

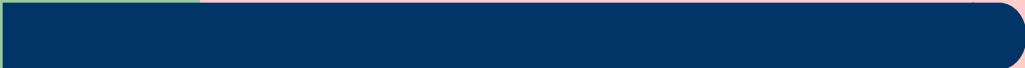
ГБОУ СПО «Тольяттинский медколледж»

# Сепсис новорождённого

Дисциплина: СП в педиатрии

Специальность: Сестринское  
дело

Преподаватель: Касатикова Н.В.



# План лекции

1. Этиология
2. Патогенез
3. Клинические проявления
4. Диагностика
5. Лечение
6. Профилактика

# Сепсис

- Это генерализованная полиэтиологическая форма бактериальной инфекции, протекающая на фоне иммунодефицита

# Этиология

- Золотистый стафилококк



- Другие бактерии: синегнойная палочка, кишечная палочка, протей и т.п.

# Предрасполагающие факторы

- Инфекции у беременной женщины
- Недоношенность
- Асфиксия, родовые травмы
- Дефекты ухода
- Искусственное вскармливание
- Поздняя диагностика и неадекватное лечение локализованной гнойной инфекции

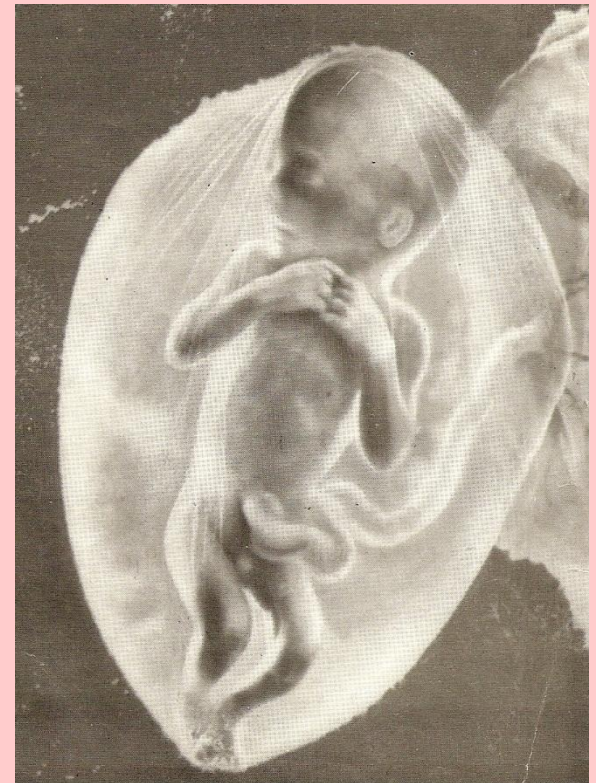


# Классификация

- Внутриутробный сепсис – заболевание, развившееся антенатально у внутриутробно инфицированного плода
- Постнатальный сепсис

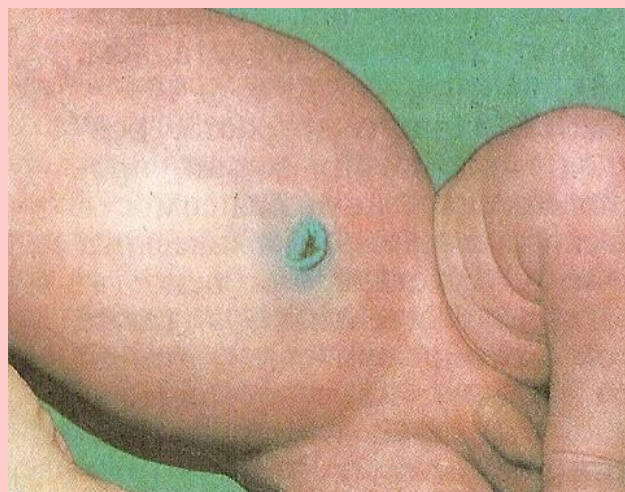
# Патогенез внутриутробного сепсиса

- Входные ворота инфекции находятся вне организма плода чаще в плаценте. Обычно имеет молниеносное течение.



# Патогенез постнатального сепсиса

- Входные ворота:
  - пупочная ранка
  - кожа
  - ЖКТ
  - органы дыхания
  - слизистая глаз





## Патогенез постнатального сепсиса

Из первичного очага инфекция распространяется гематогенно по организму. Микробы и токсины извращают нервную регуляцию, развивается дисфункция всех органов и систем, нарушается метаболизм. Развиваются дистрофия, некрозы, абсцессы и кровоизлияния.

