



دليل رقم 4

## القياسات لحديثي الولاده



**2024/2025**

## الفهرس

1- قياس العلامات الحيوية
2- قياس الالم
3- قياسات النمو
4- تحديد العمر الرحمي

### تحديد العمر الرحمي

#### تعريف العمر الرحمي :

هو الفترة أو عدد الأسابيع التي يقضيها الجنين داخل رحم الأم وذلك منذ بدء الحمل وحتى الولادة.

#### أهمية تحديد العمر الرحمي :

1. تصنيف الأطفال حديثي الولادة إلى طفل مكتمل النمو، أو مبتسر، أو طفل مولود بعد اكتمال مدة الحمل.
2. وضع الخطة العلاجية المناسبة ، في إطار تحديد العمر الرحمي للطفل، مع ملاحظة وعلاج المضاعفات التي قد يتعرض لها الطفل حديثي الولادة.
3. مقارنة النمو الرحمي حديثي الولادة بالمعدلات الطبيعية للنمو داخل الرحم المعتمدة على العمر الرحمي للطفل.

#### الوسائل المستخدمة لتحديد العمر الرحمي :

##### قبل الولادة :

- وذلك عن طريق حساب فترة الحمل من أول يوم لآخر دورة شهرية للأم، أو عن طريق الموجات فوق الصوتية (السونار).

##### بعد الولادة :

- وذلك باستخدام مقياس بالارد الحديث، ويعد من أكثر الطرق المستخدمة التي يمكن من خلالها تحديد العمر الرحمي خلال الساعات الأولى بعد الولادة، وذلك عن طريق حساب مجموع درجات النضج العصبي العضلي والنضج الجسماني بهدف تصنيف الطفل حديثي الولادة إلى طفل مكتمل النمو، أو مبتسر، أو طفل مولود بعد اكتمال مدة الحمل.

#### تحديد العمر الرحمي للطفل حديثي الولادة باستخدام مقياس بالارد الحديث (New Ballard Score)

1. يجب أن يكون الطفل هادئاً وحالته مستقرة.
2. يجب على الممرضة أخذ البيانات الخاصة بالطفل مثل الاسم، وعمر الطفل، ووقت الفحص، والعمر الرحمي .
3. وذلك عن طريق فحص علامات النضج العصبي العضلي والنضج الجسماني وهي كالتالي:

علامات النضج الجسماني	علامات النضج العصبي العضلي
1. الجلد (Skin)	1. وضع الطفل (Posture)

2. الزغب (Lanugo hair)	2. زاوية الرسغ (Square window)
3. خطوط بطن القدم (Planter creases)	3. إرتداد الساعد (Arm recoil)
4. الثدي (Breast)	4. الزاوية المأبضية (Popliteal angle)
5. العين/ الأذن (Eye / Ear)	5. علامة الوشاح (Scarf sign)
6. الأعضاء التناسلية (Genitals)	6. الكعب إلى الأذن (Heel to ear)

## NEWBORN MATURITY RATING & CLASSIFICATION

ESTIMATION OF GESTATIONAL AGE BY MATURITY RATING

Symbols: X - 1st Exam O - 2nd Exam

Side 1

### NEUROMUSCULAR MATURITY

	-1	0	1	2	3	4	5
Posture							
Square window (wrist)							
Arm Recoil							
Popliteal Angle							
Scarf Sign							
Heel to Ear							
Total							

Gestation by Dates \_\_\_\_\_ wks

Birth Date \_\_\_\_\_ am

Hour \_\_\_\_\_ pm

APGAR \_\_\_\_\_ 1 min \_\_\_\_\_ 5 min

### SCORING SECTION

	1st Exam = X	2nd Exam = O
Estimating Gest Age by Maturity Rating	_____ WEEKS	_____ WEEKS
Time of Exam	Date _____ Hour _____ am pm	Date _____ Hour _____ am pm
Age at Exam	_____ Hours	_____ Hours
Signature of Examiner	_____ M.D.	_____ M.D.

### PHYSICAL MATURITY

Sign	-1	0	1	2	3	4	5
Skin	Sticky, friable, transparent	Gelatinous red, translucent	Smooth pink, visible veins	Superficial perling and/or rash, few veins	Cracking, pale areas, rare veins	Parchment, deep cracking, no vessels	Leathery, cracked, wrinkled
Lanugo	None	Sparsely	Abundant	Thinning	Bald areas	Mostly bald	
Plantar Creases	Heel- toe 40-50 mm = -1, <40 mm = -2	Heel- toe >50 mm, no creases	Faint red marks	Anterior transverse crease only	Creases over anterior 2/3	Creases over entire sole	
Breast	Imperceptible	Barely perceptible	Flar areola, no bud	Stippled areola, 1-2 mm bud	Raised areola, 3-4 mm bud	Full areola, 5-10 mm bnd	
Eye & Ear	Lids fused, loosely = -1, tightly = -2	Lids open, pinna flat, stays folded	Slightly curved pinna, soft with slow recoil	Well-curved pinna, soft but ready recoil	Formed and firm, with instant recoil	Thick cartilage, ear stiff	
Genitals, male	Scrotum flat, smooth	Scrotum empty, faint rugae	Testes in upper cannal, rare	Testes descending, few rugae	Testes down, good rugae	Testes pendulous, deep rugae	

