

بعد از چک کردن گلوکز در 1
2 ساعت اول تولد و انجام
اقدامات لازم، دوباره قند خون
چک میشود و بر حسب
میزان گلوکز اقدامات جدید
انجام و یا اقدامات قبلی تکرار
می شود.

معمولا برای آستانه
هایپوگلیسمی محدوده خاصی
مشخص نشده است اما اگر
نوزاد دارای گلوکز کمتر 45-
50 میلی گرم در دسی لیتر
باشد، و علائم هم داشته
باشد، درمان شروع می شود.

درمان :

اگر نوزاد، توانایی تغذیه داشته
باشد با شیر مادر تغذیه می شود.
در 1-2 ساعت اول زندگی میزان
قند خون نوزاد چک می شود. اگر
میزان گلوکز، کمتر از 20 میلی گرم
در دسی لیتر باشد، نوزاد را به
مراقبت های ویژه نوزادان منتقل
میکنند و نوزاد ژل دکستروز
دریافت میکند.

اگر میزان گلوکز 20-45 میلی گرم
در دسی لیتر باشد، نوزاد ژل
دکستروز دریافت میکند و بعد از
آن با شیر مادر تغذیه می شود.
اگر میزان گلوکز، 45 میلی گرم در
دسی لیتر یا بیشتر از آن باشد،
خوب است و گلوکز را قبل هر بار
تغذیه برای 3 تا 4 مرتبه چک
میشود.



دانشگاه علوم پزشکی
خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

بیمارستان شریعتی هایپوگلیسمی



شناسنامه آموزشی

عنوان: هایپوگلیسمی

تهیه کننده: لیلیا قنبرزاده

تایید کننده: کمیته آموزش به

بیمار

ناظر کیفی: دکتر معظمی

گودرزی و سوپروایزر آموزش

سلامت

سال تهیه: بهار 1400

کد: 00/SH/PA/EP/54

منبع: کتاب نوزادان نلسون

هایپوگلیسمی یا افت قند خون هنگام تولد، یکی از شایع ترین اختلالات متابولیک قابل و درمان است.

هایپوگلیسمی نوزدان مادران دیابتی دیده می شود. که این اتفاق در مادرانی که دیابت قبل بارداری دارند شایع تر از مادران با دیابت حاملگی است.

همچنین هایپوگلیسمی ممکن است تا 3 روز (72 ساعت) و یا با احتمال کم تا 7 روز همچنان باقی بماند.

هایپوگلیسمی می تواند بدون علامت و یا همراه با علامت باشد. درصد زیادی از موارد

هایپوگلیسمی بدون علامت هستند

با این وجود علائمی که در این

مشکل دیده می شود عبارتند از

آپنه

تشنج

بی حالی

تپش قلب

تعریق

مکیدن ضعیف پستان

لرز

بی قراری

این مشکل علت و عوامل خطر گوناگونی دارد که دانستن آنها ضروری است.

عوامل خطر و علل ها عبارتند از:

1. آسفیکسی نوزاد
2. هایپوترمی نوزاد (کاهش دمای بدن نوزاد)
3. نوزاد پره ترم
4. هایپرانسولینمی جنین
5. نوزاد متولد شده از مادر دیابتی

