بررسی میزان عفونت و موتالیته ناشی از آن در بیماران بستری در بخش ICU
genرحی بیمارستان فاطمی شهرستان اردبیل در سال 1379

نویسنده: دکتر مسعود انتظاری اصل

چکیده

مقدمه: باتوجه به وضعیت بحرانی بیماران بستری در بخش ICU ولزوم مراقبت‌های اختصاصی و انجام اقدامات نهایی به شکست و مرگ بیماران با اثر بسیاری از عفونت‌ها می‌باشد. به طور حاضر این موارد در بخش ICU بیمارستان فاطمی اردبیل در سال 1379، به‌طور گسترده‌ای مشاهده شده است. در این بیمارستان، شدید و پر خطر بیماران، به‌طور حاضر در بخش ICU و عوارض ناشی از عفونت‌های شدید و عوامل مستعد کننده و همچنین سیست‌های بیماری و نتیجه‌هایهای درمانی طبیعی و نتایج حاصل با آزمون آماری کاپی دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بررسی نتایج حاصل از آبین مطالعه میزان از عفونتهای شدید بیمارستانی و رادشته اند. بیشترین میزان این از عفونت‌های شدید بیمارستانی زیر بیست سال مشاهده شده است. میزان مرگ و میر در بیماران مبتلا به عفونت‌های شدید بسته به شدت ابتلا به عفونت بالاتر بوده و در مجموع ۷۰% از بیماران به علت عفونت موت شده اند که میزان مرگ و میر در میان مبتلا به عفونت شدید در ۲۴% بوده و بیشترین میزان مرگ و میر در گروه سنی ۴۰-۵۰ سال بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش میزان ابتلا به عفونت در بیماران بستری در بخش ICU بالا بوده و در صورت ابتلا به عفونت شدید بسته روی میزان مرگ و میر بیماران این بخش دانش‌گاه‌های می‌باشد. به همین خاطر حد اکثر نسخه‌های لازم برای کاربرد روش‌های جلوگیری از انتقال عفونت و بهبود بیشکری و درمانی بموقع بیماران بستری در این بخش باید اعمال گردند.

واژه‌های کلیدی: عفونتهای بیمارستانی، بیمارستان، مراقبت‌های ویژه، موتالیته

استاد بار و مدت گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
یکی از شایع‌ترین مشکلات که در بخش مراقبت‌های ICU (سی‌سی‌آر) ویژه در بیماران با درد در بخش بیمارستان فاطمی اردبیل و سایر بیمارستان‌های مرکب و میر این بیمارستان انجام گرفته است.

مقدمه

پزشکی و روش‌ها

این پژوهش توصیفی یکی از نکته‌های نگر بوده و در این مطالعه پرونده ۲۰۰ بیمار با درد در بخش از اول سال ۱۳۷۹ مورد بررسی قرار گرفته است. میزان انتخاب نمونه ترتیبی در بخش بوده و میزان موردی از مطالعه حذف نگردید. برای بیماران فرمایش پزشکی مربوط به مشخصات فردی، علت بستری در ICU بیماری دراین بخش، سابقه بیماری‌های زمینه ای، اقدامات انجام گرفته و داروهای تجویزی برای بیمار، وجود یا عدم وجود معیارهای مربوط به سیستم و شکس ستیتک و نهایتاً سیر بالینی بهبودی یا عدم بهبودی منجر به مرگ و میر از روي پرونده بیماران تاکنون گردید. در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار کامپیوتری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و در تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون آماری کای دو استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل از این بررسی نشان می‌دهد که از ۲۰۰ بیمار بستری ۱۰۰ نفر (۵۰%) مبتلا و ۱۰۰ نفر (۵۰%) مبتلا به آن بوده است. از نظر سنی، روزه سنی ۶۰–۸۰ سال با (۲۷/۵%) بیشترین میزان را در بیماران بستری در این بخش داشته‌اند. از نظر مدت بستری بیماران ۱۰–۱۴ روز (۲۷/۵%) بیماران ۱۵–۱۱ روز (۲۷/۵%) بیماران ۱۲–۱۰ روز و (۳/۵%) نیز بالای ۲۰ روز در این بخش هستند.

1. Intensive care unit
بصیرتی بوده اند. برای تمامی بیماران از سوند مانعه کاتارکتر و استفاده مصرف سه‌گزینه شده‌بود. از بیماران بصیرتی با میزان‌های کناری ۱۶ بیمار (۷% دچار سپسیس، ۱۷ بیمار (۳% دچار سپسیس، ۲۰ بیمار (۵% دچار شک سپسیس گردیده بودند.

