

عفونت بیمارستانی ۱۴۰۰

عفونت های ثانویه پس از بیماریهای ویروسی

- عفونت های ثانویه پس از بیماری های ویروسی به طور معمول رخ میدهد و ممکن است به نتایج ناخواسته ای منجر شود.
- □ به عنوان مثال در اپیدمی قبلی آنفلوانزا برخی از موارد مرگ مستقیماً ناشی از پنومونی های باکتریال ثانویه بوده است.

فاکتورهای احتمالی موثر در افزایش ریسک بروز عفونتهای ثانویه در پاندمی COVID-19

□ انتقال گسترده و پایدار SARS-CoV-2 منجر به میزان بالای بستری شدن در بیمارستان شده است ، که باعث افزایش سریع ظرفیت بیمارستان می شود.

□ امکانات بهداشتی به سرعت برای مدیریت افزایش ناگهانی و غیر منتظره بیماران تطبیق داده شده است.

□ به دلیل نیاز مکرر به استفاده از دستگاه های تهویه کمکی در بیماران مبتلا به COVID-19 ، بخش های مراقبت ویژه (ICU) بخش های بیمارستان هستند که ممکن است بیشترین بار را در همه گیری متحمل شده باشند.

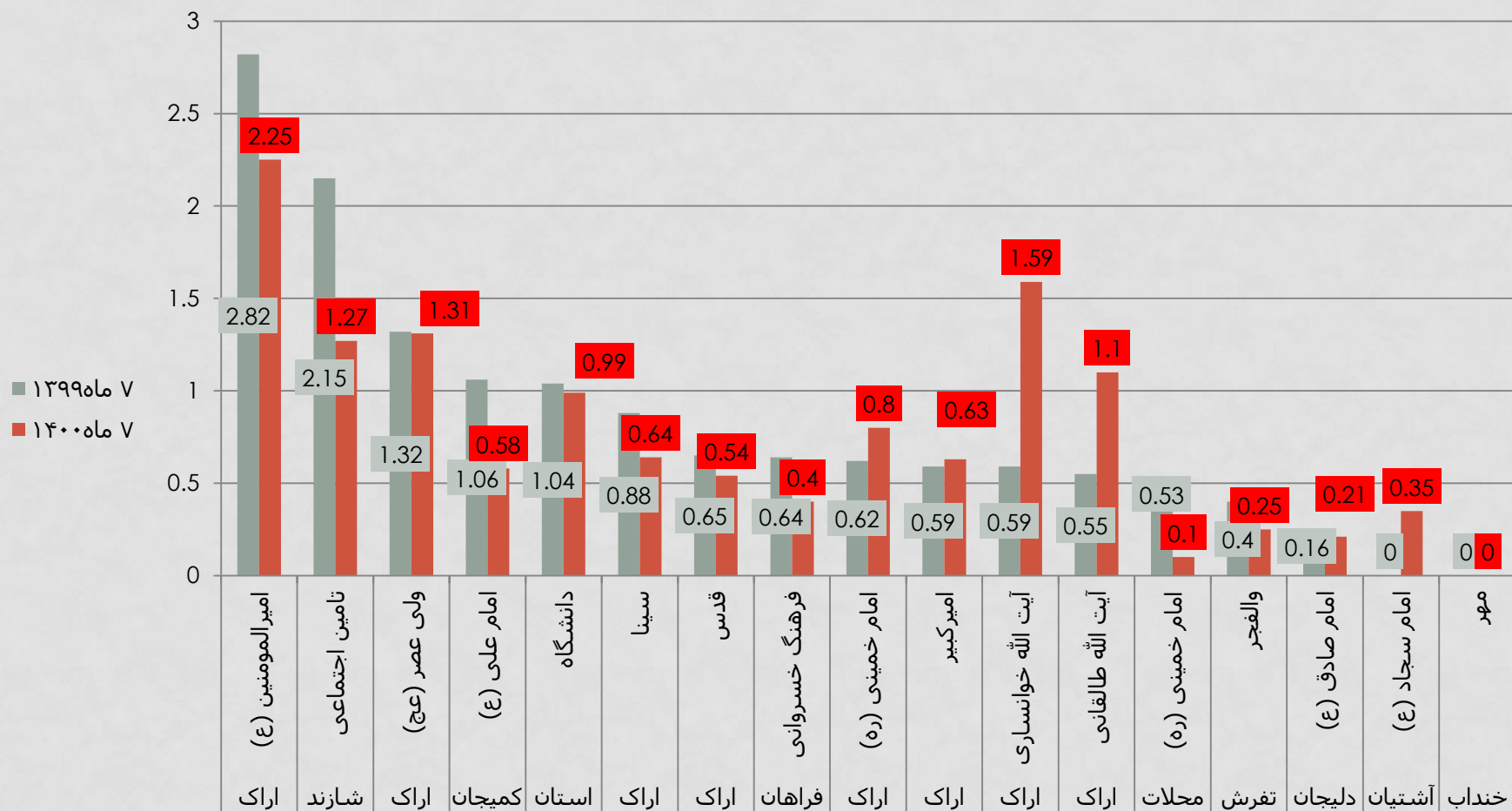
تأثیر پاندمی COVID-19 در میزان بروز HAIs

