضعیت شایع‌ترین اختلال تنفسی در نوزادان نارس است و شیوع آن با کاهش سن حاملگی افزایش می‌یابد. آپنه در نوزادان ترم همیشه نگران‌کننده است و نیازمند ارزیابی فوری برای رد بیماری‌های زمینه‌ای جدی مانند سپسیس، مننژیت یا اختلالات متابولیک می‌باشد.

انواع آپنه

ویژگی	مکانیسم	نوع
جریان هوا و حرکت قفسه سینه هر دو قطع می‌شوند (۱۰-۲۵٪ موارد)	عدم ارسال سیگنال از مغز به عضلات تنفسی	مرکزی (Central)
حرکت قفسه سینه وجود دارد اما جریان هوا قطع است (۱۲-۲۰٪)	انسداد راه هوایی فوقانی	انسدادی (Obstructive)
شایع‌ترین نوع در نوزادان نارس (۵۳-۷۱٪)	ترکیب هر دو	مختلط (Mixed)

علل و عوامل خطر

علل اصلی

نارس بودن: شایع ترین علت. سیستم عصبی مرکزی کنترل کننده تنفس در نوزادان زیر ۳۶ هفته نابلغ است .
بیماری های زمینه ای: سپسیس، مننژیت، خونریزی داخل جمجمه، هیپوگلیسمی، آنمی، رفلکس معده به مری، هیپوترمی یا هیپرترمی .

داروها: مصرف آرام بخش ها توسط مادر که از طریق جفت منتقل می شوند .

زمان شروع و برطرف شدن

آپنه ایدیوپاتیک نوزادان نارس معمولاً از روز ۲ زندگی شروع می شود و تا هفته ۴۰-۳۶ پس از آبستنی برطرف می شود .

آپنه بعد از هفته دوم زندگی در نوزادی که قبلاً خوب بوده، یک رویداد بحرانی است و نیاز به بررسی فوری دارد .

تشخیص های پرستاری و مداخلات کلیدی

تشخیص پرستاری	مداخلات کلیدی
الگوی تنفسی ناکارآمد	پایش مداوم تنفس، اشباع اکسیژن و ضربان قلب؛ تحریک لمسی ملایم در شروع آپنه؛ اکسیژن درمانی و تهویه با کیسه-ماسک در صورت عدم پاسخ
خطر آسیب مغزی (هیپوکسی)	پایش دقیق اشباع اکسیژن؛ اطمینان از تنظیم صحیح آلارم های مانیتور؛ مستندسازی دقیق اپیزودهای آپنه، مدت و پاسخ به مداخلات

پایش علائم سپسیس (تغییر دما، بی حالی، بی قراری)؛ کشت خون و مایع مغزی-نخاعی طبق دستور پزشک	خطر عفونت (ناشی از بیماری زمینه‌ای)
آموزش والدین در مورد ماهیت آپنه، اقدامات حین آپنه و اهمیت پیگیری؛ حمایت عاطفی	اضطراب والدین

مراقبت‌های پرستاری

۱. پایش و اقدامات فوری در اپیزود آپنه

تحریک لمسی ملایم: مالش کف پا، مالش ملایم قفسه سینه یا پشت نوزاد .
در صورت عدم پاسخ: تهویه با کیسه-ماسک (Ambu bag) با اکسیژن ۱۰۰٪ و شروع احیای قلبی-ریوی در صورت لزوم .
ثبت دقیق: مدت آپنه، علائم همراه (برادیکاردی، سیانوز، کاهش اشباع)، و پاسخ به مداخلات .

۲. موقعیت‌دهی و مراقبت از راه هوایی

وضعیت صحیح سر و گردن: سر و گردن در یک خط مستقیم؛ اجتناب از فلکشن یا اکستنشن شدید که می‌تواند آپنه انسدادی ایجاد کند .
قرار دادن نوزاد به پشت: برای خواب ایمن؛ در صورت نیاز، قرار دادن حوله کوچک زیر شانه‌ها برای باز نگه داشتن راه هوایی .
اجتناب از ساکشن شدید: ساکشن باید با دقت انجام شود تا رفلکس گگ و آپنه ایجاد نکند .

۳. تنظیم دما

حفظ دمای بدن: هیپوترمی یا هیپرترمی خطر آپنه را افزایش می‌دهد .
پوشش مناسب نوزاد و تنظیم دمای اتاق .

