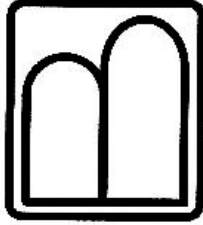


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ

الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه پژوهشی برای دریافت درجه دکترای حرفه ای در رشته پزشکی

عنوان:

بررسی ریسک فاکتور های پنومونی مرتبط با ونتیلاتور در بیماران بستری شده تحت ونتیلاسیون مکانیکی در

بخش مراقبت های ویژه ی نوزادان (NICU) در بیمارستان بوعلی اردبیل

اساتید راهنما:

دکتر منوچهر براک

دکتر مهرداد میرزارحیمی

استاد مشاور:

دکتر حامد زندیان

نگارش:

مهسا اقراری

تابستان ۹۸

شماره پایان نامه

۰۷۶۲

ب

بررسی ریسک فاکتور های پنومونی مرتبط با ونتیلاتور در بیماران بستری شده تحت ونتیلاسیون مکانیکی در بخش مراقبت های ویژه ی نوزادان (NICU) در بیمارستان بوعلی اردبیل

چکیده

سابقه و هدف: پنومونی مرتبط با ونتیلاتور بصورت التهاب پارانشیم ریه به علت فعالیت یک عامل عفونی ۴۸ ساعت بعد از شروع تهویه ی مکانیکی تعریف می شود، در بیمارانی که انتوباسیون تراکئال شده اند و در زمان مداخله پنومونی نداشتند. به علت بومی نبودن اطلاعات موجود، نرخ مورتالیتیه ی بالا و از آنجا که نتایج این مطالعه می تواند به بهبود استانداردهای مراقبت از کودکان تحت ونتیلاسیون مکانیکی در بخش مراقبت های ویژه کمک کند این مطالعه با هدف: بررسی ریسک فاکتور های پنومونی مرتبط با ونتیلاتور در بیماران بستری شده تحت ونتیلاسیون مکانیکی در بخش مراقبت های ویژه ی نوزادان (NICU) در بیمارستان بوعلی اردبیل انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت مقطعی، توصیفی-تحلیلی و آینده نگر انجام شده است. روش نمونه گیری بصورت تصادفی ساده بود. سه ماه از سال به صورت تصادفی انتخاب شدند و کلیه ی موارد در بازه ی زمانی مشخص شده تا زمان رسیدن به حجم نمونه ی مورد نظر وارد مطالعه شد. با توجه به فرمول تعیین حجم نمونه ی کوکران بر مبنای مشخص بودن حجم جامعه ($N=250$) حجم نمونه ۱۰۰ مورد بر آورد گردید که در نهایت ۱۰۰ نوزاد وارد مطالعه شدند. آماره های توزیعی توصیفی نظیر میانگین و میانه، درصد و درصد تجمعی جهت تعیین توزیع متغیرها در بین نوزادان مبتلا جهت شناسایی ارتباط بین ابتلا به پنومونی مرتبط با ونتیلاتور و متغیرها از آزمون کای دو و فی استفاده شد.

یافته ها: در این مطالعه تعداد ۱۰۰ نوزاد بستری در بخش NICU بیمارستان بوعلی اردبیل مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد ۶۱ مورد پسر و مابقی دختر بودند. از تعداد ۱۰۰ مورد نوزاد بررسی شده تعداد ۴۸ مورد (۴۸٪) مبتلا به پنومونی مرتبط با ونتیلاتور بودند ارتباط معناداری بین جنسیت افراد، دریافت سورفاکتانت، دارو های استروئیدی، انتوباسیون مجدد، تغذیه enteral، ترانسفوزیون خون و زمان تهویه مکانیکی با بروز پنومونی وجود داشت و ارتباط معناداری بین بروز پنومونی و GA، داروهای وازواکتیو و NGT وجود نداشت.

