



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) داراب

موضوع

عفونت خون در نوزادان (سپسیس)

منبع: پرستاری کودکان ونگ

مؤلف: سونیا آرزومانیاس

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

تهیه کننده: زهرا رضا پور

سال ۱۳۹۷

سپسیس / عفونت خون در نوزادان

به وجود باکتریال در جریان خون اطلاق می گردد . نوزادان در نتیجه کاهش ایمنی ، از نظر ابتلا به عفونت بسیار مستعد می باشند به دلیل پاسخ ضعیف شیر خوار نسبت به عوامل پاتوژنتیک (بیماری زا) معمولاً واکنش التهابی موضعی در محل رود عفونت به عنوان پیام عفونت وجود ندارد . بنابراین علائم حاصل غیر اختصاصی و مبهم است و به همین دلیل تشخیص و درمان ممکن است با تأخیر مواجه شود . با وجود آنکه مرگ و میر ناشی از عفونت کاهش یافته است ولی شیوع آن ناچیز است و شیر خواران پرخطر ۴ برابر بیشتر از نوزادان سالم در خطر عفونت قرار دارند . شیوع عفونت در نوزادان پسر تقریباً ۲ برابر دختران است و از مرگ و میر بالاتری نیز برخوردار است .

عوامل افزایش دهنده خطر

زود رس بودن نوزاد - در معرض عفونت بیمارستانی قرار گرفتن (بخش مراقبت ویژه نوزادان - نوزادانی که

در اثر زایمان سخت متولد شده اند) . کنترل نامناسب تغذیه نوزاد . تغذیه با شیر مادر یک عامل محافظتی مفید در مقابل عفونت می باشد . جدایی زودتر از سد دفاعی جفت ، شیر خواران را در معرض عفونت های شایع ویروس قارچی و انگلی قرار می دهد . غلظت مواد ایمنی بدن نوزاد به طور مستقیم به مدت زمان بارداری وابسته است .

منابع عفونت

- * عفونت خون مادر از طریق جفت یا حین زایمان از طریق بلع یا آسپیراسیون مایع آمنیوتیک عفونی
- * پارگی طولانی مدت کیسه آمنیون
- * از طریق تماس مستقیم با میکروب های گوارشی و یا دستگاه تناسلی مادر

* عفونت های بیمار ستانی که عامل عفونت بخ صوص نوزادان دچار کم وزنی شدید و بسیار شدید می باشند

* ورود از راه دهان ، چشم ، بینی ، گوش ، ناف ، یا از راه تناسلی و مجرای ادراری میباشد که این امر حاصل شستشوی نامناسب دست و عدم مراقبت بهداشت محیط می باشد .

تظاهرات قابل مشاهده در عفونت نوزادی :

* وضعیت عمومی نامناسب (نوزاد خوب نیست) * بدن نوزاد سرد است و یا خیلی نادر بدن نوزاد داغ است .

* پوست نوزاد رنگ پریده یا سیانوز است .

* پوست نوزاد سرد و مرطوب است .

* تنفس نوزاد نامنظم است .

* عضلات بین دنده ای نوزاد تو رفتگی دارد .

* فعالیت نوزاد کاهش پیدا کرده است .

* فعالیت نوزاد افزایش پیدا کرده است (تحریک پذیر ، لرزش ، تشنج)

* حرکات چشم ها غیر طبیعی .

* تغذیه نوزاد ضعیف است .

* استفراغ دارد .

درضمن علاوه بر داشتن علائم فوق ، تشخیص نهایی با انجام تست های آزمایشگاهی و رادیو گرافی مشخص می گردد .

که از طریق کشت ادرار و مایع مغزی نخاعی می باشد .

درمان شامل آنتی بیوتیک درمانی تجویز اکسیژن سرم درمانی و ممکن است تزریق خون و کنترل علائم حیاتی و تنظیم درجه حرارت و اصلاح الکترولیت های خون باشد که درمان با آنتی بیوتیک در صورت مثبت بودن کشت ، به مدت ۱۰ - ۷ روز ادامه می یابد .

مراقبت از نوزاد بیمار در منزل بعد از ترخیص :

* نوزاد را در معرض های سرد قرار ندهید .

* از شلوغ کردن در اتاق نوزاد بپرهیزید .

* قبل از بغل کردن نوزاد دست ها را با آب و صابون بشویید

* قبل از شیر دادن به نوزاد سینه خود را تمیز بشوئید .

* ظروف تغذیه و داروئی نوزاد مرتب شسته و تمیز باشد و حتی الامکان در اب جوش بگذارید .

* از ملحفه های تمیز جهت نوزاد استفاده نمایید .

* به محض کثیف شدن پد نوزاد آن را عوض نمایید .

* درجه تب نوزاد را کنترل کنید .

* به طور مرتب بر حسب دلخواه نوزاد به او شیر بدهید .

* در صورت شیر نخوردن و بی حال بودن حتماً به پزشک مراجعه نمایید .