

## ● عفونت بیمارستانی:

بشرط اینکه حداقل ۴۸ تا ۷۲ ساعت از پذیرش بیمار در بیمارستان بگذرد و در زمان پذیرش فرد علائم آشکار عفونت را نداشته باشد و بیماری در دوره نهفتگی خود نبوده و نیز داشتن یکسری معیارهای مرتبط با عفونت اختصاصی را عفونت بیمارستانی می‌گویند.

### تاریخچه عفونت‌های بیمارستانی:

تاریخچه کنترل عفونت بیمارستانی در دنیا قدیمی است و از زمانی آغاز می‌شود که برای مراقبت و درمان بیماران از قرن ۴ میلادی در نقاط مختلف دنیا بیمارستان تأسیس گردید و همزمان با گسترش بیمارستان‌ها یکی از مشکلات عمده بهداشتی و درمانی بوده چرا که با افزایش مدت اقامت بیمار در بیمارستان موجبات ابتلا مرگ و میر از این عفونت‌ها می‌شده و در نتیجه هزینه‌های بیمارستانی را افزایش داده است.

این عفونت‌های بیمارستانی بنام Hospital Aquired Infection و یا Nosocomial Infection نامیده شده است و اخیراً سازمان بهداشت جهانی (WHO) تعریف جامعتری را مطرح کرده است و بنام عفونت ناشی از مراقبت‌ها بهداشتی یا

Health Care Associat Infection را عنوان نموده است.

اما برای سالها تعریف دقیق عفونت‌های بیمارستانی مختلف مورد توافق نبود و این مسئله امکان مقایسه آمارهای مراکز مختلف را غیر ممکن ساخته بود. بدین ترتیب در دهه ۱۹۷۰ میلادی سیستم

ملی پایش عفونت‌های بیمارستانی « N.N.I.S » (National Nosocomial Infection Surveillance System)

جهت جمع آوری اطلاعات مراقبتی با تعاریف واحد مطرح می‌گردد.

### عفونت:

به معنای پدیده‌ای است که میزان به دلیل تهاجم و رشد و تکثیر عامل بیماری زای عفونی دچار آسیب شود.

کلونیزاسیون:

کلونیزاسیون به معنای رشد و تکثیر عامل عفونی (میکرو ارگانیسم) در میزان بدون ایجاد عفونت می‌باشد.

### ناقل:

افرادی که کلونیزاسیون آنها با میکرو ارگانیسم‌ها می‌تواند بالقوه منجر به کلونیزاسیون یا عفونت دیگران شود.

### بیماریزائی (Pathogenicity):

چگونگی و میزان توانائی برای تهاجم به بافت‌ها جهت ایجاد عفونت را نحوه پاتوژنسیته یا چگونگی بیماریزائی آن عفونت گویند.

### ویرولانسی (Virulence):

شدت و قدرت تهاجمی عامل عفونی بیماریزا را میزان ویرولانسی آن گویند.

### مخزن (Reservoir):

محل است که عامل عفونی می‌تواند در آنجا زنده مانده و رشد و تکثیر نماید مانند خود انسان، حیوان، خاک، آب،....

### منبع (Source):

اشیاء یا اشخاص یا موادی که عوامل عفونی یا بیماری‌زا بلافاصله از آنها به پذیرنده منتقل می‌گردد مانند آب برای تیفوئید، خاک برای سیاه زخم و غیره.

### راههای تشخیصی و راهکارهای پیشگیری لازم:

بطور کلی بیش از ۸۰٪ عفونت‌های بیمارستانی را عفونت‌های:

۱ - ادراری

۲ - زخم‌های جراحی

۳ - تنفسی

۴ - خونی

تشکیل می‌دهد. پس این ۴ سیستم، ۴ عفونت حائز اهمیت را شامل شده و جهت تشخیص در این رابطه کمک کننده می‌باشند.

