

دیجیتال کیس بیمارستان ضیاییان

اعضای گروه : غزاله بقایی شیوا ، زهرا نورانیان ، شوکت حسین دار ، محمدرضا رضایی

بیمار شیرخوار پسر 29 روزه G1P1A0 حاصل NVD بدون insult زایمانی در تاریخ 1400/11/11 به درمانگاه سرپایی مراجعه کرده است. وزن بدو تولد 3200 گرم ، دور سر 37 و قد 51 سانتی متر بوده است. به گفته مادر، نوزاد از دو روز قبل دچار تب و سرفه و 8 نوبت استفراغ شده است. و از شب قبل هم بی قرار بوده. ادرار برقرار بوده و به گفته ی مادر امروز کاهش یافته. اما دو روز است که دفع مدفوع ندارد. در معاینه تبدار است، ترشحات و گرفتگی بینی دارد. اسهال یا یبوست ندارد، دیسترس تنفسی ندارد. کنژنکتیویت ندارد. تغذیه فقط از شیر مادر است و خوب شیر میخورد. به جایی مسافرت نداشته و مصرف لبنیات محلی نداشته است. واکسیناسیون کامل بوده. رفلکس های نوزادی طبیعی ، قد و وزن و دور سر منطبق بر صدک 50 درصد میباشد. لمس فونتanel طبیعی، سمع قلب و ریه طبیعی، نبض ها پر و قرینه است. دیاهر راش دارد. تورگور پوستی نرمال. شکم مختصرا دیستنت است، ریباند و گاردینگ ندارد. معاینه حلق نرمال فاقد اریتم و اکزودا. و معاینه گردن و آگزیلا فاقد لنفادنوپاتی است.

BP=95/60 RR=64 PR=162 T=37.6

در آزمایشات الکترولیت های خون نرمال، بیلی روبین نرمال، BS بالا، لکوپنی و لنفوپنی دارد. ESR بالاست. CRP منفی است. آنمی نرموکروم نرموسیتیک دارد. و در بررسی گاز های خون آکالوز تنفسی نسبتا جبران شده دارد. شواهد به نفع **سپیس نوزادی** میباشد. بیمار در بخش نوزادان بستری شد و آنتی بیوتیک وریدی و حمایت تنفسی شروع شد. چارت Urine output انجام شد که نرمال بود. آزمایشات جهت UA, UC, BC درخواست شد. همچنین با توجه به علایم بالینی سپسیس بیمار اندیکاسیون LP دارد.

برای دیستنتشن شکم و عدم دفکیشن نوزاد، سونوگرافی و گرافی از شکم انجام شد که بعلت پرگازی شدید روده ها بررسی سباب اپتیمال بود. در حد قابل بررسی شواهدی به نفع اینتاسسپشن یافت نشد. در زیر تصویر گرافی بیمار را مشاهده میکنید. دیستنتشن و عدم دفکیشن میتواند بعلت ایلئوس ناشی از سپسیس باشد.