### MATURITY RATING

SCORE	WEEKS
-10	20
-5	22
0	24
5	26
10	28
15	30
20	32
25	34

## أولاً: فحص علامات النضج العصبي العضلي للطفل، و ينقسم إلى:

### 1. وضع الطفل (Posture):

يتم ملاحظة وضع الطفل وهو مستلقٍ على ظهره، وإعطاء الدرجة حسب الصورة المشابهة لها كالآتي:

درجة النضج العصبي العضلي						العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-
						وضع الطفل

### 2. زاوية الرسغ (Square window):

يُنثني كف اليد إلى الرسغ، و يتم قياس الزاوية بين قاعدة إصبع الإبهام و الرسغ، وإعطاء الدرجة حسب الصورة المشابهة لها كالآتي:

درجة النضج العصبي العضلي						العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-
	0°	30°	45°	60°	90°	90°
						زاوية الرسغ

### 3. ارتداد الساعد (Arm recoil):

يوضع الطفل على ظهره، ثم يتم ثني الذراع لمدة خمس ثواني، ثم يتم فرد الذراع وتركه ليأخذ الطفل درجة إنثناء للذراع عند الكوع تلقائياً، ليتم التقييم بناءً على درجة انثناء الذراع، وحساب الزاوية عند مفصل الكوع، وإعطاء الدرجة حسب الصورة المشابهة لها كالآتي:

درجة النضج العصبي العضلي						العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-
	<90°	90°-110°	110°-140°	140°-180°	180°	ارتداد الساعد

### 4. الزاوية المأبضية (Popliteal angle):

يوضع الطفل على ظهره مع خلع الحفاض، بحيث تكون عظام الحوض ملاصقة للسريير، وباستخدام إحدى اليدين يتم ثني الساق في اتجاه البطن حتى استرخاء الطفل على هذا الوضع، يلي ذلك محاولة فرد الساق وحساب الزاوية خلف الركبة، وإعطاء الدرجة المناسبة حسب الصورة المشابهة لها كالآتي:

درجة النضج العصبي العضلي							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	الزاوية المأبضية

### 5. علامة الوشاح (Scarf sign)

يوضع الطفل على ظهره، ثم يتم سحب يده عبر الرقبة في اتجاه الكتف المقابل حتى وجود مقاومة محسوسة من الطفل، وإعطاء الدرجة المناسبة مقارنةً بالصورة المشابهة لها كالآتي:

درجة النضج العصبي العضلي							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	علامة الوشاح

### 6. الكعب إلى الأذن (Heal to Ear)

يوضع الطفل على ظهره، بحيث تكون عظام الحوض ملامسة للسرير، تمسك القدم بيد واحدة، وتسحب بلطف في اتجاه الأذن حتى وجود مقاومة محسوسة من الطفل، وإعطاء الدرجة المناسبة مقارنةً بالصورة المشابهة لها كالآتي:

درجة النضج العصبي العضلي							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	الكعب إلى الأذن

### ثانيًا : فحص علامات النضج الجسماني للطفل، وينقسم إلى:

#### 1. الجلد (Skin)

يتم ملاحظة الجلد من حيث اللون والسُمك وشفافية الجلد للأوردة الظاهرة كالآتي:

درجة النضج الجسماني							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	الجلد
سميك، مشقق، وبه تجاعيد	سميك، به ثنايا عميقة، ولا توجد أوردة	باهت، تشققات سطحية، وأوردة قليلة جدًا	تقشير سطحي، أوردة قليلة	ناعم، وردي، أوردة واضحة	جلاتيني، أحمر، و شفاف	لزوج، شفاف	

#### 2. الزغب (Lanugo Hair)

وهو شعر خفيف مثل الزغب يوجد في عدة مناطق بجسم الطفل، خاصةً بالجبهة والكتفين والذراعين ومؤخرة الظهر والساقين، ويكون موجودًا بكثرة في الأطفال ناقصي النمو، وقليلًا جدًا في الأطفال كاملي النمو كالآتي:

العلامة	درجة النضج الجسماني
---------	---------------------

5	4	3	2	1	صفر	1-	
	معظم المناطق خالية من الزغب	بعض المناطق خالية من الزغب	خفيف	غزير	خفيف و متناثر	غير موجود	الزغب

### 3. الخطوط بطن القدم (planter creases)

درجة النضج الجسماني							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	
	الخطوط تغطي بطن القدم تمامًا	الخطوط تغطي ثلثي بطن القدم	الخط العرضي ببطن القدم	خطوط حمراء خفيفة	ولا توجد خطوط ببطن القدم	طول القدم من الكعب لأصابع القدم أقل من 50 ملليميتر.	خطوط بطن القدم