نتیجه گیری: با توجه به ارتباط بین بروز پنومونی مرتبط با ونتیلاتور و عوامل دریافت استروئید و سورفاکتانت، انتوباسیون مجدد، ترانسفوزیون خون، تغذیه ی Enteral و مدت زمان انتوباسیون توصیه میشود با کاهش عوامل فوق جهت کاهش موربیدیتی و مورتالیتی ناشی از پنومونی مرتبط با ونتیلاتور اقدام کرد.

کلمات کلیدی: ریسک فاکتور - پنومونی مرتبط با ونتیلاتور - ونتیلاسیون مکانیکی - سورفاکتانت - استروئید - داروهای وازو اکتیو - تغذیه ی Enteral - لوله ی بینی، معده - انتوباسیون مجدد - ترانسفوزیون خون

فهرست مطالب

فصل اول: طرح تحقیق	۱
۱-۱ مقدمه و بیان مسئله	۲
۱-۲ تعریف واژه‌ها	۴
۱-۳ اهداف پژوهش	۸
۱-۳-۱ هدف کلی	۸
۱-۳-۲ اهداف اختصاصی	۸
۱-۳-۳ اهداف کاربردی	۹
۱-۳-۴ فرضیات یا سؤالات تحقیق	۹
فصل دوم: بررسی متون	۱۱
۲-۱ مقدمه	۱۲
۲-۲ مبانی نظری	۱۲
۲-۲-۱ اتیولوژی	۱۲
۲-۲-۲ اپیدمیولوژی	۱۵
۲-۲-۳ تظاهرات بالینی	۱۵
۲-۲-۴ عوارض و پیش آگهی	۱۶
۲-۲-۵ پنومونی بیمارستانی	۱۸
۲-۳ مرور متون	۲۳
فصل سوم: شیوه اجرای تحقیق	۲۶
۳-۱ مقدمه	۲۷

۲۷	..... محیط پژوهش	۳-۲
۲۷	..... جامعه ی پژوهش	۳-۳
۲۷	..... روش نمونه گیری و حجم نمونه	۳-۴
۲۸	..... ابزار و روش جمع آوری داده	۳-۵
۲۸	..... روش تجزیه و تحلیل آماری	۳-۶
۲۹	..... ملاحظات اخلاقی	۳-۷
۲۹	..... جدول متغیرهای مطالعه	۳-۸
۳۱	..... فصل چهارم : نتایج	
۳۲	..... مقدمه	۴-۱
۳۲	..... یافته‌ها	۴-۲
۴۱	..... فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	
۴۲	..... مقدمه	۵-۱
۴۲	..... بحث یافته های توصیفی	۵-۲
۴۵	..... بحث یافته های تحلیلی	۵-۳
۴۹	..... نتیجه گیری	۵-۴
۵۰	..... پیشنهادات	۵-۵
۵۱	..... محدودیت‌های مطالعه	۵-۶
۵۲	..... منابع	

فهرست جداول و نمودارها

نمودار ۱-۴ درصد جنسیت نوزادان

جدول ۱-۴ ارتباط جنسیت با بروز پنومونی

جدول ۲-۴: ارتباط بین بروز پنومونی و GA

جدول ۳-۴ : ارتباط بین دریافت سورفاکتانت و بروز پنومونی

جدول ۴-۴ ارتباط بین دریافت استروئید و بروز پنومونی

جدول ۵-۴ ارتباط بین دریافت وازواکتیو و بروز پنومونی

جدول ۶-۴ ارتباط بین تغذیه Enteral و بروز پنومونی

جدول ۷-۴ ارتباط بین NGT گذاری و بروز پنومونی

جدول ۸-۴ : ارتباط بین انتوباسیون مجدد و بروز پنومونی

جدول ۹-۴ ارتباط بین ترانسفوزیون خونی و بروز پنومونی

جدول ۱۰-۴: ارتباط بین طول مدت زمان تهویه مکانیکی و بروز پنومونی

فهرست اختصارات

VAP: Ventilator-associated pneumonia

NICU: Neonatalintensive care unit

PICU: Pediatricintensive care unit

GA: Gestational age

RSV: Respiratory syncytial virus

CMV: Cytomegalovirus

NGT:Nasogastric tube

CDC/NNIS : Center for disease control/National nosocomial infection surveillance