

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت دکترای حرفه‌ای

پزشکی عمومی

موضوع

**بررسی موضوع مشاوره های درخواست شده از متخصصین عفونی و
مشکلات پاسخ دهی به آن**

استاد راهنما

دکتر جعفر محمدشاهی

استاد مشاور

دکتر شهرام حبیب زاده

نگارش

فاطمه نیکبخت دانا

شماره پایان نامه

۰۵۶۱

سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴

سپاسگزاری

سپاس خدای را که سخوران، در ستودن او بماند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند. و سلام و دورد بر محمد و خاندان پاک او، طاهران معصوم، هم آمان که وجودمان و مدار وجودشان است؛ و نفرین پیوسته بر دشمنان ایشان تا روز رستاخیز...

شکر شایان شمار ایزدمنان که توفیق را رفیق را بهم ساخت تا این پایان نامه را به پایان برسانم. از اساتید فاضل و اندیشمندان جناب آقای دکتر جعفر محمدشاهی به عنوان استاد راهنما که همواره بخارنده را مورد لطف و محبت خود قرار داده اند، کمال شکر را دارم.

شکر و قدردانی ویژه از جناب آقای دکتر شهرام حبیب زاده که به عنوان استاد مشاور، همواره در نگارش این پایان نامه مریاری کردند.

تقدیم

تقدیم به مادر عزیزتر از جانم:

مادم، هستی من ز هستی توست تا، هستم و هستی دارم دست دوست.

نگلسار جاودانی مادراست.

چشم سار مهربانی مادراست.

تقدیم بابوسه بردستان پدرم:

به او که نمی دانم از بزرگی اش بگویم یا مردانگی سخاوت، سکوت، مهربانی و.....

پدرم دنجوشی همیشگیست

تقدیم میکنم به:

استاد فرهیخته و ارجمند جناب آقای دکتر جعفر محمدشاهی،

که بدون راهبانی های ایشان، به نثر رسیدن این پایان نامه مقدور نبود. به پاس زحمات بی شمارشان در راه آموزش شاگردانی همچون من، هزاران بار قدر روان ایشان، هستم.

از آقای دکتر شهرام حبیب زاده مینیات پاسکزارم که مشاوری صبور و دلسوز برای من بودند.

از اساتدان گرامی، خانم دکتر شرتی، آقای دکتر فرزانه و آقای دکتر فتح زاده به عنوان داوران اینجانب، پاسکزارم. بسنی سعادت بود که مرتی هر چند کوتاه شاگردیشان را نمودم.

از تمامی اساتید دلسوز و بزرگواری که طی هفت سالی که گذشت، افتخار شاگردی ایشان را داشتم و درس های بسیاری از تک تک آنها آموختم، پاسکزارم.

و در نهایت، پاس و قدردانی بی دریغ از زحمات دوستان و یاران عزیزم که همواره، وجودشان مایه دلگرمی من بود و امیدوارم بتوانم تنها گوشه ای از محبت ایشان را جبران کنم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده.....

فصل اول: کلیات

۴	۱-۱ مقدمه.....
۴	۲-۱- بیان مسأله.....
۸	۳-۱- تعاریف نظری و عملیاتی واژه ها.....
۱۰	۴-۱- اهداف تحقیق.....
۱۰	۱-۴-۱- هدف کلی.....
۱۰	۲-۴-۱- اهداف اختصاصی.....
۱۰	۳-۴-۱- اهداف کاربردی.....
۱۱	۵-۱- فرضیات یا سؤالات تحقیق.....

فصل دوم: پیشینه تحقیق

۱۳	۱-۲- عوامل بیماریزای عفونت خون بیمارستانی.....
۱۳	۱-۱-۲- پاتوفیزیولوژی عفونت خون بیمارستانی.....
۱۴	۱-۱-۱-۲- کاتتر.....
۱۴	۲-۱-۱-۲- علائم و نشانه های عفونت خونی بیمارستانی.....
۱۴	۳-۱-۱-۲- تشخیص عفونت خون بیمارستانی.....
۱۵	۴-۱-۱-۲- راهبرد های پیشگیری از عفونت خون بیمارستانی.....
۱۵	۲-۱-۲- پنومونی بیمارستانی.....

