

بررسی روند مقاومت میکروبی پاتوژنهای تراشه در بیماران با تابلوی پنومونی بستری در بخش ICU و تاثیر استراتژیهای غیر دارویی بر کاهش آن مرکز آموزشی درمانی شفا کرمان(۹۲-۹۴)

رضا صبوری املشی، زهره اشرف گنجویی

مقدمه و هدف :

مقاومت های میکروبی عامل مهم مورتالیتی و موربیدیتی در بخش های مراقبت ویژه می باشند ؛ ازدحام بیماران ، کمبود پرسنل ، بستریهای طولانی مدت از جمله عوامل رشد باکتریهای مقاوم به آنتی بیوتیک در این بخشها است ؛ حضور فزاینده این میکروارگانیزم ها باعث ایجاد درمانهای ناموفق در برابر عوامل ضدمیکروبی موجود می گردد. گونه آسینتوباکتر بیشترین ترین عامل ایجادکننده عفونت های بیمارستانی به ویژه در بخش مراقبت های ویژه می باشد که نسبت به طیف وسیعی از آنتی بیوتیک ها مقاومت نشان می دهد . استفاده از استراتژیهای غیر دارویی با هدف کاهش بروز مقاومت ضد میکروبی در میان باکتریهای موجود از جمله عواملی است که میتواند باعث کاهش ایجاد مقاومت گردد از این رو این مطالعه با هدف تعیین روند مقاومت میکروبی و تاثیر استراتژیهای غیر دارویی بر کاهش آن صورت پذیرفت.

روش مطالعه :

این مطالعه یک پژوهش توصیفی مقطعی میباشد که به بررسی روند انتشار جرم شایع (آسینتوباکترهای مقاوم به دارو) در طی پنج مقطع ۶ ماهه در بخش ICU جنرال و فاکتورهای موثر بر کاهش آن پرداخت .

طی پنج دوره مشاهده پایه (نیمه دوم سال ۹۲) و دوره انجام مداخلات (نیمه اول سال ۹۳ و ۹۴) و دوره پیگیری (نیمه دوم سال ۹۳ و ۹۴)، surveillance پاسیودر خصوص بیماران انجام و کشتهای مثبت بیماران مورد بررسی قرار گرفت . مقاومت های آنتی بیوتیکی بر اساس روش دیسک دیفیوژن انجام شد.

استراتژیهای غیر دارویی پیشگیرانه شامل : بهداشت دست ، رعایت احتیاطهای تماسی ، آموزش ، ایزولاسیون به موقع و رعایت اصول بهداشت محیط به ویژه در خصوص نظارت بر مصرف صحیح مواد گندزدا در سال ۹۳ و در سال ۹۴ علاوه بر موارد فوق تاکید بر استفاده از وسایل یکبار مصرف دستگاہهای ونتیلاتور و استفاده از وسایل اختصاصی جهت بیماران به ویژه در خصوص مراقبتهای تنفسی بود . گردآوری داده ها بر اساس اطلاعات سیستم HIS و نتایج آزمایشگاه صورت گرفت . آنالیز داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام و از آزمون آماری کای دو جهت معنی داری استفاده گردید .

نتایج :نتایج نظام مراقبت در خصوص آسینتوباکترهای مقاوم به دارو نشان دهنده روند کاهشی ، تحت تاثیر استراتژیهای پیشگیرانه غیر دارویی بود. میزان کلونیزاسیون یا عفونت با آسینتوباکتر در مرحله مشاهده پایه از مورد ۳۳,۹ در ۱۰۰۰ بیمار روز به ۱۸,۳ در ۱۰۰۰ بیمار روز در مرحله مداخله و ۱۳,۳ در مرحله پیگیری در سال ۹۳ و در سال ۹۴ در مرحله مداخله به ۹,۳۵ در ۱۰۰۰ بیمار روز در مرحله پیگیری به ۷,۶ در ۱۰۰۰ بیمار روز کاهش یافت . میزان رعایت احتیاطات تماسی در مرحله مداخله ۶۰٪ رشد و از ۳۰٪ به ۹۰٪ ارتقا یافت .میزان پذیرش بهداشت دست نیز از ۳۰٪ به ۶۰٪ در دوره مداخله و پیگیری ارتقا پیدا کرد. استفاده صحیح از تجهیزات

صرفاً یکبار مصرف دستگاه‌های ونتیلاتور، ساکشن‌های اختصاصی و ایزولاسیون به صورت کامل انجام و سطح بهداشت محیط واحد و آموزش پرسنل نیز ارتقا پیدا کرد.

بحث و نتیجه گیری :

نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر نمایانگر تاثیر استراتژیهای غیر دارویی (عملکرد و تجهیزات و مواد) بر کاهش میزان سوشهای مقاوم و پیشگیری از انتشار آنها می باشد . با توجه به تاثیر مخرب وجود این سوشها بر نظام سلامت این استانداردها باید در دسترس بوده و بر انجام آنها نظارت بیشتری اعمال گردد.

کلید واژه ها :

مقاومت میکروبی ، پنومونی ، بخش ICU ، استراتژیهای غیر دارویی