#### 4. الثدي (Breast)

درجة النضج الجسماني							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	
	هالة الثدي كاملة، ونسيج الثدي محسوس بقطر 5-10 ملليمتر.	هالة الثدي مرتفعة ، ونسيج الثدي محسوس بقطر 3-4 ملليمتر.	هالة الثدي منقطة، ونسيج الثدي محسوس بقطر 1-2 ملليمتر.	هالة مسطحة	هالة تكاد ترى	لا ترى هالة الثدي	الثدي

#### 5. الأذن و العين (Eye / Ear)

درجة النضج الجسماني							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	
	صيوان الأذن غضرو في و متماسك	صيوان الأذن متماسك يرتد في الحال، مُشكل جيداً، به تعرجات، ويثنى بصعوبة	صيوان الأذن طري ، مُشكل جيداً، وسريع الارتداد بعد الانثناء	صيوان الأذن طري ، ويرتد ببطء بعد انثنائه	الجفون غير ملتحمة، وصيوان الأذن مسطح وضعيف، ولا يرتد بعد انثنائه	الجفون ملتحمة	الثدي

#### 6. الأعضاء التناسلية (Genitals) الأعضاء التناسلية الذكورية

درجة النضج الجسماني							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	
	الخصيتان تتدليان في كيس الصفن، وتوجد به تعرجات عميقة	الخصيتان في قاع كيس الصفن، وتوجد به تعرجات كثيرة	الخصيتان أعلى الصفن، وتوجد تعرجات قليلة بكيس الصفن	الخصيتان في القناة الإربية، مع وجود تعرجات قليلة جداً على كيس الصفن	كيس الصفن فارغ مع وجود تعرجات قليلة جداً به.	كيس الصفن مسطح وأملس	الذكر

#### الأعضاء التناسلية الأنثوية:

درجة النضج الجسماني							العلامة
5	4	3	2	1	صفر	1-	
	الشفرتان الخارجيتان	الشفرتان الخارجيتان	الشفرتان الداخليتان	بروز البظر	بروز البظر،	بروز البظر	الأنثى

	وتسَطَّح الشفرتين الداخليتين	والشفرتان الداخليتان صغيرتان	والشفرتين الداخليتين	والخارجيت ان متساويتان في البروز	أكبر من الشفرتين الداخليتين	تغطيان تمامًا البظر والشفرتين الداخليتين
--	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------------	---

### ثالثاً: حساب العمر الرحمي :

- يتم حساب المجموع الكلي لدرجات النضج العصبي والعضلي والنضج الجسماني.
- يتم مقارنة مجموع الدرجات المحسوبة من قبل في عمود الدرجات (Maturity rating) وتحديد العمر الرحمي للطفل بما يقابله في العمود الآخر بالأسابيع.

### رابعاً: تصنيف الطفل حديثي الولادة :

- يتم تقييم وتسجيل الوزن بالجرامات، والطول ومحيط الرأس بالسنتيمترات .
- يتم تحديد مدى تناسب الوزن والطول ومحيط الرأس مع العمر الرحمي للطفل من خلال منحنيات النمو داخل الرحم.
- يُصنف الأطفال حديثوا الولادة حسب العمر الرحمي وحسب الوزن عند الولادة بالنسبة للعمر الرحمي .

### أولاً: تصنيف الأطفال حديثي الولادة حسب العمر الرحمي:

• الطفل ناقص النمو (Premature infant)	هو الطفل الذي يولد قبل إتمام ٣٧ أسبوع من الحمل، بغض النظر عن وزن الولادة.
• الطفل مكتمل النمو (Full term infant)	هو الطفل الذي يولد من 37 حتى 42 أسبوع من الحمل، بغض النظر عن وزن الولادة.
• الطفل بعد إكمال فترة الحمل (Post term infant)	هو الطفل الذي يولد بعد 42 أسبوع من الحمل، بغض النظر عن وزن الولادة.

### ثانياً: تصنيف الطفل حسب مدى تناسب الوزن مع العمر الرحمي:

• صغير عن العمر الرحمي (SGA)	هو الطفل الذي يقع وزنه على منحني الوزن داخل الرحم أقل من ١٠%.
• مناسب للعمر الرحمي (AGA)	هو الطفل الذي يقع وزنه على منحني الوزن داخل الرحم ما بين 10% إلى 90%.
• كبير عن العمر الرحمي (LGA)	هو الطفل الذي يقع وزنه على منحني الوزن داخل الرحم أكبر من ٩٠%.

