



سیاه سرفه

گروه هدف: مراقبین کودک و نوزاد

منابع: Nelson Textbook of Pediatrics

Wong's Essentials of Pediatric Nursing

<https://www.cdc.gov/pertussis/index.html>

تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

تاییدکننده: دکتر رقیه رحیمی (فوق تخصص نوزادان)
تابستان ۱۴۰۴

بازبینی مجدد چهار سال بعد

● **پایش دقیق:** کنترل مداوم وضعیت تنفسی، ضربان قلب و سطح اکسیژن خون نوزاد.

● **استفاده از آنتی بیوتیک:** اگر درمان اولیه شروع شود در عرض چند روز بهبودی قابل توجهی ایجاد می شود ولی بهبودی سرفه ها در اغلب موارد ممکن است تا چندین هفته طول بکشد که نگران کننده نیست.

۳. غربالگری و پیگیری:

- بررسی وضعیت واکسیناسیون کودکان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و در صورت عدم تکمیل، تشویق والدین به پیگیری.
- در صورت ابتلا یک فرد در خانواده، پیگیری وضعیت سلامت سایر اعضای خانواده، به خصوص نوزادان و افراد با نقص ایمنی جهت پیشگیری از ابتلای اطرافیان برای تمامی افراد نزدیک باید دارو تجویز شود.
- آموزش دقیق و جامع به والدین و مراقبان در مورد سیاه سرفه، به ویژه در مورد نوزادان، می تواند نقش حیاتی در کاهش ابتلا، پیشگیری از عوارض شدید و نجات جان کودکان ایفا کند.
- **طریقه نمونه گیری در اطفال:**

چنانچه نمونه به صورت پلیت حاوی نمونه گرفته شده از سرفه نوزاد cough plate باید ارسال گردد، فرد مسئول ابتدا باید پلیت را داخل نایلکس حاوی پنبه مرطوب به مدت ۲ روز دردمای ۳۵ ° انکوبه کرده و پس از این انکوباسیون نمونه را سریعاً با رعایت زنجیره سرد به آزمایشگاه ارسال کند.

نکته: نمونه ها باید حداکثر ظرف مدت ۷۲ ساعت به آزمایشگاه ارسال شوند.

نقش پرستار در پیشگیری و مراقبت:

۱. آموزش به والدین و مراقبان:

اهمیت واکسیناسیون: تاکید بر ضرورت تکمیل واکسیناسیون طبق برنامه کشوری، نه تنها برای کودک بلکه برای تمام اعضای خانواده (به ویژه مادران باردار و افراد در تماس نزدیک با نوزاد). (واکسن دیفتیری، کزاز، سیاه سرفه) برای کودکان و واکسن Tdap برای نوجوانان و بزرگسالان.

شناخت علائم هشدار: آموزش دقیق علائم اولیه و به خصوص علائم خطر در نوزادان (اپنه، کبودی، استفراغ، بی حالی شدید) و تاکید بر لزوم مراجعه فوری به پزشک در صورت مشاهده این علائم.

پیشگیری از انتقال: توصیه به رعایت بهداشت دست، پوشاندن دهان و بینی هنگام سرفه، و جداسازی بیمار از نوزادان و افراد آسیب پذیر.

پس از ۵ روز از شروع دارو سرایت بیماری کاهش یافته و افراد می توانند به مهد کودک یا مدرسه بازگردند.

۲. مراقبت از نوزاد مبتلا:

- **مراقبت های حمایتی:** اصلی ترین درمان حمایتی است. این شامل حفظ آرامش نوزاد، تمیز نگه داشتن مجاری تنفسی (در صورت نیاز با ساکشن ملایم طبق دستور پزشک) و اطمینان از دریافت اکسیژن کافی است.
- اجتناب از دود و سایر تحریک کننده های تنفسی
- **تغذیه:** با توجه به اینکه نوزادان ممکن است نتوانند بعد از سرفه های شدید تغذیه کنند، گاهی نیاز به تغذیه از طریق لوله بینی-معده یا سرم درمانی برای جلوگیری از کم آبی و تأمین انرژی وجود دارد.

