

سپسیس نوزادی: راهنمای جامع مراقبت‌های پرستاری

مقدمه

سپسیس نوزادی یک سندرم پاسخ التهابی سیستمیک به عفونت باکتریایی، ویروسی یا قارچی در جریان خون نوزاد است که یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر نوزادان به ویژه در بخش‌های مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU) محسوب می‌شود. نوزادان به دلیل نابالغی سیستم ایمنی، به ویژه در نوزادان نارس، در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به عفونت هستند؛ به طوری که خطر سپسیس در نوزادان نارس ۳ تا ۱۰ برابر نوزادان ترم است. تشخیص زودهنگام و درمان فوری توسط پرستاران، کلید کاهش مرگ و میر و عوارض این بیماری است.

انواع سپسیس نوزادی

منبع عفونت	زمان بروز	نوع
عمودی: از مادر در دوران بارداری یا حین زایمان (E. coli, GBS)	از تولد تا ۷۲ ساعت اول (اغلب ۲۴ ساعت اول)	سپسیس زودرس (Early-Onset)
بیمارستانی/محیطی: از تجهیزات، کاترها، ونتیلاتور، محیط NICU	پس از ۷۲ ساعت تا ۲۸ روز	سپسیس دیررس (Late-Onset)

عوامل خطر

دسته	عوامل
مادری	تب مادر، عفونت ادراری مادر، پارگی زودرس کیسه آب (≤ 18 ساعت)، کلونیزاسیون GBS، کوریو آمنیونیت
نوزادی	نارس بودن، وزن کم هنگام تولد، آپگار پایین، جنسیت مذکر
بیمارستانی	عدم رعایت بهداشت دست، پروسیجرهای تهاجمی (لوله گذاری، کاتتر مرکزی)، ازدحام و کمبود پرستار در NICU

تشخیص‌های پرستاری و مداخلات کلیدی

۱. ارزیابی و پایش دقیق (نقش کلیدی پرستار)

علائم سپسیس نوزادی غیراختصاصی هستند و ممکن است با سایر بیماری‌ها اشتباه گرفته شوند. پرستار باید به این علائم هشداردهنده توجه ویژه داشته باشد:

دسته	علائم هشداردهنده
تنفسی	تاکی‌پنه، آپنه، دیسترس تنفسی (ناله، رتراکسیون، پرش پره بینی)
قلبی-عروقی	تاکی‌کاردی، برادی‌کاردی، افت فشار خون، رنگ‌پریدگی، پوست مرمری، زمان پر شدن مویرگی طولانی
عصبی	بی‌حالی، تحریک‌پذیری، هیپوتونی، تشنج
گوارشی	امتناع از تغذیه، عدم تحمل تغذیه، اتساع شکم، استفراغ، مدفوع خونی

بی‌ثباتی دمایی: هیپوترمی (شایع‌تر در نارس‌ها) یا هیپرترمی	دما
زردی، پتشی، پورپورا، رنگ خاکستری-زرد	پوستی
هیپوگلیسمی یا هیپرگلیسمی، اسیدوز متابولیک	سایر

۲. کنترل عفونت و پیشگیری (نقش حیاتی پرستار)

رعایت دقیق اصول کنترل عفونت، مؤثرترین مداخله پرستاری در پیشگیری و کنترل سپسیس نوزادی است :

شرح	اقدام
شستشوی دقیق دست‌ها قبل و بعد از هر تماس با نوزاد؛ مهم‌ترین اقدام پیشگیرانه	بهداشت دست
ملحفه، سوند، تجهیزات تنفسی	استفاده از وسایل یکبار مصرف
استفاده از گوشی، دماسنج و سایر ابزارهای اختصاصی برای هر نوزاد	تجهیزات اختصاصی
تمیز و ضدعفونی کردن انکوباتور، ونتیلاتور و سایر تجهیزات قبل از استفاده برای نوزاد دیگر	ضدعفونی تجهیزات
خودداری از تجمع افراد در اتاق نوزاد؛ افراد مبتلا به عفونت تنفسی نباید نزدیک نوزاد شوند	محدودیت ملاقات
استفاده از آب استریل در نبولایزر و مرطوب‌کننده‌ها	آب استریل

۳. مراقبت‌های حمایتی

مداخلات	حوزه
پایش مداوم قلبی-تنفسی و پالس اکسیمتری؛ اکسیژن‌درمانی یا تهویه مکانیکی طبق دستور؛ ساکشن ترشحات در صورت نیاز	تنفسی
پایش فشار خون؛ تجویز مایعات وریدی و وازوپرسورها در صورت شوک	همودینامیک

تنظیم دمای محیط (۲۶-۲۳ درجه سانتی گراد)؛ استفاده از انگوباتور یا گرم کننده تابشی	دما
تغذیه وریدی در فاز حاد؛ در صورت اجازه پزشک، شیر مادر (ترجیحاً) یا شیر خشک	تغذیه
پایش منظم قند خون و اصلاح هیپوگلیسمی	قند خون