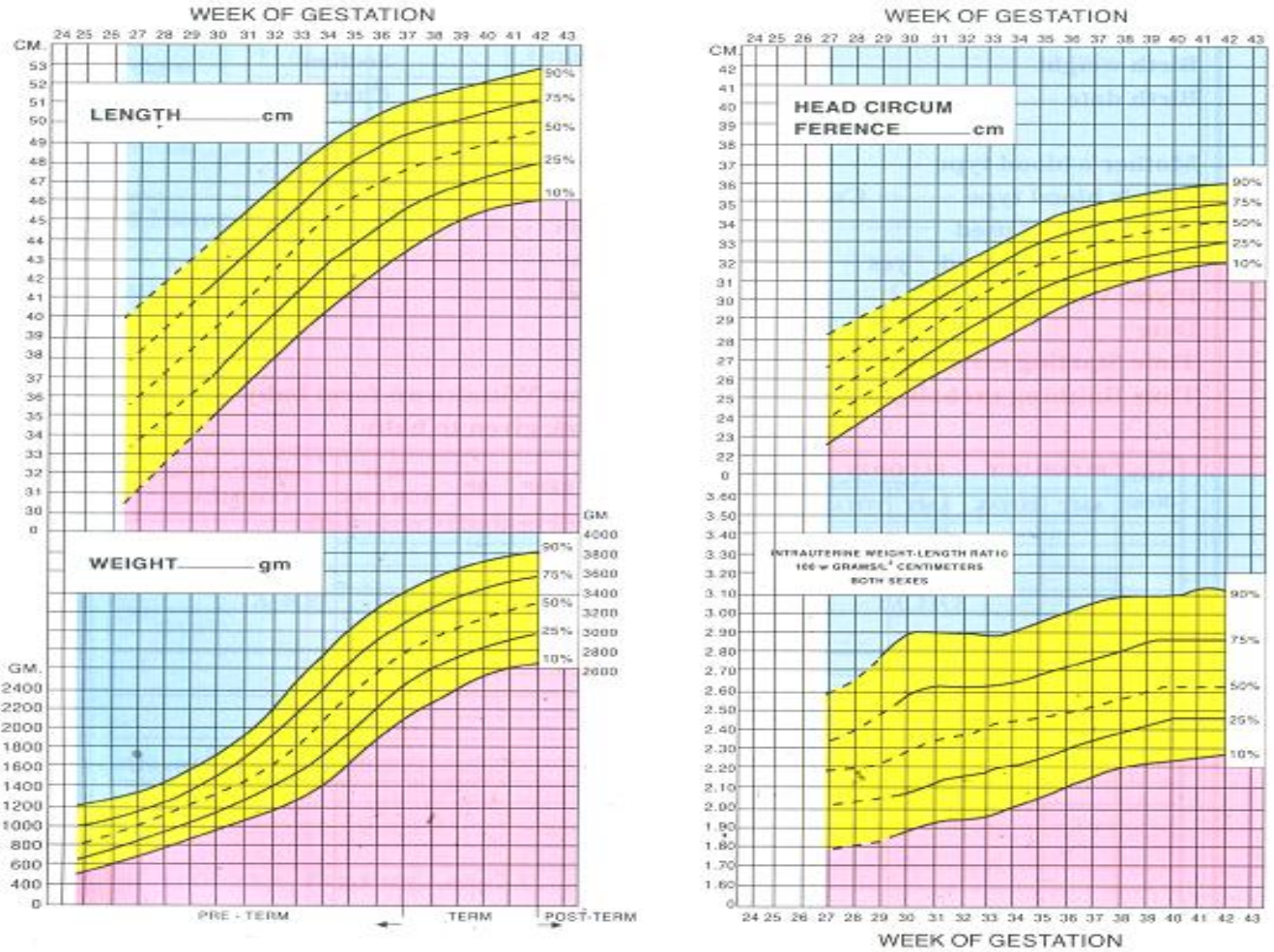
### استثناء عند حساب العمر الرحمي :

إذا كان الطفل غير مستقر في الساعات الأولى للولادة، أو لازال متأثراً بالأدوية المخدرة التي تم إعطاؤها للأم أثناء الولادة بصورة تتعارض مع تقييم النضج العصبي العضلي، ففي هذه الحالة يمكن حساب درجات النضج الجسماني فقط  $2 \times$  للحصول على المجموع الكلي للدرجات و مقارنته بالجدول للحصول على العمر الرحمي للطفل بالأسابيع. و عند تحسن مستوى اليقظة و أصبح الطفل أكثر استقراراً في خلال

٧٢ ساعة، فيمكن إعادة تقييم النضج العصبي العضلي، والحصول على المجموع الكلي ومقارنته بالجدول للحصول على العمر الرحمي للوليد بالأسابيع.

## خريطة منحنيات النمو داخل الرحم

**CLASSIFICATION OF NEWBORNS -  
BASED ON MATURITY AND INTRAUTERINE GROWTH**  
Symbols: X-1st Exam O-2nd Exam



	1st Exam (X)	2nd Exam (O)
<b>LARGE FOR GESTSTIONAL AGE (LGA)</b>		
<b>APPROPRIATE FOR GESTATIONAL AGE (AGA)</b>		
<b>SMALL FOR GESTATIONAL AGE (SGA)</b>		
Age at Exam	hrs	hrs
Signature of Examiner	M.D.	M.D.

