

سپسیس یا عفونت خون چیست؟

سپسیس یا عفونت خون وضعیتی است که در آن بدن با یک عفونت جدی می‌جنگد و زمانی اتفاق می‌افتد که باکتری در ریه، روده ها، مجاری ادرار و مثانه سمی تولید می‌کند که به سیستم ایمنی بدن و ارگانها و بافت های بدن حمله میکند. این بیماری می‌تواند بسیار خطرناک باشد زیرا در صورتیکه 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 می‌کشد.

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 می‌باشد. بعضی از حاملگی ها باعث افزایش ریسک ابتلا به نوزاد به سپسیس شود شامل:

۱

۱- خونریزی

۲- تب مادر

۳- پارگی زودرس کیسه آمنیوتیک بیش از ۱۸ ساعت

۴- وجود عفونت در رحم یا جفت

۵- 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)

۲

ارزیابی تشخیصی

از آنجا که سپسیس به راحتی با سایر اختلالات نوزادی اشتباه می‌شوند 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





سپسیس نوزادی (عفونت خون)



بیمارستان امام خمینی (ره) شهریار

واحد آموزش سلامت

بازنگری: اردیبهشت ۱۴۰۵ منابع: نلسون

پزشک تایید کننده: خانم دکتر مظلومی متخصص اطفال و نوزادان

آدرس سایت بیمارستان: hospekshsh.iuums.ac.ir

جهت دسترسی به مطالب آموزشی بیشتر اسکن نموده و وارد فایل

گروه آموزشی از طریق آدرس سایت گردید



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 کشتها 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.