▶ مستندات موجود در زمینه تأثیر پاندمی COVID-19 بر HCAIs هنوز محدود است.

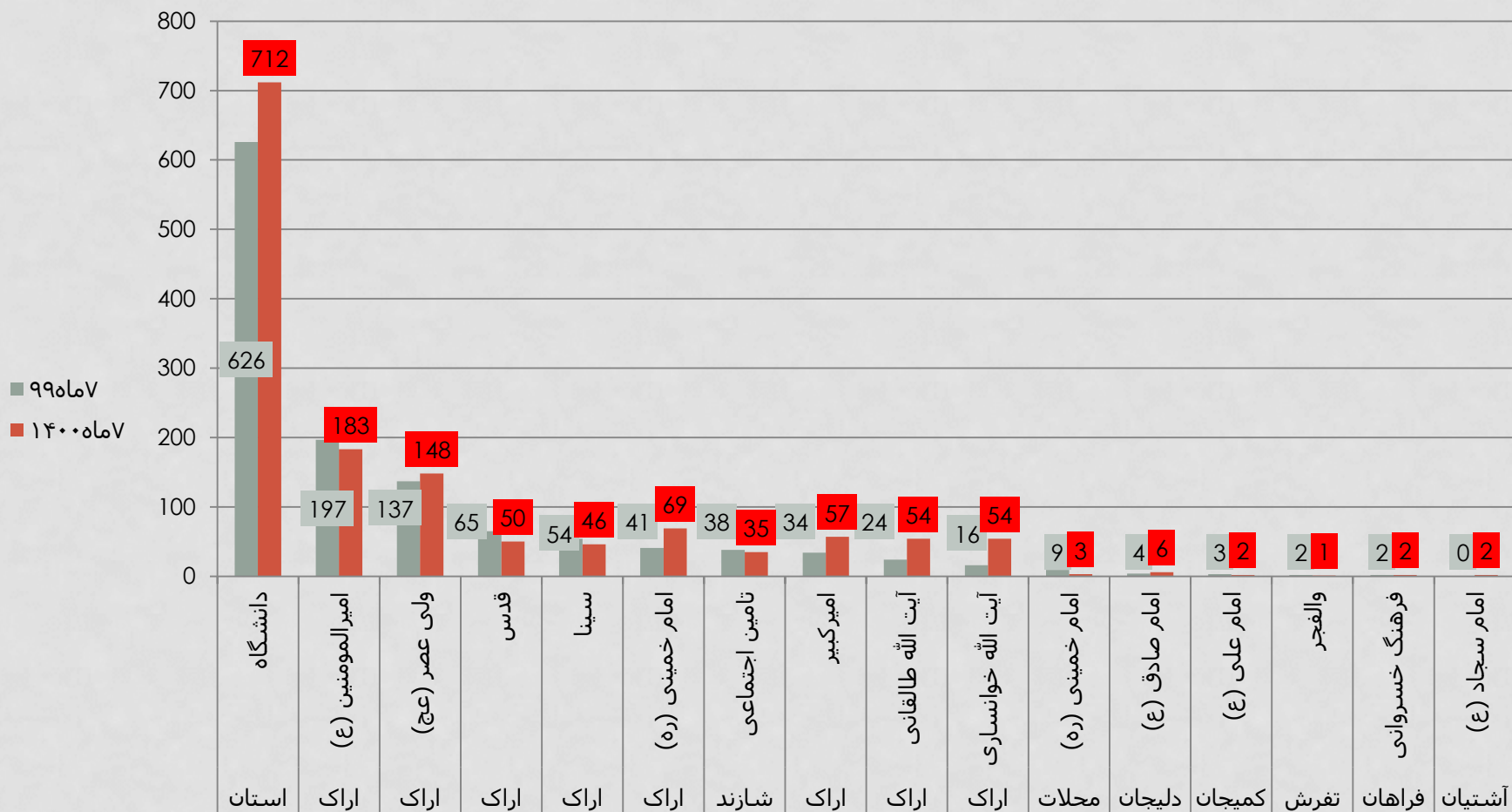
▶ برخی از داده ها موید تأثیر افزایشی پاندمی COVID-19 بر میزان بروز HCAI است ولی بار واقعی ناشی از آن هنوز مشخص نشده است.