## مسح الألم وتقييم واعداه تقييم الألم والتعامل معه

### ✓ تقييم الألم للأطفال اقل من 3 شهور:

➤ تقوم الممرضة باستخدام تقييم **CRIES** ويشمل :  
✓ البكاء :

➤ عدم البكاء = 0

➤ بكاء بصوت عالي النبرة = 1

➤ البكاء مع عدم القدرة علي السيطرة لتوقف البكاء = 2

✓ يحتاج أكسجين في حالة تشبع الاكسجين اقل من 95 % :

➤ لا يحتاج اكسجين = 0

➤ يحتاج اقل من 30% من الاكسجين = 1

➤ يحتاج اكثر من 30% من الاكسجين = 2

✓ زيادة معدلات العلامات الحيوية

➤ معدل النبض وضغط الدم طبيعي = 0

➤ معدل النبض وضغط الدم مرتفع وأقل من 20 % من المعدل الطبيعي = 1

➤ معدل النبض وضغط الدم أكثر من 20 % من المعدل الطبيعي = 2

✓ التعبيرات

➤ تعبير الوجه طبيعي = 0

➤ تعبير الوجه مكشر = 1

➤ تعبير الوجه مكشر ولكن ناخر في تنفسه (يتنفس بصوت) = 2

✓ النوم

➤ الطفل نومه منتظم = 0

➤ الطفل يستيقظ علي فترات متكررة = 1

➤ الطفل مستيقظا باستمرار = 2

➤ تقوم الممرضة بإبلاغ الطبيب بنتيجة الألم اذا كانت الدرجة اكثر من 3

➤ يقوم الطبيب باعطاء علاج دوائى اذا كانت درجه الألم اكثر من 5

✓ طفل من 3 شهور الي ست سنوات:

➤ تقوم الممرضة باستخدام تقييم FLACC scale ويشمل (تعبيرات الوجه - حركة الساقين - النشاط الحركي - البكاء - الهدوء والاطمئنان).

تقوم الممرضة بإبلاغ الطبيب بنتيجة الألم اذا كانت الدرجة اكثر من 3.

✓ **طفل من عمر يوم الي 3 اشهر CRIES:**

➤ البكاء ( لا - بكاء عالي النبرة - عدم السيطرة علي البكاء )

➤ يحتاج اكسجين في حالة تشبع الاكسجين أقل من 95% (لا - يحتاج اقل من نسبة أكسجين 30

% - يحتاج أكثر من نسبة أكسجين 30 % )

➤ زيادة معدلات العلامات الحيوية ( عدم تغير معدلات النبض والضغط اقل من الطبيعي - زيادة

معدل النبض والضغط أقل من او يساوي 20 % من الطبيعي - زيادة معدلات النبض والضغط

أكثر من 20 % )

➤ التعبيرات ( لا - مكشر - مكشر ويئن ).

➤ عدم النوم ( لا - مستيقظ علي فترات متكررة - مستيقظ باستمرار).

✓ تقوم الممرضة بتسجيل تقييم الألم في نموذج تقييم الألم pain assessment

## ج- معدل إعادة تقييم الألم:

1. يتم إعادة تقييم الألم لمعرفة مدى إستجابة المريض لخطة العلاج الموضوعة.
2. تقوم الممرضة بإعادة تقييم الألم وتسجيله في النموذج السابق كالتالي:
  - كل شفت.
  - عند احساس المريض بألم.
  - قبل العملية الجراحية.
  - بعد العملية الجراحية.
  - بعد إعطاء علاج الألم بساعه.
  - حسب أوامر الطبيب.

## د- بروتوكولات التعامل مع الألم

### 3. علاج الألم:

- يقوم الطبيب المعالج بوضع خطة علاج الألم حسب بروتوكول علاج الألم ويسجل ذلك في ملاحظات الطبيب الإكلينيكية وكتابة الأوامر في نموذج أوامر الطبيب.
  - تقوم الممرضة بتسجيل خطة العلاج في نموذج تقييم الألم في المكان المخصص لها.
  - تقوم الممرضة المسؤولة بتنفيذ خطة العلاج والمتابعة طبقاً للنموذج الخاص بالألم وتعليمات الطبيب.
4. تثقيف ذوي حديثي الولادة:
- يتم إعطاء معلومات عن:
  - كيفية قياس درجة الألم وطرق العلاج المتاحة.
  - قائمة العلاج شاملة (الجرعة - التكرار - الطريقة).
  - تأثير ومفعول العلاج والأثار الجانبية محتملة الحدوث.
5. خطة الخروج:
- جميع مرضى الخروج يتم عمل لهم خطة العلاج للألم.

## قياسات النمو

قياسات النمو (الوزن – الطول – محيط الرأس).

### الغرض :

تقييم مدى تناسب الوزن والطول ومحيط الرأس مع العمر الرحمي للوليد وكذلك متابعة التطور الطبيعي لنمو الوليد وحدث اي تغيرات .

