

سپسیس

سپسیس زمانی رخ می‌دهد که سیستم ایمنی با حمله به اندام‌ها و بافت‌های بدن نسبت به عفونت واکنش بیش از حد نشان می‌دهد. ممکن است عفونت بسیاری از قسمت‌های بدن را درگیر کند، از جمله ریه، روده، دستگاه ادراری یا پوست. سپسیس باعث می‌شود واکنش بدن نسبت به عفونت، بیش از حد طبیعی باشد. باکتری‌ها و سموم ایجاد شده در اثر عفونت می‌توانند دمای بدن، ضربان قلب و فشارخون را تغییر دهند. همچنین باعث می‌شوند ارگان‌های بدن نتوانند به خوبی وظیفه خود را انجام دهند. سپسیس می‌تواند منجر به عوارض جدی بر روی کلیه‌ها، ریه‌ها، مغز و قلب شود و حتی می‌تواند باعث مرگ افراد شود.

علائم و نشانه‌ها:

تب، تحریک پذیری، بی‌اشتهایی، اختلال تنفسی، راش‌های پوستی، هیپوتونی، تغییر ضربان قلب،



علل سپسیس:

تقریباً در اکثر موارد باکتری‌ها علت بیماری سپسیس یا عفونت خون در نوزادان و کودکان هستند. باکتری‌هایی مانند: استرپتوکوک گروه B، اشریشیا کلی، لیستریا مونوسیتوژنز، نایسریا مننژیتیدیس، استرپتوکوک پنومونیه، هموفیلوس آنفلوانزا نوع B و سالمونلا (شایع‌ترین عامل سپسیس در نوزادان نارس که تحت مراقبت‌های ویژه قرار می‌گیرند، به علت ضعف سیستم ایمنی آن‌ها نسبت به سایر نوزادان، بیشتر در معرض بیماری سپسیس قرار دارند. آن‌ها معمولاً تحت روش‌های درمانی پرتهاجم متخلفی از جمله، تزریق طولانی‌مدت داخل وریدی (IV)، کاتتر یا لوله‌های مختلف و همچنین لوله‌های تنفسی دستگاه ونتیلاتور قرار داده می‌شوند. برش‌هایی که در هنگام قرار دادن کاتتر یا لوله‌های دیگر بر روی بدن نوزاد ایجاد می‌شود، می‌تواند مسیر را برای ورود باکتری‌ها هموار کند. به‌طور معمول برخی از باکتری‌ها بر روی سطح پوست زندگی می‌کنند، در نتیجه وارد بدن نوزاد شده و باعث ایجاد عفونت می‌شوند. در بعضی موارد، باکتری‌ها در دوران بارداری یا در طول زایمان، از مادر به نوزاد منتقل می‌شوند.

برخی از عوارض بارداری مانند موارد زیر، می‌تواند خطر ابتلا به سپسیس را در نوزادان افزایش دهد:

* تب مادر در طول زایمان

* عفونت در رحم یا جفت

* پارگی زودرس کیسه‌ی آمنیوتیک (قبل از سی و

هفتمین هفته بارداری)

* پارگی کیسه آمنیوتیک در اوایل زایمان (۱۸ ساعت یا

بیشتر قبل از زایمان) و زادان کمتر از سه ماه محسوب

می‌شوند.

* برخی از باکتری‌ها (مخصوصاً GBS) می‌توانند در هنگام

زایمان از مادر به نوزادان منتقل گردند - ۱۵ تا ۳۰ درصد

از زنان باردار حامل باکتری گروه GBS در واژن یا رکتوم

خود هستند، که در طی زایمان از مادر به کودک منتقل

می‌شود.

تشخیص:

آزمایش خون، ادرار

پونکسیون نخاعی (نمونه‌برداری از مایع مغزی - نخاعی)

اشعه ایکس

آزمایش مایعات موجود در لوله‌های پزشکی

درمان

افراد مبتلا به سپسیس و یا حتی موارد مشکوک به سپسیس، در بیمارستان تحت درمان قرار خواهند گرفت، جایی که پزشکان می‌توانند از کودک مراقب‌های لازم را به عمل آورده و برای مبارزه با عفونت از آنتی‌بیوتیک‌های تزریقی به صورت داخل وریدی (از طریق IV) استفاده کنند. معمولاً پزشکان درمان سپسیس نوزادان را با تجویز آنتی‌بیوتیک شروع می‌کنند، حتی قبل از اینکه تشخیص تأیید شود. در صورت لزوم ممکن است، نوزادان سرم دریافت کنند تا بدن آن‌ها دچار کم‌آبی نشود. ممکن است برای حفظ عملکرد قلب، داروهای فشارخون تجویز شود، همچنین برای کمک به تنفس کودک ممکن است از دستگاه تنفس مصنوعی استفاده شود.

*****یک‌راه برای کمک به جلوگیری از برخی از**

انواع سپسیس، واکسیناسیون است.***



زمان مراجعه به پزشک

اگر هریک از علائم زیر را در کودک خود مشاهده کردید، بلافاصله با پزشک خود تماس بگیرید یا او را به مراکز درمانی ببرید:

استفراغ، کاهش اشتها، تب (۳۸ درجه سانتی‌گراد یا بالاتر در ناحیه رکتال) در نوزادان و کودکان نوپا، تنفس سخت یا غیرمعمول، تغییر در رنگ پوست (تیره‌تر شدن پوست یا متمایل به آبی شدن) و یا بثورات جلدی، تغییر در صدای گریه کودک یا گریه بیش‌ازحد، تغییر در حجم ماهیچه‌های کودک - سفت شدن بیش‌ازحد و یا شل شدن آن‌ها، ضربان قلب کندتر یا سریع‌تر از حد معمول، برآمدگی یا برجسته شدن ملاج کودک، دفع ادرار کمتر از حد معمول هر نوع رفتار یا نشانه‌ای که باعث نگرانی شما شود.



کد:

EMPED02



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ارومیه

بیمارستان شهید قاسم سلیمانی برانشهر

سپسیس (عفونت خون)



تدوین کننده: شیرین فقه

وطمانی

کارشناس پرستاری

با نظارت خانم دکتر کیمیا رحیمی

آخرین بازنگری: اسفند ۱۴۰۲