



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکتری حرفه ای (پزشکی)

عنوان:

بررسی عفونت های ناشی از کاتتر ورید مرکزی در بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به بیمارستان
امام خمینی (ره) اردبیل جهت همودیالیز در طی سال ۱۳۹۴

استاد راهنما:

دکتر جعفر محمد شاهی

دکتر بهمن بشردوست

استاد مشاور:

دکتر محسن ارزنلو

نگارنده:

یاسر خاکپور

شهریور ۹۵

فهرست مطالب

۶.....	فصل اول: طرح تحقیق.....
۷.....	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله.....
۹.....	۱-۲ تعریف واژه ها.....
۹.....	۱-۳ اهداف پژوهش.....
۹.....	۱-۳-۱ اهداف کلی.....
۱۰.....	۱-۳-۲ اهداف اختصاصی.....
۱۰.....	۱-۳-۳ اهداف کاربردی.....
۱۱.....	۱-۳-۴ فرضیات یا سوالات مطرح شده در پژوهش.....
۱۲.....	فصل دوم: بررسی متون.....
۱۳.....	۲-۱ مبانی نظری.....
۱۳.....	۲-۱-۱ کلیات.....
۱۸.....	۲-۱-۲ همودیالیز.....
۱۸.....	۲-۱-۳ دستیابی دیالیزی.....
۱۹.....	۲-۱-۴ کاتترهای موقت.....
۱۹.....	۲-۱-۵ کاتترهای دائم.....
۲۰.....	۲-۱-۶ انتخاب نوع کاتتر.....
۲۱.....	۲-۱-۷ اندیکاسیون گذاشتن کاتتر موقت.....
۲۱.....	۲-۱-۸ اندیکاسیون گذاشتن کاتتر دائم.....

- ۹-۱-۲ محل های گذاشتن کاتتر..... ۲۲
- ۱۰-۱-۲ انواع کاتتر های تجاری در دسترس..... ۲۲
- ۱۱-۱-۲ عفونت های ناشی از کاتتر ورید مرکزی..... ۲۴
- ۱۲-۱-۲ انواع عفونت کاتتر..... ۲۶
- ۱۳-۱-۲ تشخیص..... ۳۱
- ۱۴-۱-۲ درمان آنتی بیوتیکی..... ۳۲
- ۱۵-۱-۲ پیشگیری از باکتری می ناشی از وسایل داخل عروقی..... ۳۳
- ۱۶-۱-۲ ضد عفونی های پوست و ضد عفونی های موضعی..... ۳۴
- ۱۷-۱-۲ پانسمان محل کاتتر..... ۳۵
- ۱۸-۱-۲ پروفیلاکسی ضد میکروبی..... ۳۶
- ۱۹-۱-۲ فرضیه ای برای استفاده از کاتتر..... ۳۷
- ۲۰-۱-۲ پروفیلاکسی با استفاده از لاک آنتی بیوتیکی..... ۳۸
- ۲۱-۱-۲ کاتتر ها، کاف ها و hub های ضد عفونت..... ۳۸
- ۲-۲ بررسی متون..... ۳۹
- ۴۲..... فصل سوم: مواد و روش ها.....
- ۱-۳ نوع مطالعه..... ۴۳
- ۲-۳ جامعه آماری و روش برآورد حجم نمونه..... ۴۳
- ۳-۳ روش نمونه گیری..... ۴۳
- ۴-۳ روش تجزیه و تحلیل آماری..... ۴۳

۴۴.....	۳-۵ ابزار گردآوری اطلاعات.....
۴۴.....	۳-۶ معیارهای ورود.....
۴۴.....	۳-۷ معیارهای خروج.....
۴۴.....	۳-۸ ملاحظات اخلاقی.....
۴۴.....	۳-۹ متغیر های مطالعه.....
۴۶.....	فصل چهارم : نتایج.....
۶۸.....	فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری.....

فهرست جدول ها :

۴۸.....	جدول ۱-۴ نوع بیماری زمینه ای در بیماران همودیالیزی.....
۵۸.....	جدول ۲-۴ آزمایشات درخواست شده از بیماران در طی بستری و حین دیالیز.....
۶۰.....	جدول ۳-۴ نوع ارگانیسم به دست آمده از کشت مثبت نوک کاتتر در بیماران مورد مطالعه.....
۶۱.....	جدول ۴-۴ نوع ارگانیسم به دست آمده از کشت مثبت حاشیه ی کاتتر در بیماران مورد مطالعه.....
۶۲.....	جدول ۵-۴ فراوانی حساسیت آنتی بیوتیکی به استافیلوکوک اروئوس بر اساس نتایج کشت و آنتی بیوگرام.....
۶۴.....	جدول ۶-۴ فراوانی حساسیت آنتی بیوتیکی به سودوموناس بر اساس نتایج کشت و آنتی بیوگرام.....
۶۵.....	جدول ۷-۴ فراوانی حساسیت آنتی بیوتیکی به Ecoli بر اساس نتایج کشت و آنتی بیوگرام.....
۶۶.....	جدول ۸-۴ فراوانی حساسیت آنتی بیوتیکی به استاف ایپیدرمیدیس بر اساس نتایج کشت و آنتی بیوگرام.....
۴۸.....	جدول ۹-۴ ارتباط بین بیماری زمینه ای و میکروارگانیسم های رشد کرده از نمونه داخل کاتتر.....
۵۰.....	جدول ۱۰-۴ بررسی محل تعبیه کاتتر و موارد کشت مثبت حاشیه کاتتر.....
۵۱.....	جدول ۱۱-۴ بررسی محل تعبیه کاتتر و موارد کشت مثبت داخل کاتتر.....