- ۱۶-۱-۲-۱-۲- عوامل بیماریزا در پنومونی بیمارستانی..... ۱۶
- ۱۶-۲-۲-۱-۲- پاتوفیزیولوژی پنومونی بیمارستانی..... ۱۶
- ۱۷-۲-۲-۲-۲-۱-۲- هوا..... ۱۷
- ۱۷-۲-۲-۲-۱-۲- تهویه..... ۱۷
- ۱۸-۳-۲-۱-۲- علائم و نشانه های پنومونی بیمارستانی..... ۱۸
- ۱۸-۴-۲-۱-۲- تشخیص پنومونی بیمارستان..... ۱۸
- ۱۸-۵-۲-۱-۲- راهبردهای پیشگیری از پنومونی بیمارستانی..... ۱۸
- ۲۰-۶-۲-۱-۲- پنومونی بیمارستانی ناشی از ونتیلاتور..... ۲۰
- ۲۱-۳-۱-۲- عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۱
- ۲۲-۱-۳-۱-۲- عوامل بیماریزا در عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۲
- ۲۲-۲-۳-۱-۲- پاتوفیزیولوژی عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۲
- ۲۲-۱-۲-۳-۱-۲- کاتتر ادراری..... ۲۲
- ۲۳-۳-۳-۱-۲- علائم و نشانه های عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۳
- ۲۳-۴-۳-۱-۲- تشخیص عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۳
- ۲۴-۵-۳-۱-۲- راهبردهای پیشگیری از عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۴
- ۲۴-۴-۱-۲- استافیلوکوکها..... ۲۴
- ۲۵-۱-۴-۱-۲- پاتوژنز و یافته های بالینی استافیلوکوکها..... ۲۵
- ۲۶-۲-۴-۱-۲- استافیلوکوک اورئوس..... ۲۶
- ۲۶-۳-۴-۱-۲- کنترل عفونت استافیلوکوکی..... ۲۶
- ۲۸-۵-۱-۲- انتروباکتریاسه..... ۲۸

- ۲۸.....۱-۵-۱-۲ یافته های بالینی در عفونت انتروباکتریاسه
- ۲۸.....۱-۱-۵-۱-۲ تظاهرات عفونت اشرشیا کولای
- ۲۹.....۲-۱-۵-۱-۲ تظاهرات عفونت کلبسیلا
- ۲۹.....۳-۱-۵-۱-۲ تظاهرات عفونت انتروباکتر
- ۳۰.....۲-۵-۱-۲ کنترل عفونت انتروباکتریاسه
- ۳۰.....۶-۱-۲ سودوموناس
- ۳۰.....۱-۶-۱-۲ سودوموناس آئروژینوزا
- ۳۱.....۱-۱-۶-۱-۲ پاتوژنز سودوموناس آئروژینوزا
- ۳۱.....۲-۱-۶-۱-۲ یافته های بالینی عفونت سودوموناس آئروژینوزا
- ۳۱.....۲-۶-۱-۲ کنترل عفونت سودوموناس
- ۳۲.....۷-۱-۲ آسیتوباکتر
- ۳۳.....۱-۷-۱-۲ یافته های بالینی عفونت آسیتوباکتر
- ۳۳.....۲-۲ اقدامات لازم در کنترل عفونتهای بیمارستانی
- ۳۴.....۱-۲-۲ اعضای کمیته کنترل عفونتهای بیمارستانی
- ۳۴.....۲-۲-۲ راههای پیشگیری از عفونتهای بیمارستانی
- ۳۵.....۱-۲-۲-۲ آموزش پزشکان، پرستاران، بیماران و جامعه در کنترل عفونتهای بیمارستانی
- ۳۶.....۲-۲-۲-۲ ایزولاسیون یا جدا سازی بیماران در بیمارستان
- ۳۶.....۳-۲-۲-۲ احتیاط های استاندارد
- ۳۷.....۴-۲-۲-۲ احتیاط بر اساس راه انتقال بیماری
- ۳۹.....۳-۲ دیابت