سیاه سرفه در نوزادان و اطفال (خطرات و مراقبت‌های ویژه)

سیاه سرفه یا *Pertussis*، یک عفونت باکتریایی دستگاه تنفسی است که به شدت مسری است و می‌تواند برای نوزادان و کودکان خردسال بسیار خطرناک باشد. برخلاف بزرگسالان که ممکن است علائم خفیف‌تری داشته باشند، در نوزادان و شیرخواران، این بیماری می‌تواند عوارض جدی و حتی کشنده ایجاد کند.

چرا نوزادان و اطفال بیشتر در معرض خطرند؟

- سیستم ایمنی نابالغ: سیستم ایمنی نوزادان هنوز در حال تکامل است و توانایی کمتری برای مبارزه با عفونت‌ها دارد.
- مجاری تنفسی کوچک: مجاری تنفسی کوچک‌تر در نوزادان و کودکان، باعث می‌شود که التهاب و ترشحات ناشی از سیاه سرفه، راحت‌تر باعث انسداد تنفسی شود.
- عدم تکمیل واکسیناسیون: نوزادان تا قبل از دریافت کامل مجموعه واکسن‌های خود (که در چند نوبت در طول سال اول زندگی تزریق می‌شود)، در برابر بیماری آسیب‌پذیر هستند. انتقال بیماری از اعضای خانواده یا مراقبان آلوده، یکی از شایع‌ترین راه‌های ابتلای نوزادان است.

علائم سیاه سرفه معمولاً در دو مرحله ظاهر می‌شود:
مرحله اول (شبیه سرماخوردگی - حدود ۱-۲ هفته):
آبریزش بینی-عطسه - کمی تب - سرفه خفیف

مرحله دوم (حملات سرفه - ۲ تا ۶ هفته یا بیشتر):

این مرحله شامل علائم زیر می باشد

• **سرفه‌های شدید و حمله‌ای:** این سرفه‌ها به صورت پشت سر هم و بدون وقفه رخ می‌دهند. کودک ممکن است نتواند نفس بکشد و صورتش قرمز یا کبود شود.

• **“صدای خروس” (Whoop):** در پایان هر حمله سرفه، کودک سعی می‌کند نفس عمیق بکشد و در این هنگام صدایی شبیه “وووپ” (خروس‌مانند) شنیده می‌شود. این علامت در نوزادان زیر ۶ ماه یا حتی گاهی در کودکان بزرگتر، ممکن است وجود نداشته باشد.

• **استفراغ:** به دنبال حملات سرفه، استفراغ شایع است.

• **مشکل در تنفس و آپنه:** در نوزادان خردسال، به جای سرفه، ممکن است دوره‌هایی از قطع تنفس (آپنه) رخ دهد که بسیار خطرناک است. رنگ پریدگی یا کبودی پوست ناشی از کمبود اکسیژن نیز دیده می‌شود.

• **خستگی و بی‌حالی:** کودک پس از حملات سرفه بسیار خسته و ضعیف می‌شود.

عوارض جدی سیاه سرفه در نوزادان و اطفال:

پنومونی (ذات‌الریه): عفونت ریه یکی از شایع‌ترین و خطرناک‌ترین عوارض است.

مشکلات مغزی: به دلیل کمبود اکسیژن در حین حملات سرفه، ممکن است تشنج رخ دهد که می‌تواند منجر به آسیب دائمی مغزی شود.

فتق مغزی (Hernia): فشار زیاد ناشی از سرفه‌های شدید می‌تواند باعث فتق در ناحیه شکم شود.

خونریزی از بینی، چشم یا گوش: فشار بالای سرفه‌ها می‌تواند باعث پارگی عروق خونی کوچک شود.

کاهش وزن: به دلیل استفراغ و سختی تغذیه.

مرگ: متأسفانه، سیاه سرفه می‌تواند در نوزادان علت مرگ باشد.

مراحل نمونه گیری:

در مورد نوزادان و کودکانی فرد مسئول باید پلیت حاوی محیط کش را جلو دهان نوزاد با فاصله ۱۰ سانتی متری در هنگام سرفه های شدید کودک نگه داشته و پس از حداقل ۳ بار سرفه کردن درب پلیت را ببندد، سپس می بایستی پلیت را در داخل یک نایلکس حاوی پنبه نم دار قرار داده و درب نایلکس را محکم ببندد و در دمای ۳۵ درجه سانتیگراد به مدت ۲ روز انکوبه کند. پس از آن سریعاً نمونه را طبق دستورالعمل ارسال نمونه به آزمایشگاه ارسال کند.