در مورد رابطه بین سن بیماران و ابتلا به سپسیس و شک سپسیس، با انتخاب میزان ابتلا در گروه سنی زیر ۲۰ سال (۵/۲۰۰/۵) و بالاتر از ۲۰ سال سن در گروه سنی بالاتر (۵/۲۰۰/۵) با انتظار آماری الکترفیوی مقدار ۷۲٪، وجود داشت که اختلاف معنی‌داری بیانگر تفاوت در مصرف بیماران نسبت به سن بیماران می‌باشد. این میزان معنی‌داری بیانگر مصرف ۷۰٪ و در مورد بیماران بالاتر از ۲۰ سال (۵/۲۰۰/۵) وجود داشت که اختلاف معنی‌داری بیانگر تفاوت در مصرف بیماران نسبت به سن بیماران می‌باشد.
مجله علمی بروهنی سال نهم پاییز و زمستان ۸۲

از نظر میزان موتالیته بیماران مبتلا به عفونت در بخش U C I (31/4%) بیماران مبتلا به سبیسیس، (24/9%) بیماران مبتلا به سبیسیس شدید و (20/8%) بیماران مبتلا به شوک سپتیک ازدیاد شده‌اند. در بررسی انجام گرفته بر روی بیماران عفونی در این بیمارستان در روز 1101 بیمار در سالهای 1993 تا 1999 انجام گرفته میزان موتالیته ناشی از سبیسیس (23/4%) سبیسیس شدید (15/2%) و شوک سپتیک (8/18%) گزارش گردیده است. همچنین در مطالعه روی میزان U C I بیماران مبتلا به عفونت (6/53%) گزارش شده است. در مطالعه روی 1828 بیمار فرانسوی بستری در U C I نیز میزان موتالیته (45%) گزارش شده است. که مجموعاً نشان دهنده میزان مرگ و میر بالای بیماران مبتلا به عفونت در بخش مراقبت‌های ویژه بوده ولزوم
جدول شماره ۱: ارتباط بین سن بیماران بستری دربخش ICU و ابتلا به سپسیس و شوک سبتیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
<th>موارد ابتلا</th>
<th>تعداد</th>
<th>گروه سنی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۲۰/۵</td>
<td>۷</td>
<td>۳۶</td>
<td>۱۱-۱۷سال</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳/۹</td>
<td>۵</td>
<td>۳۶</td>
<td>۱۷-۲۳سال</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۴/۶</td>
<td>۶</td>
<td>۴۱</td>
<td>۲۳-۳۰سال</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰/۶</td>
<td>۸</td>
<td>۷۵</td>
<td>۳۰-۳۵سال</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰</td>
<td>۰</td>
<td>۸۲</td>
<td>بالای ۳۵</td>
</tr>
<tr>
<td>⬇</td>
<td></td>
<td>۱۴</td>
<td>جمع</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آزمون کای دوی دو ارتباط معنی‌داری بین سن بیماران و ابتلا به سپسیس و شوک سبتيک (p>0.05)

جدول شماره ۲: ارتباط بین مدت بستری و ابتلا به سپسیس و شوک سبتيک

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصدابطالا</th>
<th>موارد ابتلا</th>
<th>تعداد</th>
<th>روزهای بستری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۸/۴</td>
<td>۷</td>
<td>۸۷</td>
<td>۵-۱۵روز</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱/۵۴</td>
<td>۹</td>
<td>۷۸</td>
<td>۱۶-۲۰روز</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰</td>
<td>۵</td>
<td>۲۵</td>
<td>۲۰-۱۰۰روز</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰</td>
<td>۴</td>
<td>۱۴</td>
<td>بالای۲۰۰روز</td>
</tr>
<tr>
<td>⬇</td>
<td></td>
<td>۱۳</td>
<td>جمع</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آزمون کای دوی دو ارتباط معنی‌داری بین مدت بستری بیماران و ابتلا به سپسیس و شوک سبتيک (p>0.05)
جدول شماره ۳ میزان مرگ و میر در مبتلاان به سپسیس و شوک سپتیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع ابتلا</th>
<th>تعداد مبتلاین به فوت</th>
<th>تعداد موارد منجر</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سپسیس</td>
<td>۱۶</td>
<td>۲</td>
<td>۱۴/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>سپسیس شدید</td>
<td>۷</td>
<td>۳</td>
<td>۴۲/۸۵</td>
</tr>
<tr>
<td>شوک سپتیک</td>
<td>۵</td>
<td>۴</td>
<td>۸۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۲۶</td>
<td>۹</td>
<td>۳۴/۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آزمون کای دو ارتباط معنی داری بین شدت عفونت و میزان مرگ و میر بیماران رانشان داد (p<۰/۰۵).

Ferestan Mabā'ī


2) سیاسی شاهین. میرزا میرزا صادق. حق ازی مهرداد. سپسیس و شوک سپتیک. ترجمه بیماری‌های عفونی (باکتریال) اصول طب داخیلی هاریسون. جاب اول. تهران. انتشارات سماط. صفحات ۷۲-۱۰۶.

3) همتی ناصر. نیازی مجتبی. مراقبت‌های ویژه در ICU. چاب اول. تهران: نشر و تبلیغ بشری. صفحات ۱۲۸-۳۲۱. صفحات ۷۲۹-۳۲۹.


7) Salvo I. De cian W, and etal. the Italian Sepsis Study Intensive Care Med. 1995. Nov , 21, suppl 2: S 244-9