

عنوان: بررسی عفونت های جراحی از طریق پیگیری تلفنی پس از ترخیص بیماران بخش جراحی قلب مرکز پزشکی آموزشی درمانی رجایی سه ماهه اول ۱۳۹۷

نویسندگان: سمیه قاسمی^۱، معصومه بابایی^۲، علیرضا سلیمانی^۳، سعیده سیاری^۴ لیلیا شفیعی^۵
واحد توسعه تحقیقات بالینی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
s.ghasemi52@iran.ir

۱- کارشناس پرستاری- سوپروایزر کنترل عفونت- دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۲- کارشناسی ارشد مدیریت اجرایی- سوپروایزر آموزشی و ارتقاء سلامت - دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۳- متخصص عفونی، عضو هیات علمی- دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۴- کارشناس پرستاری- پرستار بخش ICU- دانشگاه علوم پزشکی البرز

۵- کارشناس پرستاری- پرستار بخش اورژانس- دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

مقدمه:

عفونت بیمارستانی، بدون تردید یکی از مهمترین معضلات مراکز بهداشتی درمانی جهان تلقی می شود که معمولا ۴۸- ۷۲ ساعت پس از ارائه خدمات درمانی در بیمارستان ایجاد می شود. از مهمترین عفونت ها، عفونت جراحی می باشد، در جهت پایین آوردن خطر عفونت برای بیماران و کارکنان بیمارستان می بایست به پایش موثر و ردیابی خطرناک، پیگیری پس از ترخیص بیماران بپردازد. لذا این مطالعه باهدف بررسی تاثیر پیگیری پس از ترخیص در ارزیابی عملکرد فعلی بخش و برنامه ریزی آتی در کاهش عفونت بیمارستانی انجام شد.

روش کار:

این یک مطالعه توصیفی-مقطعی بوده که اطلاعات از طریق تماس تلفنی واحد کنترل عفونت و ارتقاء سلامت طی روزهای پنجم و هفتم پس از ترخیص با بیماران جراحی شده قلب باز در سه ماهه اول ۹۷ بر اساس چک لیست ساخته محقق به دست آمد.

یافته ها

از ۱۵۰ بیمار جراحی شده ۶۵٪ بیماران مرد، ۳۵٪ زن و ۳۵٪ در سن ۶۵ سال به بالا و ۴۰٪ بین ۴۰-۶۵ و ۲۵-۴۰٪ سال داشته اند و بیماران در طول بستری آموزش گروهی و چهره به چهره درباره مراقبتهای پس از ترخیص و خودمراقبتی دیده بودند. در طی روزهای پنجم و هفتم ترخیص طبق چک لیست ساخته محقق تماس تلفنی برقرار شد، آگاهی بیماران درباره علایم عفونت جراحی ۷۵٪، ۴۰٪ بستری بیماران پس از ترخیص با علایم قرمزی و ترشح در ناحیه سینه و پا، رضایتمندی بیماران از عمل ۹۰٪، ۴۵٪ دارای ریسک فاکتور دیابت، ۹۵٪ مراجعه به پزشک طبق برنامه زمان بندی داشته اند و ۱۰٪ بیماران پس از تماس تلفنی، علایم خفیف عفونت جراحی داشتند که زودتر از برنامه زمان بندی مراجعه به پزشک داشته و به صورت سرپایی تحت درمان قرار گرفتند. ۲٪ بیماران در منزل فوت کرده بودند و ۵٪ بیماران پاسخگو نبودند و ۱۰۰٪ بیماران طی ارزیابی اثربخشی آموزشهای داده شده در طول بستری، آموزشهای مجدد خود را از طریق تلفن داده شد.

بحث و نتیجه گیری:

به نظر می رسد که اگر بیماران بعد از ترخیص از بیمارستان تحت مراقبت قرار گیرند، بخش مهمی از اطلاعات مربوط به عفونت بیمارستانی حذف می شود، چرا که بیمار ممکن است در زمان ترخیص در دوره کمون بیماری بوده و علائم بیماریها بعدا ظاهر شود، امروز اغلب روشهای پیشرفته مراقبتی را پس از ترخیص تحت مراقبت قرار داده و از طریق تماس تلفنی با بیمار اقدام به بیماریابی عفونت های بیمارستانی می کنند، اطلاعات به دست آمده از این مطالعه ی تواند در برنامه ریزی جهت راه اندازی بازتوانی قلب، بیماریابی به صورت آینده گر و پیگیری پس از ترخیص طبق برنامه زمان بندی و ... می تواند کمک شایانی کرد.

کلمات کلیدی: عفونت بیمارستانی، ترخیص، جراحی قلب، پیگیری