### إجراءات العمل:

#### أولاً : وزن الوليد :

يُقاس الوزن وقت الدخول إلى وحدة رعاية حديثي الولادة، ثم يُقاس يومياً في وقت محدد ويفضل قبل إرضاع الوليد

### الأدوات:

- ✓ ميزان المواليد
- ✓ فوطة نظيفة
- ✓ ملاءة نظيفة
- ✓ قطعة كبيرة من القطن
- ✓ % كحول إيثيلي ٧٠ %
- ✓ سلة مهملات بكيس أحمر

### الخطوات:

- ☒ تُغسل الأيدي روتينياً .
  - ☒ يُمسح الميزان باستخدام قطعة من القطن والكحول .
  - ☒ تُوضع فوطة قطنية على الميزان لتحمي الوليد من الشعور بالبرودة .
  - ☒ يُضبط الميزان على رقم صفر ( تصفير الميزان ) حتى لا يكون لوزن الملاءة أي قيمة .
  - ☒ يتم نزع الحفاض وكل ما يرتديه الوليد، ثم يلف في ملاءة نظيفة ويحمل في إتجاه الميزان ( إذا كان الميزان على سطح ثابت ) أو يسحب الميزان بجوار الحضانة أو سرير الوليد ( إذا كان على سطح متحرك ) .
  - ☒ يُوضع الوليد على الميزان برفق .
  - ☒ تُوضع اليد عن بُعد على الوليد ولكن بدون لمسها .
  - ☒ تُؤخذ القراءة الصحيحة لوزن الوليد.
  - ☒ يُعاد الوليد إلى سريريه ويتم إلباسه الحفاض أو الملابس التي كان يرتديها قبل وزنه .
  - ☒ يُنظف الميزان بعد الانتهاء من عملية الوزن ويعاد إلى مكانه .
  - ☒ تُغسل الأيدي روتينياً .
  - ☒ يُدون الوزن في تذكرة الوليد، ويبلغ الطبيب عند حدوث أي تغيرات كبيرة بوزن الوليد .
- ملحوظة :** يتراوح الوزن الطبيعي للأطفال حديثي الولادة بين ٢٧٠٠ - ٣٨٥٠ جم وقت الولادة.

### نقاط هامة يجب مراعاتها عند قياس وزن الوليد :

- ❖ تصفير الميزان .
- ❖ وضع الميزان على سطح أفقي ثابت .
- ❖ أن يكون الوليد هادئاً قدر الإمكان وقدماه لا تلامس السطح الموضوع عليه الميزان .
- ❖ القيام بوزن الوليد مرة يومياً في ميعاد ثابت صباحاً وقبل الرضاعة . أما إذا كان وزن الوليد وقت الدخول إلي وحدة رعاية حديثي الولادة أقل من ١٠٠٠ جم، فيتم القيام بوزنه مرتين يومياً في أوقات محددة ( صباحاً ومساءً ) .

- ❖ تسجيل الوزن بدقة بتذكرة الوليد وعلى مخطط النمو .
- ❖ عدم ترك الوليد على الميزان بدون ملاحظة بعد عملية الوزن، ولكن يعاد فوراً إلى مكانه .
- ❖ إعادة الوزن إذا وُجد اختلاف كبير عن الوزن السابق، وإبلاغ الطبيب عند حدوث أي تغييرات كبيرة في وزن الوليد.

### ثانياً : قياس محيط الرأس :

يُقاس محيط الرأس وقت دخول الوليد إلى وحدة رعاية حديثي الولادة، ثم أسبوعياً في يوم محدد ( يوم السبت من كل أسبوع على سبيل المثال) ماعداً في حالات نزيف المخ، أو استسقاء الرأس، أو الاختناق الوليدي، فيتم قياس محيط الرأس يوميًا.

### الأدوات :

- ✓ شريط قياس متري ( مازورة ) .
- ✓ قطع قطن مبللة بالكحول الإيثيلي ٧٠ ٪ .
- ✓ سلة مهملات بكيس أحمر

### الخطوات :

- ☒ تغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ يتم تطهير شريط القياس المتري باستخدام مسحة كحولية .
- ☒ يُقاس دوران الرأس بدءاً من أكبر بروز خلفي، مروراً أعلى صيوان الأذن، حتى الوصول إلى منتصف عظمة (الجبهة أعلى الحاجبين بواحد سنتيمتر) .
- ☒ يتم تطهير المازورة بعد الانتهاء من عملية القياس وتعاد إلى مكانها .
- ☒ تغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ يدون محيط الرأس في تذكرة الوليد، ويتم إبلاغ الطبيب عند حدوث أي تغييرات كبيرة في محيط رأس الوليد .

