

**عنوان:** بررسی تاثیر اجرای استواردشیپ آنتی بیوتیکی (مدیریت تجویز منطقی آنتی بیوتیکها)  
بر تجویز آنتی بیوتیکهای پرهزینه در بیماران بستری مجتمع آموزشی - درمانی امام علی (ع) کرج

### نویسندگان:

- 1- زهراسلمانی - کارشناس کنترل عفونت - دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری - مجتمع امام علی (ع) کرج- دانشگاه علوم پزشکی البرز
- 2- لیلاخوشخوی - مدیرپرستاری - کارشناس پرستاری- مجتمع امام علی (ع) کرج- دانشگاه علوم پزشکی البرز
- 3- احمدمهدوی - ریاست بیمارستان - پزشک عمومی- مجتمع امام علی (ع) کرج- دانشگاه علوم پزشکی البرز
- 4- علی قربانی - مدیریت بیمارستان - کارشناس ارشدآموزش - مجتمع امام علی (ع) کرج- دانشگاه علوم پزشکی البرز
- 5- نسرين صالحی - کارشناس ارشد بهداشت محیط- مجتمع امام علی (ع) کرج- دانشگاه علوم پزشکی البرز
- 6- محبوبه حاجتی - سوپروایزرآموزش - کارشناس پرستاری- مجتمع امام علی (ع) کرج- دانشگاه علوم پزشکی البرز
- 7- رویا نوری - کارشناس اعتباربخشی وبهبودکیفیت - مجتمع امام علی (ع) کرج- دانشگاه علوم پزشکی البرز

**مقدمه وهدف:** آنتی بیوتیکها باربیماریهای عفونی شایع راکاهش داده و برای بسیاری از مداخلات پزشکی ضروری میباشند. بیش از نیمی از بیماران بستری در بیمارستان حداقل یک دز آنتی بیوتیک در طی بستری دریافت می کنند. حدود 30 تا 60 درصد استفاده از آنتی بیوتیکها در بیمارستان غیر ضروری و یا نامناسب میباشند. پیامدهای ناخواسته درمان آنتی میکروبیالها شامل: عوارض جانبی، افزایش مرگ و میر، افزایش هزینه بستری، مستعد شدن ابتلا به عفونتهای ثانویه و ظهور میکروارگانسیمهای مقاوم در برابر آنتی بیوتیکها میباشد. هرچند بروز مقاومت آنتی بیوتیکی علل متعددی دارد ولی تجویز غیر منطقی و مصرف بی رویه آنتی بیوتیکها دو عامل اصلی در بروز این پدیده میباشد. مصرف بی رویه آنتی بیوتیکهای وسیع الطیف یک معضل جهانی است و باعث افزایش مقاومت آنتی بیوتیکی می گردد. با توجه به اهمیت موضوع فوق،

کمیته کنترل عفونت بیمارستان مطالعه ای را باهدف مدیریت تجویز منطقی آنتی بیوتیکها و بررسی تاثیر اجرای استواردشیپ بر تجویز آنتی بیوتیکهای پرهزینه در بیماران بستری مجتمع امام علی (ع) کرج در سه ماهه اول 97 انجام داد.

**روش کار:** در این مطالعه که کارآزمایی بالینی از نوع مقایسه قبل و بعد میباشد ابتدا به بررسی میزان مصرف آنتی بیوتیکهای پرهزینه در بیماران بستری کلیه بخشهای بیمارستان (کلستین - ایمی پنم - مروپنم - لینزولاید - ونکومیاسین - آمفوتریپسین - تیکلوپلانتین - وریکونازول - کالپوفانژین) در سه ماهه چهارم سال 96 پرداخته شد. سپس دستورالعمل استواردشیپ آنتی بیوتیکی با همکاری گروه عفونی و فوکل پوینت علمی عفونی بیمارستان تنظیم و توسط ریاست بیمارستان به کلیه بخشها ابلاغ گردید و مقرر گردید تجویز آنتی بیوتیکهای فوق باتایید پزشک عفونی (اطفال و بزرگسال) صورت گیرد. سپس توسط گروه نظارت و پایش، روند اجرای دستورالعمل و مغایرت با آن پایش شد و در جلسات مختلف یامسئولین بخشها و مدیر گروه های پزشکان به بحث گذاشته شد. سپس در سه ماهه اول 97 مجدداً میزان مصرف آنتی بیوتیکهای پرهزینه در بیماران بستری کلیه بخشها مورد بررسی قرار گرفت و نتایج به دست آمده تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته ها:** نتایج مطالعه نشان داد میانگین تجویز آنتی بیوتیکهای فوق، در سه ماهه اول 97 نسبت به سه ماهه چهارم 96 به طور کلی تفاوت معنی دار داشته که در برخی موارد (کلستین - کالپوفانژین - آمفوتریپسین) اختلاف بارز تر بوده و 55-63% کاهش مصرف گزارش شده است و در مورد آنتی بیوتیکهای ایمی پنم - مروپنم - لینزولاید - ونکومیاسین کاهش 10-15% تجویز به دست آمد. جالب اینکه وریکونازول و تیکلوپلانتین افزایش مصرف 5-7% گزارش گردید.

**نتیجه گیری:** برنامه سیستم مدیریت آنتی بیوتیکی (استواردشیپ) یک راه حل برای جلوگیری از توسعه مقاومت آنتی بیوتیکی، کاهش روزهای بستری، کاهش هزینه های درمان میباشد و اجرای آن با آموزش و همکاری تمام اعضای تیم درمان میتواند استراتژی موثری در جهت افزایش کارایی و کاهش مقاومت میکروبی و هزینه ها و بیهینه سازی استفاده از آنتی بیوتیکها در بیمارستان گردد.

**کلیدواژه:** استواردشیپ - آنتی بیوتیک - مقاومت میکروبی - کنترل عفونت