# Клинические формы сепсиса

- Септицемия
- Септикопиемия

# Септицемия

- Страдает общее состояние
- Беспокойство сменяется вялостью
- Изменение температуры: гипер- или гипотермия
- Бледность, мраморность, акроцианоз
- Мышечная гипотония, гипорефлексия
- Гепатоспленомегалия

# Септицемия

- Пневмопатия: одышка, жёсткое дыхание, непостоянные крепитирующие хрипы в лёгких
- Кардиопатия: тахи- или брадикардия, приглушенность тонов
- Дискинезия ЖКТ: анорексия, срыгивания, метеоризм, неустойчивый стул

# Септицемия

- Реакция со стороны почек: олигурия, протеинурия, лейкоцитурия, гематурия
- Геморрагический синдром: геморрагическая сыпь, кровоизлияния



# Септикопиемия

- Волнообразное течение
- Пиемические очаги в органах и тканях:
  - абсцессы в печени, лёгких
  - гнойный менингит, энцефалит
  - гнойные очаги в почках, миокарде, суставах

# Внешний вид ребёнка



# Течение

- Молниеносное: 1-7 дней
- Острое: 4 - 8 недель
- Затяжное: более 6 – 8 недель



# Молниеносное течение

- Чаще при внутриутробном инфицировании, при внутрибольничных вспышках.
- Септический шок: нарастающая тяжесть состояния, резкая бледность, гипотермия, брадикардия, глухость тонов, падение АД, отёк лёгких, олигурия, геморрагический синдром.
- Исход обычно летальный.

# Острое течение

- Скрытый период: признаки «малой инфекции» - омфалит, пиодермия, конъюнктивит. Длится 5-20 дней.
- Период разгара: выраженная клиника. Длится около 4 недель.
- Период реконвалесценции: уменьшение токсикоза, санация гнойных очагов.

# Потенциальные проблемы

- Риск развития пневмонии
- Риск развития язвенно-некротического энтероколита
- Риск развития перитонита



# Диагностика

- ОАК: анемия, нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево, ускорение СОЭ
- ОАМ: протеинурия, лейкоцитурия, гематурия, бактериурия
- Копрограмма: слизь, лейкоциты
- Биохимический анализ крови: диспротеинемия, повышение билирубина
- Рентгенография и УЗИ

# Диагностика

- Посев крови на гемокультуру
- Бак. анализ флоры из очага



# Лечение

- Отдельный бокс, тщательный уход, частая смена положения ребёнка в кроватке, материнский уход.
- Диета: сцеженное материнское молоко или кисломолочные смеси



# Медикаментозная терапия

- Этиотропное лечение:
  - антибиотики с учётом чувствительности, одновременно 2-3 препарата из разных групп в течение 10-15 дней, при этом один антибиотик вводить в/венно. Затем смена препаратов и повторный курс 1-2 антибиотиками.
  - Антистафилококковая плазма и гамма-глобулин

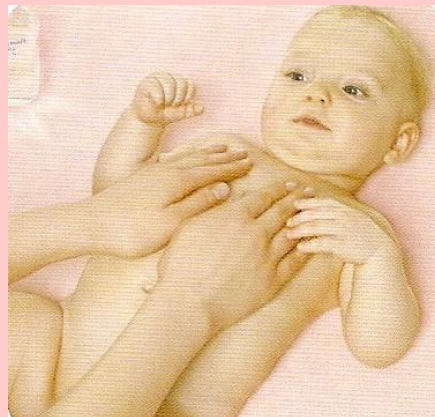
# Медикаментозная терапия

- Дезинтоксикация: альбумин, плазма
- ГКС гормоны: преднизолон
- Витамины группы В, С, А, Е
- Эубиотики: бифидобактерин
- Стимуляторы иммунитета: апилак, дибазол
- Стимуляторы ЦНС: церебролизин, глицин
- Симптоматические средства



# Лечение

- Хирургическое лечение гнойных очагов
- Гемосорбция, плазмоферез, УФО крови
- Физиолечение
- В период реабилитации: ЛФК, массаж.



# Последствия

- Хроническая пневмония
- Гидроцефалия
- Пиелонефрит
- Дисбактериоз
- Остеомиелит
- Аллергическая настроенность

# Профилактика

- Выявление и санация очагов инфекции у беременной
- Создание условий для благоприятного течения беременности
- Правильное ведение родов
- Соблюдение в роддоме противоэпидемического режима
- Раннее начало естественного вскармливания



**Спасибо за внимание!**