- جدول ۱۲-۴ ارتباط بین مصرف فراورده خونی یا ونوفر با موارد کشت مثبت حاشیه کاتتر..... ۵۳
- جدول ۱۳-۴ ارتباط بین مصرف فراورده خونی یا ونوفر با موارد کشت مثبت داخل کاتتر..... ۵۴
- جدول ۱۴-۴ ارتباط بین سن و موارد کشت مثبت حاشیه کاتتر..... ۵۵
- جدول ۱۵-۴ ارتباط بین سن و موارد کشت مثبت داخل کاتتر..... ۵۶
- جدول ۱۶-۴ ارتباط بین هموگلوبین و موارد کشت مثبت حاشیه کاتتر..... ۵۷
- جدول ۱۷-۴ ارتباط بین هموگلوبین و موارد کشت مثبت داخل کاتتر..... ۵۷

فهرست نمودار ها :

- نمودار ۱-۴ فراوانی بیماران مورد مطالعه بر حسب جنس..... ۴۶
- نمودار ۲-۴: نمودار دایره‌ای نوع نارسایی کلیه در بین بیماران مورد مطالعه..... ۴۷
- نمودار ۳-۴ فراوانی محل کاتتر تعبیه شده در بیماران همودیالیزی..... ۴۹
- نمودار ۴-۴ فراوانی داروهای دریافتی در بیماران همودیالیزی..... ۵۲
- نمودار ۵-۴ فراوانی علائم بالینی عفونت محل کاتتر در بیماران مورد مطالعه..... ۵۹

بررسی عفونت های ناشی از کاتتر ورید مرکزی در بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ه)

اردبیل جهت همودیالیز در طی سال ۱۳۹۴

چکیده

مقدمه: استفاده از کاتتر ورید مرکزی جهت همودیالیز اغلب فرد را مستعد عفونت می کند و همین امر موجب افزایش مورتالیتی و موربیدیتی در این بیماران می شود. ما بر آن شدیم که مطالعه ای برای بررسی عفونت های کاتتر ورید مرکزی در بیماران همودیالیزی انجام دهیم.

روش کار: در این مطالعه بیماران همودیالیزی که حداقل یک ماه از تعبیه کاتتر آن ها گذشته بود مورد بررسی قرار گرفتند به این صورت که نمونه ی حاشیه کاتتر و داخل از آن ها گرفته شد و بر اساس پرسشنامه ای که طراحی شده بود اطلاعات لازم جمع آوری گردید. به این صورت که پس از ثبت مشخصات فردی، سن و جنس بیمار و سابقه ی بیماری زمینه ای، نوع کاتتر و محل تعبیه آن نیز مشخص گردید و علائم عفونت محل کاتتر از لحاظ ظاهری بررسی شده و کشت های لازم جهت بررسی کلونیزاسیون میکروارگانسیم ها ارسال گردید. اطلاعات حاصل با استفاده از نرم افزار SPSS آنالیز شد.

نتایج: در این مطالعه ۶۰ بیمار همودیالیزی که یک ماه از تعبیه ی کاتتر آنها گذشته بود مورد مطالعه قرار گرفتند که از این تعداد ۳۸ نفر مونث (۶۳.۳۳٪) و ۲۲ نفر مذکر (۳۶.۶۶٪) بودند. از ۶۰ بیمار مورد مطالعه، دیابت ملیتوس شایعترین بیماری همراه بود (۵۳.۳۳٪). شایعترین ارگانسیم بدست آمده از کشت حاشیه ی کاتتر استاف اپیدرمیدیس (۶۶٪) و بعد از استاف ارئوس (۱۶٪) می باشد. در بررسی فرد تعبیه کننده کاتتر مشخص شد که بیشتر کاتتر هایی که کشت منفی داشتند توسط جراح تعبیه شده بودند. بیمارانی که هموگلوبین پایین داشتند کشت مثبت کاتتر آن ها نسبت به بیمارانی که هموگلوبین نرمال داشتند بالاتر بود. بیشترین علامت بالینی همراه با عفونت کاتتر در بیماران با علائم کلینیکی آشکار، تندرست محل لمس کاتتر (۵۷/۸٪) بود.

نتیجه گیری: میزان کلونیزاسیون میکروارگانسیم ها یک ماه بعد از تعبیه کاتتر افزایش پیدا می کند که این حالت می تواند بدون علائم سیستمیک آشکار باشد اما فرد را مستعد عفونت شدید در آینده کند. در بررسی این بیماران تندرست در لمس محل یکی از مهمترین یافته ها برای تشخیص زودرس عفونت ساب کلینیکال می باشد همچنین استاف اپیدرمیدیس و استاف ارئوس شایعترین میکروارگانسیم های کلونیزه شده در این بیماران می باشد. یافته های فوق جهت تشخیص سریع و شروع درمان تجربی آنتی بیوتیکی در این بیماران می تواند مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: کاتتر ورید مرکزی، همودیالیز، عفونت کاتتر

فصل اول

مقدمه و بیان مسئله