

عفونت :

سیستم ایمنی نوزادان و به خصوص نوزادان نارس هنوز تکامل نیافته، بنابراین این نوزادان در معرض عفونت های میکروبی دیگر (باکتریایی ، ویروسی و ...) هستند. از عفونت های جدی که ممکن است نوزادان را مبتلا کند، می توان به عفونت های ریوی، خونی و مننژ (پرده های مغز) اشاره کرد. به نوزادان نارس مرتب سرم وصل می شود تا هم تغذیه وریدی انجام شود و هم داروهای مختلف دیگر مانند آنتی بیوتیک ها و داروهای افزایش دهنده فشار خون یا داروهایی که به کارکرد بهتر کلیه ها یا قلب کمک کنند تزریق گردد. رگ های نوزادان بسار ظریف هستند و پیدا کردن رگ ها دشوار است و در برخی مواقع جراح مجبور است پوست آن ها را شکافته و از رگ های عمیق تر استفاده کند .

عفونت خون در نوزادان :

عفونت خون یا سپسیس بیماری وخیمی است که به علت عفونت شدید در جریان خون ایجاد می شود .
انواع عفونت :

الف) اکتسابی از مادر ب) اکتسابی از محیط
الف) اکتسابی از مادر : محیط داخل رحم خاصیت باکتریوسید علیه بسیاری از ارگانیسم ها دارد یعنی جنین داخل رحم را در مقابل عفونت ها محافظت می کند .

عواملی که احتمال عفونت در نوزاد تازه متولد شده را افزایش می دهد:

زایمان زود رس، افزایش درجه حرارت بدن مادر ، پارگی طولانی مدت کیسه آب ، عفونت ادراری مادر
ب) اکتسابی از محیط:

عفونت زود رس:

از روز اول تا پایان روز هفتم تولد بروز می کند و چند سیستم بدن را درگیر کرده و اغلب به صورت مشکلات تنفسی شدید تظاهر می کند.

عفونت دیر رس:

از روز هشتم تا ۲۸ تولد بروز می کند.

علائم عفونت خون یا سپسیس:

➤ ناپایداری درجه حرارت نوزاد به صورت تب یا کاهش شدید درجه حرارت، افزایش ضربانات قلب و افت فشار خون

➤ ایجاد ضایعات روی پوست

➤ اتساع شکم، بی حال و تحریک

پذیری، تغییر سطح هوشیاری

در نوزادان مبتلا باید قبل از شروع درمان با آنتی بیوتیک حتما آزمایشات لازم انجام شود .

پیشگیری:

بهترین مراقبت جهت پیشگیری از عفونت

خون در نوزادان شستشوی دست ها توسط

مادر و پرسنل قبل و بعد از تماس با نوزاد

می باشد .



مرکز آموزشی درمانی الزهرا(س)
کنترل عفونت در نوزادان



گروه هدف: والدین با نوزاد بستری
تهیه و تنظیم: مرضیه عبدالعلی پور سرپرستار بخش
NICU2
۱۳۹۸
آخرین بازنگری: پاییز ۱۴۰۳

دفع می‌کنند. این بیماری با عکس‌های

رادیولوژی و آزمایشات خون و مدفوع
تشخیص داده شده و با آنتی بیوتیک و
تزریق سرم درمان می‌شوند. گرچه در
برخی موارد شدید ممکن است نوزاد به این
درمان‌ها پاسخ نداده و نیاز باشد قسمت-
های صدمه دیده روده را با جراحی خارج
کرد.

منبع: مراقبت و نگهداری از نوزادان نارس تابستان
۱۳۹۴- چاپ سوم، اداره سلامت نوزادان

شماره بیمارستان: ۰۴۱۳۵۵۳۹۱۶۱
داخلی NICU1: ۲۲۲
داخلی NICU2: ۵۰۰
داخلی نوزادان: ۲۳۵
آموزش و مشاوره شیردهی همه روزه به غیر
از ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۴ در کلینیک
مشاوره شیردهی داخلی ۴۷۳
مکان: ساختمان شماره ۲ طبقه همکف
مطالب آموزش به بیمار و سامانه پاسخگویی
به سوالات در منوی آموزش به بیمار به
آدرس زیر:
<https://alzahrahosp.tbzmed.ac.ir>

مراقبت از بند ناف: بند ناف باید همیشه
خشک، تمیز و باز نگه داشته شود. نباید از
ناف بند استفاده شود. پوشک را طوری باید
بست که بند ناف داخل پوشک قرار نگیرد
تا به ادرار آغشته نشود. در صورت قرمزی
اطراف بند ناف، بوی بد و ترشح از بند ناف
فورا باید پزشک را مطلع کرد.

**ناراحتی های روده‌ای یا انترکولیت
نکروزان:**

دستگاه گوارش نوزادان نارس هنوز تکامل
لازم را ندارد و پس از تولد ممکن است در
بخش نوزادان میکروب‌های غیر طبیعی وارد
دستگاه گوارش آن‌ها شود و ممکن است
نتوان تا مدت‌ها به نوزاد شیر داد در نتیجه
تکامل روده‌ها بیشتر به تاخیر می‌افتد.
وجود عوامل متعدد سبب می‌گردد برخی از
نوزادان نارس در هفته‌های دوم تا سوم دچار
مشکلات خطرناک روده‌ای شوند که به نام
انترکولیت نکروزان خوانده می‌شود.
این نوزادان نمی‌توانند شیر را هضم کرده و
شکم‌شان نفخ می‌کند و در مدفوع خون