۴. مدیریت دارویی (آنتی بیوتیک تراپی)

درمان آنتی بیوتیکی باید پیش از دسترسی به نتایج آزمایشگاهی شروع شود. رژیم های تجربی بر اساس نوع سپسیس:

رژیم آنتی بیوتیکی	نوع سپسیس
آمپی سیلین + جنتامایسین (پوشش GBS و E. coli)	زودرس
پوشش S. aureus ، S. epidermidis و Pseudomonas؛ وانکومایسین یا اکساسیلین/نافسیلین + یک آمینو گلیکوزید یا سفالوسپورین	دیررس (بیمارستانی)

نکات پرستاری:

- سفت ریاکسون در نوزادان با هیپر بیلی روبینمی شدید باید با احتیاط استفاده شود (خطر کرنیکتروس).
- در صورت منفی بودن کشت ها و بدون علائم، آنتی بیوتیک طی ۳ روز قطع می شود؛ در صورت مثبت بودن کشت، درمان ۷-۱۰ روز ادامه می یابد.
- نیستاتین خوراکی برای پیشگیری از کاندیدیاز دهانی در نوزادان تحت آنتی بیوتیک وسیع الطیف تجویز می شود.

جمع‌بندی

سپسیس نوزادی یک اورژانس تهدیدکننده حیات است که نیازمند تشخیص زودهنگام (شناسایی علائم غیراختصاصی)، شروع فوری آنتی‌بیوتیک، و مراقبت‌های حمایتی جامع است. پرستاران با ایفای نقش‌های خود در پایش دقیق علائم، رعایت سختگیرانه اصول کنترل عفونت، مدیریت دارویی و حمایت تنفسی و همودینامیک، نقشی حیاتی در کاهش مرگ و میر و بهبود پیامدهای نوزادان مبتلا به سپسیس ایفا می‌کنند. **بهبداشت دست**، مهم‌ترین و مؤثرترین مداخله پرستاری در پیشگیری از سپسیس نوزادی است.

منابع

- بیمارستان شهید دکتر قلی پور بوکان. سپسیس نوزادی (عفونت خون). ۱۴۰۵. [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://bookan.umsu.ac.ir/uploads/72/2026/Jun/02/سپسیس.pdf>
- Medscape. Neonatal Sepsis Treatment & Management. 2025 Nov 13 [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/978352-treatment>
- Gonzales Manayalle CD. Cuidado del neonato pretérmino con sepsis neonatal, ictericia y neumonía connatal. Universidad Señor de Sipan. 2025 [cited 2026 Sep 15].
- González Naranjo DE, et al. Cuidados de enfermería en recién nacidos con sepsis neonatal. Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias. 2025;3:1712-1736 [cited 2026 Sep 15].
- WHO. Screening of pregnant women for intrapartum antibiotic prophylaxis for prevention of early onset GBS disease. 2025 [cited 2026 Sep 15].

[cited 2026 Sep 15]. Available ۱۴۰۱. سپسیس یا عفونت خون. دانشگاه علوم پزشکی شیراز. سپسیس یا عفونت خون. ۲۰٪ یا ۲۰٪ عفونت. ۲۰٪ خون.pdf
from: https://hafez.sums.ac.ir/uploads/58/amoozesh_bimar/ekhtesasi/nozadan/sipsis_20_20_20.pdf

Subspecialty Group of Neonatology, Chinese Medical Association. Expert consensus on neonatal sepsis (2025). Chinese Journal of Contemporary Pediatrics. 2025;27(8):897-907 [cited 2026 Sep 15].

Nursing Care for Cancer Patients. Neonatal Sepsis. 2025 Feb 12 [cited 2026 Sep 15]. Available from: <https://lms.ehc.gov.eg/lms/mod/book/view.php?id=535&chapterid=3136&lang=en>

Development of Nursing Care Model for Neonates with Sepsis Krabi Hospital. ThaiJO. 2025 Dec 25 [cited 2026 Sep 15].

Crocker LW, et al. Recognition and management of neonatal sepsis. Br J Nurs. 2021;30(7):410-415 [cited 2026 Sep 15].

HAS. Prise en charge du sepsis du nouveau-né, de l'enfant et de l'adulte. 2025 Feb 10 [cited 2026 Sep 15].

Nursing Interventions and Biochemical Markers in Early Detection of Neonatal Sepsis. 2024 [cited 2026 Sep 15].

Fleiss N, et al. What's new in the management of neonatal early-onset sepsis? Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2023;108(1):10-14 [cited 2026 Sep 15].

MSD Manuals Consumer Version. Sepsis pada Bayi Baru Lahir. 2025 [cited 2026 Sep 15].

Anales de Pediatria. Vertical sepsis: epidemiology and management recommendations. 2026 [cited 2026 Sep 15].