۴۲..... ۱-۳-۲- تشخیص

۴۵..... ۴-۲- سابقه تحقیقات و مطالعات مشابه

فصل سوم: مواد و روش ها

۴۸..... ۱-۳- نوع پژوهش

۴۸..... ۲-۳- جمعیت مورد مطالعه

۴۸..... ۳-۳- گروه مورد مطالعه

۴۸..... ۴-۳- نمونه برداری و روش نمونه گیری

۴۸..... ۱-۴-۳- حجم نمونه

۴۸..... ۲-۴-۳- روش نمونه گیری

۴۹..... ۳-۴-۳- روش محاسبه حجم نمونه

۴۹..... ۴-۴-۳- معیار ورود

۴۹..... ۵-۴-۳- معیار خروج

۵۰..... ۶-۴-۳- طرح مطالعه

۵۰..... ۵-۳- روش گردآوری اطلاعات

۵۰..... ۶-۳- روش تجزیه و تحلیل داده ها

۵۰..... ۷-۳- ملاحظات اخلاقی

۵۱..... ۸-۳- محدودیت‌های اجرایی طرح و روش کاهش و حل آنها

فصل چهارم: نتایج

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۸۶..... ۱-۵- بحث

۹۴ ۲-۵- نتایج

۹۵ ۳-۵- محدودیت ها و پیشنهادات

۹۶ منابع

۹۹ پیوست

۱۰۲ چکیده انگلیسی

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱- تعداد مشاوره های درخواستی.....	۵۸
جدول ۴-۲- شرایط بالینی (بیماری زمینه ای) بیماران.....	۶۰
جدول ۴-۳- علل مشاوره های درخواستی.....	۶۲
جدول ۴-۴- تشخیصهای احتمالی مطرح شده در مشاوره های درخواستی.....	۶۴
جدول ۴-۵- توصیه های انجام شده در مشاوره های درخواستی.....	۶۶
جدول ۴-۶- فراوانی تب از بدو ورود در بخشهای بستری.....	۶۷
جدول ۴-۷- فراوانی تشخیص های احتمالی و توصیه های انجام شده برای تب های پس از جراحی.....	۶۸
جدول ۴-۸- بخش بستری در مشاوره هایی ک علت درخواست اختلال هوشیاری بوده است.....	۶۹
بخش بستری.....	۶۹
جدول ۴-۹- شرایط زمینه ای موجود در مشاوره هایی ک علت درخواست اختلال هوشیاری بوده است.....	۷۰
جدول ۴-۱۰- تشخیصهای احتمالی در مشاوره هایی که علت درخواست اختلال هوشیاری بوده است.....	۷۰
جدول ۴-۱۱- توصیههای انجام شده در در مشاورههایی ک علت درخواست اختلال هوشیاری بوده است.....	۷۰
جدول ۴-۱۲- بخش بستری در مشاوره هایی که علت درخواست آن تب علی رغم دریافت آنتی بیوتیک می باشد.....	۷۱

- جدول ۴-۱۳- شرایط بالینی موجود در مشاوره هایی که علت درخواست تب علی رغم دریافت آنتی بیوتیک بود..... ۷۱
- جدول ۴-۱۴- تشخیصهای احتمالی در مشاوره هایی که علت درخواست تب علی رغم دریافت آنتی بیوتیک بود..... ۷۲
- جدول ۴-۱۵- توصیه های انجام شده در مشاوره هایی که علت درخواست تب علی رغم دریافت آنتی بیوتیک بود..... ۷۲
- جدول ۴-۱۶- بخشهای بستری در بیماران با شکایت ترشحات ریوی..... ۷۳
- جدول ۴-۱۷- تشخیصهای احتمالی شایع در بیماران با ترشحات ریوی در مشاوره های درخواستی..... ۷۳
- جدول ۴-۱۸- توصیه های انجام شده در بیماران با ترشحات ریوی در مشاوره های درخواستی..... ۷۳
- جدول ۴-۱۹- وضعیت هوشیاری، وضعیت تنفسی و وضعیت مشاوره درخواستی در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی ترشحات ریوی بوده است..... ۷۴
- جدول ۴-۲۰- بخشهای بستری در بیمارانی که علت مشاوره نتایج آزمایشات بوده است ۷۴
- جدول ۴-۲۱- شرایط زمینه ای در بیمارانی که علت مشاوره نتایج آزمایشات بوده است..... ۷۵
- جدول ۴-۲۲- تشخیصهای احتمالی در بیمارانی که علت مشاوره نتایج آزمایشات بوده است ۷۵
- جدول ۴-۲۳- توصیه های انجام شده در بیمارانی که علت مشاوره نتایج آزمایشات بوده است..... ۷۵
- جدول ۴-۲۴- بخش های بستری در بیمارانی که علت مشاوره نتایج imaging می باشد ۷۶
- جدول ۴-۲۵- شرایط زمینه ای در بیمارانی که علت مشاوره نتایج imaging می باشد ۷۶
- جدول ۴-۲۶- تشخیصهای احتمالی در بیمارانی که علت مشاوره نتایج imaging می باشد... ۷۷
- جدول ۴-۲۷- توصیه های انجام شده در بیمارانی که علت مشاوره نتایج imaging می باشد..... ۷۷

