

# بررسی میزان شیوع عفونت های بیمارستانی و مقاومت میکروبی در بیمارستان واسعی

## شهر سبزوار در شش ماهه اول ۱۴۰۲

اعظم خسروجردی<sup>۱</sup>، شهربانو طالبی<sup>۲</sup>، احسان ابراهیمی<sup>۳</sup>، غلامحسین شیرخانی<sup>۴</sup>، سمیه طالبی<sup>۵</sup>

۱. کارشناس ارشد پرستاری، سوپروایزر کنترل عفونت، بیمارستان واسعی سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۲. کارشناس ارشد پرستاری، سوپروایزر آموزشی بیمارستان واسعی سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۳. دکتری روانشناسی سلامت، مدیر داخلی بیمارستان واسعی سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۴. متخصص بیهوشی فلوشیپ درد، ریاست بیمارستان واسعی سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۵. کارشناس ناظر مراقبت سلامت، شبکه بهداشت و درمان خوشاب دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

### خلاصه

**مقدمه و هدف:** با وجود پیشرفت در تکنولوژی و روش های جدید تشخیص و درمان، هم چنان عفونت های بیمارستانی یکی از معضلات عمده بهداشتی و درمانی می باشند. عفونت های مرتبط با مراقبت های بهداشتی (HAIs) به عنوان عفونت هایی تعریف می شوند که بیمار پس از ۴۸ ساعت از بستری شدن در بیمارستان یا سایر مراکز بهداشتی درمانی مبتلا شود به طوری که در زمان پذیرش وجود نداشته یا در حالت نهفتگی هم نبوده باشد. عفونت های بیمارستانی از موضوعات جدی بهداشت عمومی در سطح جهان هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه است که می تواند در افزایش خطر مرگ و میر، طول مدت بستری و هزینه های بهداشت و درمان اثر گذارد. علیرغم پیشرفت در مراقبت های پزشکی و مشارکت بیمار، میزان عفونت های مرتبط با مراقبت های بهداشتی همچنان بالاست. به دلیل بالا بودن مرگ و میر ناشی از عفونت های بیمارستانی و تغییر عفونت های بیمارستانی در بازه های زمانی مختلف، تعیین و آگاهی از انواع عفونت های بیمارستانی به منظور راهنمایی مناسب جهت درمان عفونت های ایجاد شده بسیار مهم می باشد. لذا مطالعه حاضر به منظور بررسی میزان شیوع عفونت های بیمارستانی در بیمارستان واسعی شهر سبزوار در شش ماهه اول ۱۴۰۲ انجام گرفت.

**روش پژوهش:** این مطالعه به صورت مقطعی - توصیفی شش ماهه اول ۱۴۰۲ در بیمارستان واسعی سبزوار صورت گرفته است. ملاک تشخیص عفونت های بیمارستانی براساس تعاریف CDC بوده است. بروز علائم و نشانه های عفونت بعد از گذشت ۴۸ ساعت از بستری بیمار در بیمارستان و کشت مثبت از معیارهای ورود به مطالعه بود. جهت جمع آوری داده های مربوط به عفونت های بیمارستانی نیز از داده های ثبت شده در افزار نرم اینیس (INIS) و جهت تجزیه و تحلیل داده از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

**نتایج:** میزان عفونت شش ماهه اول سال ۱۴۰۲، باتوجه به تعداد بستری ۲/۷۵ درصد بود. عفونت ادراری، شایع ترین عفونت (۱ درصد) بود، و پس از آن عفونت مرتبط با ونتیلاتور (۰/۸۱ درصد) بالاترین میزان شیوع را داشت. همچنین شایع ترین ارگانسیم در عفونت های بیمارستانی، کلبسیلا (۳۵/۴ درصد) بود. در مورد مقاومت دارویی پاتوژن های عامل عفونت های بیمارستانی، ارگانسیم آسینتوباکتر ۹۴ درصد مقاومت به کارباینم ها، ۸۶/۶ درصد مقاومت به سفتازیدیم و ۷۳/۳ درصد مقاومت به فلوروکینولون ها گزارش گردیده است. بیشترین عفونت در بخش های مراقبت ویژه بود، و در بین بخش های بیمارستان ICU نورولوژی با ۳۱/۸ درصد بالاترین میزان عفونت را در داشت.

**بحث:** با توجه به میزان شیوع عفونت های بیمارستانی و مقایسه با اغلب مراکز، میزان آن از حد استاندارد کمتر اعلام شده است. همچنین در راستای تعداد زیادی از مطالعات، عفونت ادراری شایع ترین عفونت بیمارستانی شناخته شد. البته ارگانیزم شایع در تعدادی از مقالات اکولای گزارش شد که در مورد مطالعه ما کلبسیلا بود. بیشترین مقاومت به کارباینم ها در آسیا حدود ۷۰ درصد برآورد شده است، که میزان مقاومت کارباینم ها در مطالعه ما حدود ۲۴ درصد بیشتر بود. با توجه به این که مقاومت آسینتوباکتر بومانی به کارباینم ها یک مشکل بهداشتی جهانی است و بر سلامت عمومی جامعه تأثیرگذار است، اعمال محدودیت در مصرف کارباینم ها توصیه می شود. همچنین مطابق سایر مقالات بیشترین شیوع عفونت های بیمارستانی در بخش مراقبت های ویژه گزارش شد.