۴. تغذیه ایمن

تغذیه آهسته: مکیدن سریع و بلعیدن می‌تواند باعث آپنه شود .

گرفتن آروغ نوزاد پس از هر بار تغذیه برای تخلیه هوای معده .

داروهای خوراکی :در زمان خالی بودن معده (قبل از وعده شیر) و به آهستگی تجویز شوند .

۵. مدیریت دارویی

متیل گزانتین ها (کافئین یا تئوفیلین) :برای آپنه نارس مکرر .کافئین به دلیل عوارض جانبی کمتر، ارجح است .

دوکسپیرام :یک محرک تنفسی قوی برای نوزادانی که به متیل گزانتین ها پاسخ نمی دهند .

پایش پاسخ بالینی و علائم حیاتی هنگام تجویز این داروها .

۶. حمایت تنفسی

CPAP بینی :برای نوزادان نارس با آپنه مکرر مفید است .

مانیتورینگ قلبی-تنفسی :برای نوزادان در معرض خطر آپنه باید آغاز شود .

آموزش والدین و ترخیص

علائم هشداردهنده (مراجعه فوری)

توقف تنفس نوزاد که با تحریک لمسی شروع نشود.

سیانوز (کبودی) پیشانی یا بدن (نه فقط دست و پا).

کاهش ضربان قلب یا بی حالی شدید .

آموزش مراقبت در منزل

خواب ایمن :نوزاد را به پشت بخوابانید؛ از بالش، پتو و اسباب بازی در تخت خودداری کنید .

مانیتور آپنه خانگی :در صورت تجویز پزشک، نحوه استفاده و پاسخ به آلارم آموزش داده شود .

احیای قلبی-ریوی (CPR) آموزش پایه به والدین برای مواقع اضطراری .

پیگیری :ویزیت منظم با متخصص نوزادان یا ریه کودکان .

نکته مهم: آپنه خواب در نوزادان معمولاً با رشد کودک خودبه‌خود برطرف می‌شود و به ندرت عوارض درازمدت ایجاد می‌کند .

جمع‌بندی

آپنه نوزادی یک اورژانس تنفسی است که نیازمند پایش مداوم، تشخیص سریع و مداخله فوری است. پرستاران با ایفای نقش‌های خود در پایش دقیق، تحریک لمسی، مدیریت راه هوایی، تنظیم دما، تغذیه ایمن، تجویز داروهای محرک تنفسی و آموزش والدین، نقشی حیاتی در کاهش عوارض و بهبود پیامدهای نوزادان مبتلا به آپنه ایفا می‌کنند.

منابع

- Neonatal Apnea. Nursing Care for Cancer Patients. 2025 [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://lms.ehc.gov.eg/lms/mod/book/view.php?id=511&chapterid=2914&lang=en>
- Infant Apnea - Continuing Education Activity. National Institutes of Health (NIH). 2026 [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441969/>
- آپنه نوزادی. دانشگاه علوم پزشکی زینبیه [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://zeynabiyehhp.bpums.ac.ir/uploadedFiles/newsFiles/112c8d9348264c6.pdf>
- آپنه در نوزادان. بیمارستان نفت آبادان. ۱۴۰۱ [cited 2026 Sep 15]. Available from: https://www.piho.ir/Content/media/image/2023/12/103353_orig.pdf
- آپنه نوزادی. مرکز آموزشی درمانی شهید اکبر آبادی [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://crtai.iums.ac.ir/> = نوزادان

آپنه در نوزادان. بیمارستان مرکزی شیراز . [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://mrishiraz.com/fa/doc/آپنه.20در.20نوزادان.pdf>.

آموزش والدین نوزاد در NICU. دانشگاه علوم پزشکی گناباد . [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://bohlool.gmu.ac.ir/Files/UploadFiles/Bohlool/self%20care/nicu.selfcare.pdf>

آپنه نوزادی. بیمارستان امام نور. ۱۴۰۳ . [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://en.mazums.ac.ir/UserFiles/Files/Accounts/h-imam-noor/files/NEOWBORNAPNEA.pdf>

Neonatal Apnea. StatPearls. 2026 [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441969/>

آپنه خواب در نوزادان . Medicover Hospitals. [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://www.medicoverhospitals.in/fa/diseases/sleep-apnea-in-babies/>

Prone positioning and nesting in neonatal units. Malaysian Journal of Nursing. [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/download/4110/3997/3406>