- جدول ۴-۲۸- بخشهای بستری در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی تغییر در آنتی بیوتیک می باشد..... ۷۷
- جدول ۴-۲۹- شرایط زمینه ای در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی تغییر در آنتی بیوتیک می باشد..... ۷۸
- جدول ۴-۳۰- تشخیصهای احتمالی در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی تغییر در آنتی بیوتیک می باشد..... ۷۸
- جدول ۴-۳۱- توصیه های انجام شده در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی تغییر در آنتی بیوتیک می باشد..... ۷۸
- جدول ۴-۳۲- فراوانی تشخیص های احتمالی و توصیه های انجام شده در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی اسهال بوده است..... ۷۹
- جدول ۴-۳۳- وضعیت هوشیاری، وضعیت تنفسی و وضعیت مشاوره درخواستی در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی اسهال بوده است..... ۷۹
- جدول ۴-۳۴- بخشهای بستری در بیمارانی که علت مشاوره اعلام نظر در مورد ادامه درمان می باشد..... ۸۰
- جدول ۴-۳۵- تشخیصهای احتمالی در بیمارانی که علت مشاوره اعلام نظر در مورد ادامه درمان می باشد..... ۸۰
- جدول ۴-۳۶- توصیه های انجام شده در بیمارانی که علت مشاوره اعلام نظر در مورد ادامه درمان می باشد..... ۸۰
- جدول ۴-۳۷- وضعیت هوشیاری، وضعیت تنفسی و وضعیت مشاوره درخواستی در بیمارانی که علت مشاوره درخواستی اعلام نظر در مورد ادامه درمان بوده است..... ۸۱

- جدول ۴-۳۸- شرایط بالینی بیماران در مشاوره های درخواستی..... ۸۱
- جدول ۴-۳۹- فراوانی علل مشاوره، تشخیصهای احتمالی و توصیه های انجام شده در بیماران پیوند کلیه..... ۸۲
- جدول ۴-۴۰- فراوانی علل مشاوره ، تشخیص های احتمالی و توصیه های انجام شده در زنان باردار..... ۸۲
- جدول ۴-۴۱- فراوانی علل مشاوره، تشخیص های احتمالی در ۷ مشاوره اورژانسی در زنان باردار..... ۸۳
- جدول ۴-۴۲- ارتباط بخش بستری با مشاوره های اورژانسی و غیر اورژانسی..... ۸۳
- جدول ۴-۴۳- علل مشاوره های اورژانسی در بخشهای زنان، داخلی، نورولوژی..... ۸۴
- جدول ۴۹-۴- وضعیت هوشیاری و تنفسی در مشاوره های اورژانسی..... ۸۴

فهرست نمودار

صفحه	عنوان
۵۳	نمودار ۴-۱- توزیع فراوانی جنسی افراد مورد مطالعه.....
۵۴	نمودار ۴-۲- توزیع فراوانی سنی بیماران مورد مطالعه.....
۵۵	نمودار ۴-۳- فراوانی طول بستری بیماران.....
۵۶	نمودار ۴-۴- فراوانی محل بستری بیماران.....
۵۷	نمودار ۴-۵- فراوانی وضعیت هوشیاری بیماران بستری.....
۵۷	نمودار ۴-۶- فراوانی وضعیت تنفسی بیماران.....
۵۸	نمودار ۴-۷- دفعات انجام مشاوره ها.....
۵۹	نمودار ۴-۸- فراوانی وضعیت اورژانسی و غیر اورژانسی مشاوره های درخواستی.....
۵۹	نمودار ۴-۹- فراوانی بیمارانی که در بخش های مختلف بستری بودند.....
۶۱	نمودار ۴-۱۰- شرایط بالینی بیماران بستری.....
۶۵	نمودار ۴-۱۲- فراوانی تشخیصهای احتمالی مطرح شده در مشاوره های عفونی.....
۶۷	نمودار ۴-۱۳- توصیه های انجام شده در طی مشاوره های درخواستی.....