**ملحوظة :** يتراوح محيط الرأس الطبيعي للوليد مكتمل النمو بين ٣٣ إلى ٣٧ سنتيمتر.

### ثالثاً : قياس الطول :

يُقاس الطول وقت الدخول إلى وحدة رعاية حديثي الولادة، ثم يُقاس أسبوعياً في يوم محدد ( يوم السبت من كل أسبوع على سبيل المثال)

### الأدوات :

- ✓ شريط قياس متري ( مازورة ) أو لوح القياس المدرج
- ✓ قطع قطن مبللة بالكحول الإيثيلي ٧٠ ٪ .
- ✓ فوطة نظيفة
- ✓ سلة مهملات بكيس أحمر

### الخطوات :

- ☒ تُغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ تُوضع فوطة قطنية على لوح القياس المدرج، لتحمي الوليد من الشعور بالبرودة .
- ☒ يُوضع الوليد مستلقياً على ظهره بحيث يكون الجسم مفرداً تماماً .
- ☒ توضع الرأس بشكل مستقيم ومتعامد مع القطعة الخشبية الثابتة وفي منتصفها تماماً .
- ☒ يجب أن يكون الرأس والظهر والفخذين وكعب القدمين ملامسين لسطح المقياس بدون انحناء .
- ☒ يجب أن تكون القدمان مستندتين بشكل عمودي على القطعة المتحركة .
- ☒ في حالة عدم توفر لوح القياس المدرج، يتم قياس الطول بواسطة المازورة، على أن تنفذ الخطوات كما سبق ويتم ( تطهير المازورة باستخدام مسحة كحولية) .
- ☒ يتم تطهير المازورة بعد الانتهاء من عملية القياس وتعاد إلى مكانها .

- ☒ تغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ يُدَوّن الطول في تذكرة الوليد .

**ملحوظة :** يتراوح الطول الطبيعي للمواليد عمومًا ما بين ٤٧, ٥ - ٥٣, ٥ سنتيمتر

### المسئول:

- هيئة التمريض.

## سياسة قياس العلامات الحيوية

### الغرض :

التأكد من استقرار حالة الوليد ومتابعة حدوث أى تغيرات

### إجراءات العمل :

#### أولاً: التنفس :

يتم عد التنفس كخطوة أولى قبل أخذ باقي العلامات الحيوية حتى لا يؤدي الى تنبيه الوليد إلى الحصول على معدل خاطئ.

#### الأدوات

✓ ساعة إيقاف

#### الخطوات

- ☒ تغسل الأيدي روتينياً
- ☒ يتم تحضير الأدوات
- ☒ يتم الاقتراب من الوليد بهدوء لمراقبة معدل التنفس من خارج الحضانة بدون تحريك الوليد أو لمسها حتى لا يؤدي ذلك إلى تنبيهه مما يزيد من سرعة تنفس.
- ☒ يُعد التنفس في دقيقة كاملة من خلال ملاحظة حركة البطن .
- ☒ تُدون عدد مرات التنفس (في دقيقة كاملة) وانتظامه وعمقه ونوعه .
- ☒ يُبلغ الطبيب بأي مؤشرات غير طبيعية في التنفس، علماً بأن المعدل الطبيعي للتنفس في الأطفال حديثي الولادة يتراوح من ٤٠ الى ٦٠ نفس/الدقيقة .

#### ثانياً: معدل ضربات القلب :

يتم تقييم معدل ضربات القلب قبل قياس درجة الحرارة للحصول على المعدل الصحيح، حيث أن قياس الحرارة يزعج الوليد، مما قد يؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب .

#### الأدوات

- ✓ سماعة طبيب
- ✓ ساعة إيقاف
- ✓ قطع قطن مبللة بالكحول الإيثيلي ٧٠ %
- ✓ سلة مهملات بكيس أحمر

#### الخطوات

- ☒ تغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ يتم تحضير الأدوات .
- ☒ يُمسح سطح السماعة بمسحة كحولية .
- ☒ يتم تدفئة السماعة بوضعها في راحة اليد قبل أن تلامس جلد الوليد .
- ☒ تُوضع السماعة على منبض القلب تحت حلقة الثدي اليسرى مباشرةً بين الضلعين الرابع والخامس .
- ☒ تُعد النبضات لمدة دقيقة كاملة مع ملاحظة قوة النبض وانتظامها أثناء عملية القياس يتراوح المعدل الطبيعي بين ١٢٥ الى ١٦٠ نبضة/الدقيقة.
- ☒ يُنظف سطح السماعة بالكحول .
- ☒ تُعاد الأدوات لمكانها .
- ☒ تغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ تُدون القراءة ويبلغ الطبيب بأي انحرافات عن المعدلات الطبيعية .