### ۱) سیستم ادراری یا Urinary - System :

مهمترین علائم در سیستم ادراری در گیر:

- سوزش ادرار یا DISURY  
- تکرر ادرار یا FREQUENCY

- کشت ادرار در بیمار با بیش از ۱۰۰۰۰۰ میکرو ارگانیسم در  $\text{Cm}^3$  ادرار و اینکه بیشتر از ۲ نوع میکرو ارگانیسم رشد نکرده باشد.

- تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد (تشخیص پزشک نیز بر تأیید عفونت مهم است).

- تست نوار ادراری (Leucocyt - estrate) مثبت.

- وجود پیوری یا چرک در ادرار از علائم مهم می‌باشد.

مهمترین راههای پیشگیری و کنترل عفونت در سیستم ادراری:

۱ - ضد عفونی دست و تمیز کردن ناحیه اطراف پیشابراه (قبل از وارد کردن کاتتر استریل، بخوبی ضدعفونی شده باشد).

۲ - نگهداری سیستم درناژ بصورت بسته.

۳ - رعایت بهداشت دست قبل و بعد از تخلیه کیسه جمع آوری ادرار.

۴ - عدم قرار گرفتن کیسه جمع آوری ادرار روی کف اطاق و یا بالاتر از مثانه.

۵ - عدم استفاده از پمادهای آنتی بیوتیکی موضعی.

۶ - استفاده از سرسوزن و سرنگ برای تهیه نمونه ادرار از لوله سوند فولی و ضدعفونی کردن ناحیه با پنبه الکلی ۷۰٪ تا احتمال آلودگی نمونه ادرار را به حداقل برسانیم و یا تهیه بصورت سوپراپوبیک در اطفال.

۲ - مشکلات و علائم در زخم‌های جراحی یا : Surgical Site System به ۳ دسته تقسیم می‌شود:

الف) عفونت سطحی، ب) عمقی، پ) عفونت اعضای داخلی یا فضاهای بین اعضا، دسته بندی می‌شود.

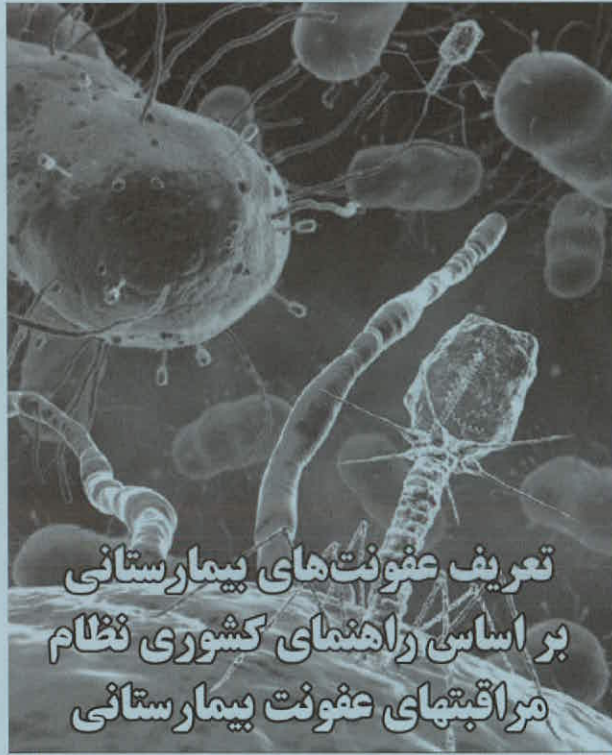
مهمترین علائم شامل: خروج ترشح چرکی، وجود میکروارگانیسم در کشت بیماران از ناحیه زخم و یا وجود آبسه، تورم، قرمزی، دردناکی، تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد و تشخیص پزشک جهت تأثیر عفونت.



تعمیراتی



بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)



تعریف عفونت‌های بیمارستانی  
بر اساسی راهنمای کشوری نظام  
مراقبت‌های عفونت بیمارستانی

کمیته آموزش بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)

● تلفن : ۸۸۸۸۴۰۴۰

● فاکس : ۸۸۷۹۰۲۹۸

www.khatamhospital.com

عفونی تجهیزات تنفسی .

