

ارزیابی تشخیصی

از آنجا که سپسیس به راحتی با سایر اختلالات نوزادی اشتباه می شوند لذا فقط با مطالعات آزمایشگاهی شامل :

کشت خون

کشت ادرار

انجام مایع مغزی نخاعی نوزاد و ارسال کشت از آن از نظر بررسی مننژیت (عفونت پرده های مغزی)

انجام عکس از قفسه سینه



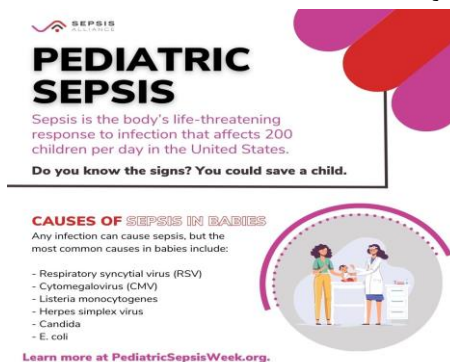
- خونریزی
- تب مادر

- پارگی زودرس کیسه آمونیوتیک بیش از ۱۸ ساعت
- وجود عفونت در رحم یا جفت

- پارگی کیسه آب زودتر از موعد زایمان (۱۸ ساعت یا بیشتر قبل از زایمان)
- زایمان سخت و طول کشیده

علائم و نشانه های سپسیس

- ۱- کاهش قدرت بلعیدن شیر و عدم تحمل مناسب شیر
- ۲- افزایش یا کاهش قند خون نوزاد
- ۳- افت تعداد پلاکت خون
- ۴- تب بالای ۳۸ درجه یا گاهی پایین آمدن غیر طبیعی درجه حرارت بدن
- ۵- تنفس سریع یا دیسترس تنفسی
- ۶- آپنه (زمانی که تنفس نوزاد بیش از ۲۰ ثانیه قطع شود)



سپسیس یا عفونت خون چیست؟

سپسیس یا عفونت خون وضعیتی است که در آن بدن با یک عفونت جدی می جنگد و زمانی اتفاق می افتد که باکتری در ریه ، روده ها ، مجاری ادرار و مثانه سمی تولید می کند که به سیستم ایمنی بدن و ارگانها و بافت های بدن حمله می کند. این بیماری می تواند بسیار خطرناک باشد زیرا در صورتی که درمان نشود بر روی کلیه ها ، ریه ها، مغز و گوش اثرات خطرناکی خواهد داشت.

این وضعیت ممکن است در هر فرد و سنی اتفاق بیفتد ولی شیرخواران کم سن و نوزادان به دلیل ضعف سیستم ایمنی کامل نشده بیشتر در معرض آن هستند و بهبودی از آن بیشتر طول می کشد.

عوامل مستعد کننده بیماری:

بیشترین علت سپسیس در نوزادان تازه متولد شده ورود باکتری در طی حاملگی مادر، زایمان و پس از زایمان به داخل بدن نوزاد می باشد . بعضی از حاملگی های پر خطر می تواند باعث افزایش ریسک ابتلا به نوزاد به سپسیس شود شامل :



سپیس نوزادی (عفونت خون)



تهیه و تنظیم:

گروه آموزش به بیمار و ارتقای سلامت بیمارستان مهراد

تاریخ بازنگری: اردیبهشت ۱۴۰۵

نلسون ۲۰۱۶

توصیه های درمانی جهت پیشگیری از عفونت

- ۱- نبودن ازدحام در محل نگهداری نوزاد
- ۲- تغذیه انحصاری با شیر مادر و دادن شیر چرب انتهای پستان مادر تا نوزاد کالری کافی دریافت نماید.
- ۳- شستن دست ها به صورت مستمر قبل از شیردهی و قبل از تماس با نوزاد در زمان انجام مراقبت ها.
- ۴- حمام کردن نوزاد هفته ای ۲ الی ۳ بار
- ۵- جدا کردن افراد با عفونت های تنفسی از نوزادان در خانواده
- ۶- گرم نگه داشتن نوزاد
- ۷- شستن نوزاد از سمت جلو به عقب بعد از اجابت مزاج در دختران
- ۸- توجه به علائم و نشانه های عفونت و مراجعه به پزشک قرمزی و تورم شدید اطراف ناف، تندی یا قطع نفس و کبودی، ترشحات چرکی چشم، تب

تدابیر درمانی

- ۱- شناسایی و تشخیص زودرس بیماری ضروری می باشد. تشخیص غالباً بر اساس علائم و نشانه های بالینی اولیه اولیه تعیین می گردد.
- ۲- پس از ارسال نتایج تست های آزمایشگاهی و تعیین نوع ارگانیسم، آنتی بیوتیک درمانی شروع می شود.
- ۳- درمان حمایتی شامل تجویز اکسیژن (اگر دیسترس تنفسی وجود داشته باشد)، تنظیم دقیق مایعات بدن، اصلاح الکترولیت ها و تعادل اسید و باز و قطع موقت تغذیه از راه دهان می باشد.
- ۴- ممکن است برای اصلاح کم خونی و شوک نیاز به تزریق خون وجود داشته باشد
- ۵- در صورت مثبت شدن کشت ها درمان آنتی بیوتیکی از طریق ورید ۷ تا ۱۰ روز ادامه یابد و در صورت منفی شدن کشت و رفع علائم در نوزاد، درمان طی ۳ روز قطع می گردد.