## ثالثاً: درجة الحرارة :

### الأدوات

- ✓ عند قياس الحرارة عن طريق الشرج ( يستخدم ترمومتر حرارة شرجي )
- ✓ في حالة استعمال الترمومتر الشرجي يستخدم فازلين أو زيت البرافين
- ✓ قطع قطن مبللة بالكحول الإيثيلي ٧٠٪
- ✓ سلة مهملات بكيس أحمر

### الخطوات

#### خطوات قياس درجة الحرارة من الشرج

- ☒ تُغسل الأيدي روتينياً
- ☒ يتم تحضير الأدوات .
- ☒ يُنظف الترمومتر بالماء البارد والصابون، ثم يشطف جيداً ويجفف .
- ☒ يتم تطهير الترمومتر باستخدام مسحة كحولية بدءاً من مستودع الزئبق حتى نهاية الترمومتر .
- ☒ يُرج الترمومتر الشرجي جيداً حتى يعود مستوى الزئبق في الترمومتر إلى أقل من ٣٥ ° م .
- ☒ يتم وضع طبقة خفيفة من الفازلين أو زيت البرافين على نهاية الترمومتر .
- ☒ يُوضع الوليد مستلقياً على ظهره .
- ☒ يتم فك حفاض الوليد .
- ☒ يتم الإمساك بأرجل الوليد، باستخدام إحدى اليدين، من عند منطقة الكاحلين ، مع رفع الأرجل لأعلى والركبتين في وضع الانثناء.
- ☒ تُستخدم اليد الأخرى لدفع نهاية الترمومتر برفق داخل الشرج بحيث يكون إتجاه دخول الترمومتر إلى الخلف ولأسفل بزاوية ٣٠ مع الضغط الخفيف على الإليتين بباطن اليد والأصابع لمنع الوليد من إخراج أي مواد برازية أو نبذ الترمومتر للخارج أثناء القياس.
- ☒ يتم الإبقاء على الترمومتر ثابتاً في مكانه لمدة دقيقة واحدة، ثم يُسحب من الشرج وينظف مما قد علق به من مواد بقطعة من القطن في إتجاه مستودع الزئبق.
- ☒ تُقرأ درجة الحرارة المسجلة على الترمومتر (درجة الحرارة الطبيعية عن طريق الشرج تتراوح ما بين ٣٦,5 الى 37,5 م)
- ☒ يُعاد ربط الحفاض ويترك الوليد مستريحاً .
- ☒ يُغسل الترمومتر بالماء البارد والصابون ويشطف جيداً ويجفف، ثم يطهر بالكحول ٧٠ ٪
- ☒ ويوضع في الجراب الخاص به .
- ☒ تُنظف الأدوات وتعاد إلى مكانها .
- ☒ تُغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ تُدون درجة الحرارة بتذكرة الوليد.

**ملحوظة :** يفضل تجنب قياس درجة الحرارة عن طريق الشرج إلا في حالة تعذر قياسها بالطرق الأخرى، وفي هذه الحالة لا بد من اتباع الاتجاه المذكور حتى لا تحدث مضاعفات أو إصابة بمنطقة الشرج.

#### خطوات قياس درجة الحرارة من تحت الإبطن

- ☒ تُغسل الأيدي روتينياً .
- ☒ يتم تطهير الترمومتر باستخدام مسحة كحولية بدءاً من مستودع الزئبق حتى نهاية الترمومتر .
- ☒ يُوضع الوليد مستلقياً على ظهره .
- ☒ يُوضع طرف الترمومتر عمودياً في منتصف الإبطن .
- ☒ يُثبت ذراع الوليد إلى جانبه، بحيث يلتصق الكتف بجسم الوليد جيداً للإبقاء على الترمومتر في مكانه .

- ✗ يتم المحافظة على وضع الوليد لمدة ٥ دقائق على الأقل، وينبغي عدم ترك الترمومتر تحت إبط الوليد بدون ملاحظة .
- ✗ يُسحب الترمومتر من تحت الإبط وتقرأ درجة الحرارة .
- ✗ يُعاد الوليد إلى وضعه السابق قبل القياس .
- ✗ تُغسل الأيدي روتينيًا .
- ✗ تُدون درجة الحرارة بذاكرة الوليد .
- ✗ تعاد الأدوات إلى مكانها.

#### رابعًا : ضغط الدم :

##### الأدوات

- ✓ جهاز مراقبة القلب والتنفس (مونيتر) به وصلة لقياس ضغط الدم
- ✓ قطع قطن مبللة بالكحول الإيثيلي ٧٠ ٪
- ✓ سلة مهملات بكيس أحمر

##### الخطوات

- ✗ تُغسل الأيدي روتينيًا .
- ✗ يتم اختيار مقاس الإسورة المناسبة لذراع الوليد، بحيث لا تغطي أكثر من ثلثي المسافة من الكتف وحتى الكوع .
- ✗ يتم تطهير الإسورة باستخدام مسحة كحول بتركيز ٧٠٪.
- ✗ يتم لف الإسورة حول الجزء العلوي من الذراع فوق منطقة الكوع مباشرةً .
- ✗ يتم الضغط على زر ملء الإسورة بالهواء تلقائيًا .
- ✗ يجب النظر إلى شاشة الجهاز والانتظار حتى ظهور القراءة .
- ✗ يتم القيام بتدوين الضغط الانقباضي والضغط الانبساطي ومتوسط القراءة، ثم إبلاغ الطبيب بأي انحرافات عن المعدلات الطبيعية.
- ✗ تُطهر الإسورة باستخدام مسحة كحول إيثيلي ٧٠ ٪.
- ✗ تُغسل الأيدي روتينيًا.

##### المسئول :

- هيئة التمريض.