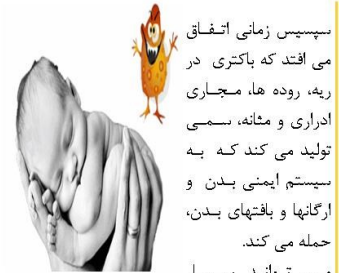


سپسیس: سپسیس یا سپتی سمی به عفونت باکتریال عمومی جریان خون گفته می شود.



سپسیس زمانی اتفاق می افتد که باکتری در ریه، روده ها، مجاری ادراری و مثانه، سمی تولید می کند که به سیستم ایمنی بدن و ارگانها و بافتهای بدن، حمله می کند. می تواند بسیار خطرناک باشد زیرا در صورتی که درمان نشود، بر روی کلیه ها، ریه ها، مغز و گوش اثرات خطرناکی خواهد گذاشت.

در هر فرد و در هر سنی اتفاق می افتد ولی بیشتر در شیرخواران کم سن که سیستم ایمنی بدنشان به اندازه کافی رشد نکرده است و عفونت خیلی دیر از بدنشان دفع می شود و افراد با سیستم ایمنی ضعیف شایع تر می باشد. **سپسیس نوزادی دو نوع دارد:** در هفته اول زندگی دیده می شود سپسیس اولیه نامیده می شود و اغلب در ۲۴ ساعت اول زندگی تظاهر می یابد.

عفونت اغلب از مادر گرفته می شود. ممکن است بوسیله باکتری یا عفونت حاصل از مادر در طول بارداری، زایمان زودرس، جدایی پرده ها (جفت) که بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد، عفونت جفت و مایع آمنیوتیک واژینال در طول زایمان ایجاد شود. رایج ترین ارگانیزم های عفونی شامل استرپتوکوک گروه B و اشرشیاکلی است که ممکن است در واژن موجود باشد. نوع دوم یا سپسیس ثانویه بعد از زایمان حاصل می شود. ممکن است بوسیله تجهیزات آلوده بیمارستان، در معرض قرار گرفتن داروهای که منجر به مقاومت آنتی بیوتیک می شوند، داشتن یک کاتتر در یک رگ برای مدت طولانی، ماندن در بیمارستان به مدت طولانی ایجاد می شود. ارگانیزم های مهاجم شامل استافیلوکوک ها، آنتروکوک و پseudomonas است. استافیلوکوک کوآگولاز منفی معمولاً علت سپتی سمی در شیرخواران ELBW و VLBW است.

علائم و نشانه های سپسیس نوزادی شامل موارد زیر می شود اما محدود به آنها نمی شود: تغییرات دمای بدن، مشکلات تنفسی، اسهال، قند خون پایین، حرکات کاهش یافته، سایکینگ کاهش یافته، تشنج، کاهش ریتم قلبی و یا افزایش آن، آپنه، دیسترس تنفسی، ناحیه شکمی متورم، زردی پوست و سفیدی های چشم (یرقان)، عواقب احتمالی ناتوانی و بدتر از همه مرگ نوزاد است.

افزایش دما

بر اثر حضور عوامل عفونی، تحریک مونوسیت ها باعث آزادسازی سایتوکاین های گرما بخش می شود که هیپوتالاموس خلفی را تحریک می کنند. در نتیجه سبب افزایش نقطه دستگاه تنظیم حرارت می شود. این امر موجب حفظ گرمای افزایش یافته (انقباض عروق) و تولید گرمای افزایش یافته می گردد که تب را

تشخیص سپسیس چگونه است؟

تشخیص سپسیس شامل روشهای زیر می باشد:

علائم و نشانه های سپسیس در نوزاد ممکنست مبهم باشد. تستهای آزمایشگاهی نقش مهمی در قبول یا رد سپسیس بازی می کند این آزمایشات شامل:

۱-تست خون (شامل شمارش گلبولهای سفید و قرمز خون) و کشت خون، ممکنست تمام باکتریهای موجود در خون را نشان دهد.

۲-آزمایش ادرار که معمولاً توسط گذاشتن کنتراستریل بین مثانه و حالب گرفته می شود. (سوپراپویک) این آزمایشات میکروسکوپی و کشت ادرار، برای ارزیابی حضور باکتری در ادرار است.

۳-ممکنست LP انجام شود که بستگی به سن و علائم نوزاد دارد. یک نمونه مغزی نخاعی اگر آزمایش و کشت انجام شود امکان اینکه نوزاد مبتلا به مننژیت شده یا نه؟ را مشخص می کند.

۴-گرافی ها، بخصوص از قفسه سینه (جهت اطمینان از عدم وجود پنومونی) گاهی انجام می شود.

۵-اگر نوزاد هر نوع لوله گذاری در بدن داشته باشد (آنژیوکت، کنترا یا شنت) از مایع

داخل آن ممکنست جهت بررسی علائم عفونت نمونه گرفته شود.



تدابیر پرستاری:

شامل مشاهده و بررسی فهرست اختصاصی شیرخوار پر خطر می باشد.

آگاهی از عوارض جانبی آنتی بیوتیک های خاص و تنظیم دقیق داروها امر حیاتی است. آنتی بیوتیک ها شیرخوار را مستعد به رشد ارگانیزم های مقاوم و عفونت ثانویه ناشی از عوامل فارچی نظیر کاندیدا آلبیکنز می کند. مسالیدن سوسپانسیون خوراکی نیستاتین به مخاط دهان بعنوان پروفیلاکسی علیه کاندیدایز ضرورت دارد.

مانیتورینگ کامل قلبی تنفسی و پالس اکسیمتری امکان بررسی مداوم وضعیت شیرخوار را در حین پروسیجر بوجود می آورد.

کاستن هرگونه استرس فیزیولوژی یا محیطی (مثل تامین گرمای مناسب، پیشگیری از دهیدراتاسیون یا هپتوکسی است).

رعایت اقدامات پیشگیری از عفونت: شستن دست ها، استفاده از وسایل یکبار مصرف (مثل ملافه ها، سنبدها و ...)، دفع ترشحات و نظافت کامل محیط و وسایل امر اساسی است.

منابع:

کتاب پرستاری نوزادان سونیا آرزومانیان

دانش پرستاری

<http://parastari-mehr.blogfa.com>
<http://www.pezeshk.us>

درمان:

درمان با آنتی بیوتیک باید پیش از دسترسی به نتایج آزمایشگاهی شروع شود. درمان شامل حمایت گردش خونی، تنفسی، تجویز تهاجمی آنتی بیوتیک ها و ایمنی درمانی است. درمان حمایتی معمولاً شامل تجویز اکسیژن (چنانچه دیستس تنفسی یا هپتوکسی بارز است) تنظیم دقیق مایعات، تصحیح الکترولیت ها یا تعادل اسید و باز، وقفه کوتاه مدت تغذیه خوراکی است. کنترل علائم حیاتی و تنظیم گرمای محیط امر اساسی است.

درمان با آنتی بیوتیک به مدت ۷-۱۰ روز ادامه یافته اگر کشت ها مثبت باشد، طی ۳ روز قطع شده اگر کشت ها منفی باشد و شیر خوار بدون علائم باشد.

درمان غالباً از طریق وریدی صورت می گیرد.



تلفن تماس:

0173-5226767



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان
بیمارستان آل جلیل آق قلا

سپسیس نوزادی



SEPSIS

گرددآورندگان: پرسنل بخش اطفال بیمارستان

آل جلیل آق قلا

سرپرستار بخش: بی بی نعیمه کم