

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ
الْحٰمِدُ لِلّٰهِ الْعَظِيْمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل
دانشکده داروسازی اردبیل
پایان نامه جهت دریافت دکتری داروسازی

عنوان:

بررسی الگوی تجویز آنتی بیوتیک برای پیشگیری عفونت محل جراحی در بخش
های جراحی بیمارستان فاطمی اردبیل طی ۶ ماه دوم سال ۱۳۹۸

استاد راهنما:

دکتر سید محمد حسن پور رشید
دکتر عمران حاج محمدی

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

نگارنده:

فاطمه آزادی فرد

۱۳۹۹ مرداد

شماره پایان نامه: ۵_۴۳_۹۹/۰۵

سپاسگزاری:

از زحمات ، تلاش ها و راهنمایی های ارزنده استاد راهنمای

بزرگوارم

دکتر سید محمد حسن پوررشید

دکتر عمران حاج محمدی

و استاد مشاورم

دکتر فیروز امانی

بی نهایت سپاسگزارم.

تقدیم به :

آنان که ناتوان شدند تا ما به توانایی برسیم...

موهایشان سپید گشت تا ما رو سپید شویم ...

و عاشقانه سوختند تا گرما بخش وجود ما و روشنگر

راهمان باشند...

پدر و مادر عزیزم

چکیده:

مقدمه: عفونت محل جراحی، یکی از مشکلات عمدۀ در جراحی می باشد رعایت توصیه های دستورالعمل بین المللی از جمله دستورالعمل موسسه ملی سلامت و ارتقای مراقبت انگلستان (NICE) دستورالعمل انجمن داروسازان نظام سلامت آمریکا (ASHP) و انجمن سلامت اپیدمیولوژی آمریکا (SHEA)، یک استراتژی مؤثر برای کاهش عفونت های بعد از عمل جراحی می باشد. پیشگیری از عفونت های محل جراحی به طور موثری می تواند در کاهش میزان بروز عفونتهای بعد از جراحی (SSI) مدت زمان بستری بیمار (LOS) عوارض ناخواسته دارویی (ADR) مقاومت میکروبی (MR) و درنهایت روی هزینه بیمار و سیستم سلامت تأثیرگذار باشد این مطالعه به منظور بررسی الگوی مصرف آنتی بیوتیک و پیشگیری از عفونت محل جراحی در بخش های جراحی بیمارستان فاطمی اردبیل در ۶ ماه دوم سال ۱۳۹۸ پرداخته است.

روش کار: این مطالعه مقطعی آینده نگر بر روی بیمارانی که در طی ۶ ماه نیمه دوم سال ۱۳۹۸ در بیمارستان فاطمی اردبیل تحت عمل جراحی در بخش های ارتوپدی، جراحی مغز و اعصاب، گوش حلق بینی و جراحی عمومی قرار گرفتند، انجام شد. اطلاعات دموگرافیک و پارامترهای آنتی بیوتیک مانند لزوم تجویز آنتی بیوتیک، نوع، دوز، فرکانس ، راه تجویز، زمان تجویز و طول مدت مصرف آنتی بیوتیک در چک لیست ثبت و توسط نرم افزار SPSS21 آنالیز شد

یافته ها: از ۲۰۰ بیمار مورد مطالعه، آندیکاسیون تجویز آنتی بیوتیک، انتخاب آنتی بیوتیک مناسب ، زمان تجویز اولین دوز دارو، دوز دارو، مدت زمان کلی تجویز دارو، فواصل زمانی بین دو تجویز متوالی به ترتیب 89.4% ، 78.8% ، 49.6% ، 53.4% ، 32.9% ، 62.7% از موارد با دستورالعمل ASHP مطابقت داشته است.

نتیجه گیری: مطابق با مطالعات پیشین یافته مطالعه حاضر حاکی از عدم تطابق کامل در مورد آنتی بیوتیک های کاربردی در بخش های جراحی ارتوپدی، جراحی مغز و اعصاب، گوش حلق بینی، جراحی عمومی با توصیه های دستورالعمل ASHP بوده که بیانگر لزوم به تجدید نظر و به روز رسانی پروتکل های داخل بیمارستانی برای پیشگیری از عفونت محل جراحی می باشد.