فهرست علائم اختصاری

DM: Diabetes Mellitus

ESRD: End Stage Renal Disease

IGT: Impaired Glucose Tolerance

IRD: Increased Risk of Diabetes

IMH: Intermediate Hyperglycemia

IAPP: Islet Amyloid Polypeptide

HDL: High Density Lipoprotein

LDL: Low Density Lipoprotein

TG: Triglyceride

CHOL: Cholesterol

ALT: Alanine Amino transferase'

AST: Aspartic Amino transferase'

BMI: Body Mass Index

FPG: Fasting Plasma Glucose

IFG: Impaired Fasting Glucose

IGT: Impaired Glucose Tolerance

TSH: Thyroid Stimulating Hormone

بررسی موضوع مشاوره‌های درخواست شده از متخصصین عفونی و مشکلات پاسخ دهی به آن در

بیمارستان‌های آموزشی شهرستان اردبیل در طول یکسال

چکیده

مقدمه: ماهانه به طور متوسط نود مورد مشاوره از بخش عفونی بیمارستان درخواست می‌گردد که بارنسبتا سنگینی برای متخصصین شاغل به همراه دارد. برای یک متخصص عفونی دو زمینه کاری مشخص وجود دارد، یکی بیماران سرپایی و دیگری بیماران بستری. در حوزه بیماران بستری وجود عفونت‌های بیمارستانی، عفونت بعد از عمل، عوارض سوختگی و انتوباسیون یکی از معضلات بیماران بستری است و یک متخصص عفونی در طی کار بالینی دائما با این مشکلات روبرو میشود، به همین دلیل وجود یک راهنما برای آماده شدن یک متخصص در طی دوره دستیاری برای حضور فعال و موثر در مشاوره قویا احساس می‌شود. از این رو ما در صدد آن شدیم مجموعه‌ای از سرفصلهای اصلی مورد مشاوره و مشکلات موجود در امر پاسخ به آن را مورد بررسی قرار دهیم.

مواد و روش‌ها: برای این کار تمام مشاوره‌های درخواست شده از بخش عفونی از ۳ بیمارستان امام خمینی، فاطمی و علوی را در طول یک سال (خرداد ۹۳ تا خرداد ۹۴) را جمع‌آوری کرده و پس از مطالعه آنها، در قالب یک پرسشنامه که شامل ۶ قسمت حاوی سوالات هدفمند می‌باشد ارزیابی نمودیم. پس از تکمیل پرسشنامه مربوط به هر مشاوره، اطلاعات پرسشنامه‌ها با یکدیگر مقایسه و مورد ارزیابی قرار گرفتند.

نتایج: در این مطالعه ۱۰۸۳ مشاوره مورد بررسی قرار گرفتند. از میان مشاوره‌های مورد بررسی ۵۸۱ مورد (۵۳/۶ درصد) مرد و بقیه زن بودند و میانگین سن بیماران $۷۷ \pm ۲۲/۰۳$ سال می‌باشد. در این مطالعه مشاهده شد ۳۰.۵۶ درصد از علت‌های مشاوره به تنهایی بررسی علل عفونی می‌باشد و تب

در حین بستری و تب از بدو ورود و نتایج آزمایشات از بیشترین علل مشاوره بودند و کمترین آن مربوط به تب بعد زایمان و تب در ۵ روز اول ICU و شروع درمان پروفیلاکتیک می باشد.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط معنی داری بین بخش بستری و مشاوره های درخواستی اورژانسی وجود دارد و ارتباط معنی داری بین علل مشاوره و بخش های بستری وجود دارد. ارتباط معنی داری بین ترشحات ریوی و وضعیت تنفسی وجود دارد. ارتباط معنی داری بین بخش بستری با وضعیت هوشیاری وجود دارد. ارتباط معنی داری بین بخش بستری و وضعیت تنفسی وجود دارد.

کلمات کلیدی: متخصص عفونی، مشاوره، بیمارستان