

## بررسی چالش ها و فرصت ها پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان ها

مقدمه و هدف: عفونت های مرتبط با مراقبت های بهداشتی (HAI) شایع ترین پیامد نامطلوب در ارائه مراقبت های بهداشتی در سراسر جهان هستند که با عوارض قابل توجه و هزینه های اضافی مربوط به این مراقبت ها مرتبط می باشند.

برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت در مراقبت های بهداشتی که شامل برنامه های نظارتی و شبکه هایی برای نظارت بر عفونت ها است، در پایان دادن به HAI های قابل اجتناب و ارائه خدمات بهداشتی ایمن، مؤثر و با کیفیت بسیار مهم است جلوگیری از گسترش عفونت می تواند نتایج سلامتی را بهبود بخشد و تخت های بیمارستانی را آزاد کند.

هدف این مطالعه برجسته کردن توصیه های عملی برای کمک به بیمارستان ها در اجرای استراتژی هایی برای جلوگیری از چالش ها و موانع خاص در اجرای موفق برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت مرتبط با مراقبت های بهداشتی IPC با توجه خاص به منابع متفاوت مراکز می باشد.

روش: در بازه زمانی یک ساله از شهریورماه ۱۴۰۱، با استفاده از ابزار ارزیابی برای برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی (IPCAT) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که نیاز به روایی و پایایی نداشت، مصاحبه هایی با کارکنان مرکز آموزشی درمانی دکتر حشمت رشت انجام شد. در این مطالعه موانع و تسهیل کننده های IPC در مرکز و همچنین تأثیر مستقیم آن بر برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت بررسی شد. داده ها به صورت موضوعی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

مطالعه حاضر نشان داد چالش ها و موانع موجود در IPC مشابه موانعی است که در سایر ارزیابی های محدود به منابع دیده می شود. تعداد زیاد مراجعه کنندگان به مراکز آموزشی درمانی، زیرساخت های بیمارستانی و درمانی ناکافی و نامناسب، کمبود منابع و نیروی کار، کمبود زیرساخت و تجهیزات لازم جهت آموزش کارکنان، برنامه ریزی نامناسب آموزش های مداوم پزشکی و ضمن خدمت در زمینه IPC از جمله یافته هایی می باشد که طبق چک لیست ارزیابی مشخص شدند.

پیشنهاد می گردد تحقیقات بیشتری در مورد تطبیق برنامه های IPC صورت پذیرد تا این برنامه ها بتوانند قابل اجرا و پایدار باشند

بحث:

لوی و همکاران در سال ۲۰۲۱ مطالعه ای مشابه مطالعه حاضر داشتند که در طرح خود نشان دادند، زیرساخت های بیمارستانی ناکافی، کمبود منابع و کارکنان، آموزش کارکنان، آموزش ناکافی خدمات IPC و نظارت بر آن، و تعداد زیاد مراجعه کنندگان، موانعی برای IPC در مراکز درمانی هستند. آنها نتیجه گرفتند که امروزه شواهدی بسیاری از شکنندگی برنامه های IPC وجود دارد که البته بازتاب تحقیقات در سایر منابع محدود است.

آلگرنزی و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که بار عفونت های مرتبط با مراقبت های بهداشتی در کشورهای در حال توسعه زیاد است که نیاز به بهبود روش های نظارت و کنترل عفونت دارند.

اوگونسلا و همکاران در تحقیق خود نتیجه گرفتند که مدیریت و نظارت بر پرسنل آموزش دیده، متخصصان پیشگیری، کارشناس کنترل عفونت و همچنین خدمات برای هدایت و حفظ فرآیند کنترل عفونت برای کاهش آلودگی محیطی در محیط های مراقبت های بهداشتی و درمانی بسیار مهم هستند. که در مطالعه حاضر نیز به این مورد اشاره گردید.

منکاندا و همکاران به مشارکت رهبری در اجرای برنامه IPC به عنوان محرک اصلی برنامه تاکید نمودند. آنها بیان کردند که این برنامه را می توان در یکی از مناطق کلیدی (به عنوان مثال، بخش مراقبت های ویژه یا اتاق عمل) آغاز کرد و سپس می تواند به بخش های دیگر گسترش یابد. ثبت دقیق شاخص های عفونت مرتبط با مراقبت های بهداشتی (HAI) و بازخورد منظم آنها، اعتبار برنامه را نشان می دهد و به افراد دیگر کمک می کند تا مالکیت برنامه را در دست بگیرند. آنها اظهار داشتند که این بررسی مولفه های اساسی طراحی، پیاده سازی و نظارت بر برنامه IPC را در زمانی که منابع محدود است، برجسته می کند.

در مطالعات بسیاری ساختارهای ناکافی و کمبود منابع را در برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت از موانع و چالش های اصلی دانستند و آن را دارای بیشترین تاثیر بر در دسترس بودن منابع برای IPC می دانند.

به نظر محققین حاضر بهتر است موانع از نظر کیفی بررسی گردند تا بتوان رویکردهای واقع بینانه را ارائه داد. پیشنهاد می گردد برای غلبه بر برخی از این چالش ها در شرایط محدودیت منابع و بودجه یک دستور کار قابل اجرا ارائه گردد و برای تحقق و مداخله بیشتر در آن اختصاص بودجه مالی و نیروی انسانی کارآمد می تواند تا حد زیادی این محدودیت را کاهش دهد.