واژه های کلیدی: عفونت محل جراحی، پروفیلاکسی آنتی بیوتیک، گایدلاین انجمن داروسازان بیمارستانی آمریکا

فهرست مطالب

عنوان
شماره صفحه

۱.....	فصل اول: مقدمه و کلیات...
۲.....	۱-۱-مقدمه
۳.....	۱-۲-بیان مسئله
۴.....	۱-۳-تعاریف اولیه
۴.....	۱-۳-۱-تعریف آنتی بیوتیک [Antibiotic]
۵.....	۱-۳-۲-تعریف عفونت و عوامل مؤثر بر آن:
۶.....	۱-۳-۳-مراحل ضروری در ایجاد عفونت
۷.....	۱-۴-۱-فلور نرمال
۷.....	۱-۴-۲-فلور نرمال پوست
۷.....	۱-۴-۳-فلور نرمال دهان و دستگاه تنفسی فوقانی
۸.....	۱-۴-۴-فلور نرمال روده
۸.....	۱-۴-۵-فلور نرمال واژن
۸.....	۱-۴-۶-فلور نرمال چشم
۸.....	۱-۴-۷-گونه و منابع باکتری زخمها
۹.....	۱-۴-۸-پاتوزنهای عمدۀ زخم و شدت بیماری زایی میکرووارگانیسم (ویرولانس)
۹.....	۱-۴-۹-ایمنی و ریسک فاکتورهای عفونت (در میزان)
۱۰.....	۱-۴-۱۰-تأثیر جراحی بر روی ایمنی موضعی و سیستمیک
۱۰.....	۱-۴-۱۱-طبقه بندی زخمهای جراحی بر مبنای آلودگی باکتریائی آن
۱۱.....	۱-۴-۱۲-اندیکاسیون پیشگیری عفونت زخم
۱۳.....	۱-۴-۱۳-آماده سازی پوست محل عمل جراحی
۱۴.....	۱-۴-۱۴-عفونتهای بیمارستانی (nosocomial infections)
۱۶.....	۱-۴-۱۵-آنٹی بیوتیک ها
۱۹.....	۱-۴-۱۶-بررسی مصرف دارو (DUR)

۱۹	۱-۴-۱-بررسی های مصرف داروها
۲۱	۱-۴-۲-مطالعات کمی بررسی مصرف دارو
۲۲	۱-۴-۳-مطالعات کیفی بررسی مصرف دارو
۲۳	۱-۴-۴-اهداف بررسی مصرف دارو
۲۶	۱-۴-۵-تصمیم‌گیری و بررسی مصرف دارو
۲۷	۱-۴-۶-ارزیابی و تحلیل نتایج
۲۸	۱-۴-۷-نقش داروساز در برنامه بررسی مصرف دارو
۳۰	۱-۵-دستورالعمل ها:
۳۳	۱-۶-ضرورت و اهمیت موضوع:
۳۳	۱-۷-بررسی متون:
۳۶	۱-۸-اهداف:
۳۶	۱-۸-۱-هدف کلی:
۳۶	۱-۸-۲-اهداف اختصاصی:
۳۶	۱-۸-۳-هدف کاربردی
۳۶	۱-۹-فرضیات یا سؤالات تحقیق:
۳۸	فصل دوم: روش اجرای تحقیق
۳۹	۲-۱-روش اجرای پژوهش
۳۹	۲-۲-شرایط ورود و خروج داده ها
۳۹	۲-۳-نوع مطالعه
۳۹	۲-۴- محل انجام مطالعه
۳۹	۲-۵-طراحی مطالعه
۴۰	۲-۶-جامعه مورد مطالعه
۴۰	۲-۷-متدولوژی مطالعه
۴۰	۲-۸-روش جمع آوری اطلاعات و ابزار های مورد استفاده
۴۰	۲-۹-متغیرها
۴۰	۲-۱۰-روش تجزیه و تحلیل داده ها
۴۱	۲-۱۱-ملاحظات اخلاقی

٤٢	فصل سوم: تجزیه و تحلیل داده ها
٤٣	٣-۱- مقدمه
٤٣	٣-۲- ویژگی های جمعت شناختی
٤٣	٣-۲-۱- توزیع رده سنی و جنسی نمونه های مورد مطالعه
٤٤	٣-۲-۲- توزیع فراوانی نوع روش جراحی انجام شده در بیماران مورد مطالعه
٤٤	٣-۲-۳- توزیع فراوانی بیماران به تفکیک نوع بخش جراحی
٤٥	٣-۲-۴- توزیع فراوانی مدت زمان بستری در بیماران مورد مطالعه
٤٦	٣-۲-۵- توزیع فراوانی نوع آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک دریافتی در بیماران مورد مطالعه
٤٦	٣-۲-۶- توزیع فراوانی روش تجویز دربیماران مورد مطالعه
٤٧	٣-۷-۲- یافته ها از نظر تکرار دوز (redosing) در جمیعت مورد مطالعه
٤٨	٣-۸-۲- توزیع فراوانی دریافت رژیم جایگزین در بین بیماران مورد مطالعه
٤٨	٣-۳- یافته های استنباطی
٤٨	٣-۱- توزیع فراوانی نتیجه اندیکاسیون تجویز آنتی بیوتیک بر اساس نوع جراحی
٤٩	٣-۲- توزیع فراوانی نتیجه انتخاب نوع آنتی بیوتیک بر اساس نوع جراحی
٤٩	٣-۳- توزیع فراوانی زمان شروع تجویز آنتی بیوتیک بر اساس نوع جراحی
٥٠	٣-۴- توزیع فراوانی دوزینگ تجویز آنتی بیوتیک بر اساس نوع جراحی
٥١	٣-۵- توزیع فراوانی فرکانس مصرف آنتی بیوتیک بر اساس نوع جراحی
٥١	٣-٦- توزیع فراوانی طول مدت تجویز آنتی بیوتیک بر اساس نوع جراحی
٥٢	٣-٧- توزیع فراوانی کلی میزان تطابق با گایدلاین بر اساس نوع جراحی
٥٤	فصل چهارم: نتیجه گیری و پیشنهادات
٥٥	٤-۱- مقدمه
٥٦	٤-۲- مقایسه و تحلیل ها
٥٦	٤-۳- مقایسه با پروتکل های رایج
٦٠	٤-۴- مقایسه نتایج بدست امده از این مطالعه با دستورالعمل ASHP
٦٠	٤-۵- محدودیت های مطالعه
٦٠	٤-٤- بحث و مقایسه با مطالعات دیگر
٦٢	٤-٥- نتیجه گیری