#### ۴ - عفونت خونی : (Blood System)

رشد پاتوژن در یک کشت خون، یا از چند کشت خون، پاتوژن مشابهی رشد کرده باشد و یکی از علائم و نشانه‌های زیر را داشته باشد:  
تهای بالای ۳۸ درجه سانتی گراد، لرز و یا هیپوتانسیون در بیماری که دارای Intravenous باشد.

کشت مثبت آنتی ژن در خون برای مثال در هموفیلوس آنفلوانزا، استرپتوکوک پنومونیه، نیسریا مننژیتیدیس، استرپتوکوک گروه B.

#### بهترین راههای پیشگیری:

- برای نصب کاتتر دست‌ها را ضدعفونی کرده محل ورود کاتتر باید ضدعفونی شود.

- محل ورود کاتتر را با گاز استریل بپوشانید و اگر علائم عفونت مشاهده شد آنرا بلافاصله خارج نمود.

- محل ورود کاتتر هر ۲۴ ساعت بررسی شود.

- گاز استریل محل نصب کاتتر را فقط وقتی شل و خیس یا مرطوب شده به روش آسپتیک تعویض نمود، و از پمادهای آنتی میکروبیال استفاده نکرد.

- ورودی ست تزریق را با یک وسیله استریل مسدود نمود.

- قبل از ۷۲ ساعت ست را تعویض نکنیم، مگر به دلیلی خاص آلودگی محرز داشته باشد. (در تزریق خون و لیپید بعد از ۲۴ ساعت باید ست تعویض شود).

#### مهمترین راههای پیشگیری:

- تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی برای اعمال جراحی آلوده و کثیف.  
- عدم تراشیدن موها با فاصله زمانی طولانی قبل از جراحی چون با خراش پوست خطر کلینزاسیون میکروبی و عفونی افزایش می‌یابد و اگر تراشیدن لازم بود از قیچی یا کرم موبر استفاده شود.

- ضد عفونی خوب پوست قبل از جراحی.

- رعایت نکات مهم در حین جراحی در اطاق عمل اعم از به حداقل رساندن رفت و آمد پرسنل ، ضد عفونی خوب دستها قبل از عمل و تهیه خوب اطاق عمل.

- از اقامت طولانی مدت بیمار قبل از جراحی در بخش جلوگیری شود.

#### ۳ - مهمترین مشکلات در عفونت تنفسی : (Respiratory System)

وجود رال یا Dullnes در صداهای تنفسی، وجود خلط چرکی یا تغییر ویژگی در خلط، میکرو ارگانیزم در کشت خلط بیماران و وجود حفره یا افیوژن پلور، تغییر آنتی بادی به شکل افزایش آن (IgM، IgG) در کودکان زیر یک سال، آپنه یا برادی کاردی، خس خس کردن سینه، سرفه، Rhonchi، افزایش ترشحات تنفسی.

#### مهمترین روشهای پیشگیری:

- تشویق تنفس عمیق و سرفه قبل و بعد از عمل جراحی.

- دق قفسه سینه و درناژ وضعیتی به منظور تحریک و سرفه.

- راه انداختن زودرس بیمار پس از جراحی.

- پاکسازی مجاری هوایی.

- مراقبت‌های مربوط به حفره دهانی حداقل ۶ بار در روز.

- ضدعفونی تجهیزات تنفسی بعد از ۷۲-۴۸ ساعت .

- بطریهای ساکشن یا روزانه تعویض شود که در این صورت اتوکلاو شده و یا دور انداخته شود.

- رعایت بهداشت دست، قبل و بعد از تماس با بیمار.

- آموزش به کارکنان در خصوص مراقبت از بیماران و تمیز کردن و ضد

پایگاه اطلاع رسانی پزشکان ایران