۶۲	۴-۶ پیشنهادات
۶۳	منابع

فهرست جداول

عنوان شماره صفحه

جدول	- ۱-۳	توزیع	فراآنی	رد	سنی	بیماران	مورد
مطالعه..... ۴۲.....							
جدول	- ۲-۳	توزیع	فراآنی	نوع	جراحی	انجام	در شده
مطالعه..... ۴۳.....							
جدول	- ۳-۳	فراآنی	بیماران	به	تفکیک	بخش	مورد
جراحی..... ۴۳.....							
جدول	- ۴-۳	توزیع	فراآنی	مدت	زمان	بستری	های نمونه
مطالعه..... ۴۴.....							
جدول	- ۵-۳	توزیع	فراآنی	روش	تجویز	آنتی بیوتیک	در بیماران
مطالعه..... ۴۶.....							
جدول	- ۶-۳	توزیع	فراآنی	دوز	تکرار	موقع	طول بودن
جراحی..... ۴۶.....							
جدول	- ۷-۳	توزيع	فراآنی	دريافت	رژيم	آلترناتيو	طبق
گايدلайн..... ۴۷.....							
جدول	- ۸-۳	توزيع	فراآنی	نتیجه	andiکاسیون های	تجویز آنتی بیوتیک	بر اساس نوع
جراحی..... ۴۷.....							
جدول	- ۹-۳	توزيع	فراآنی	نتیجه	انتخاب	نوع آنتی بیوتیک	بر اساس نوع
جراحی..... ۴۸.....							
جدول	- ۱۰-۳	توزيع	فراآنی	شروع	تجویز آنتی بیوتیک	بر اساس زمان	نوع
جراحی..... ۴۸.....							
جدول	- ۱۱-۳	توزيع	فراآنی	تجویز آنتی بیوتیک	دوزنگ	فرکانس	بر اساس نوع
جراحی..... ۴۹.....							
جدول	- ۱۲-۳	توزيع	فراآنی	صرف آنتی بیوتیک	فرکانس	بر اساس نوع	نوع
جراحی..... ۵۰.....							
جدول	- ۱۳-۳	توزيع	فراآنی	آنتی بیوتیک	جراحی	بر اساس نوع	۵۰.....
جدول	- ۱۴-۳	توزيع	فراآنی	کلی میزان	تطابق با گايدلайн	بر اساس نوع	جراحی..... ۵۱.....

جدول ۱-۴ - آنتی بیوتیک های توصیه شده برای عفونت محل جراحی بر اساس گایدلاین
۵۶.....ASHP

فهرست اشکال و نمودار

عنوان شماره صفحه

شکل ۱: فرآیند انجام مطالعه بررسی مصرف دارو.....۲۴

شکل ۲: فرآیندهای مورد بررسی در DUR.....۲۶

شکل ۳: دوز توصیه شده و ریدوزینگ مورد استفاده برای پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی محل جراحی.....۳۱

نمودار ۱: توزیع فراوانی نوع آنتی بیوتیک در بین بیماران مورد مطالعه.....۴۵

نمودار ۲: میزان تطابق با گایدلاین بر اساس ایتم های مورد بررسی در نسخ بیماران مورد مطالعه.....۵۲

فهرست اختصارات

ASHP	American Society of Health-System Pharmacists
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
SHEA	The Society for Healthcare Epidemiology of America
IDSA	Infectious Diseases Society of America
SIS	Surgical Infection Society
DUR	Drug Utilization Review
DUE	Drug Use Evaluation