▶ از سوی دیگر مطالعات اخیر نقش مثبت استراتژی های پیشگیری و کنترل عفونت را که در اصل برای پیشگیری از انتقال SARS-CoV-2 بوده است در پیشگیری از HCAI نشان داده است.

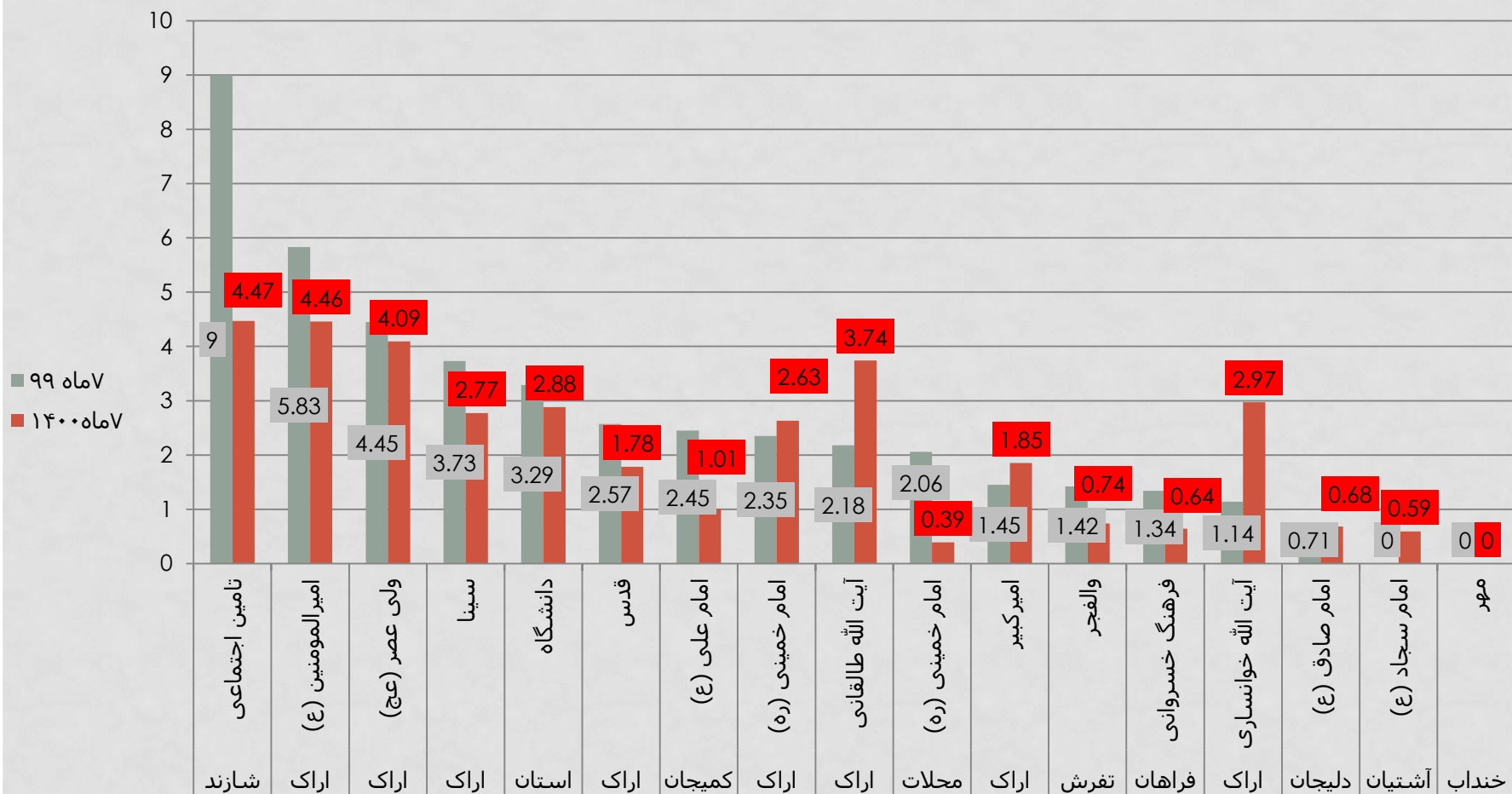
درصد بروز عفونت بیمارستانی ۷ ماهه سال ۹۹ و ۱۴۰۰ - به تفکیک بیمارستان ها



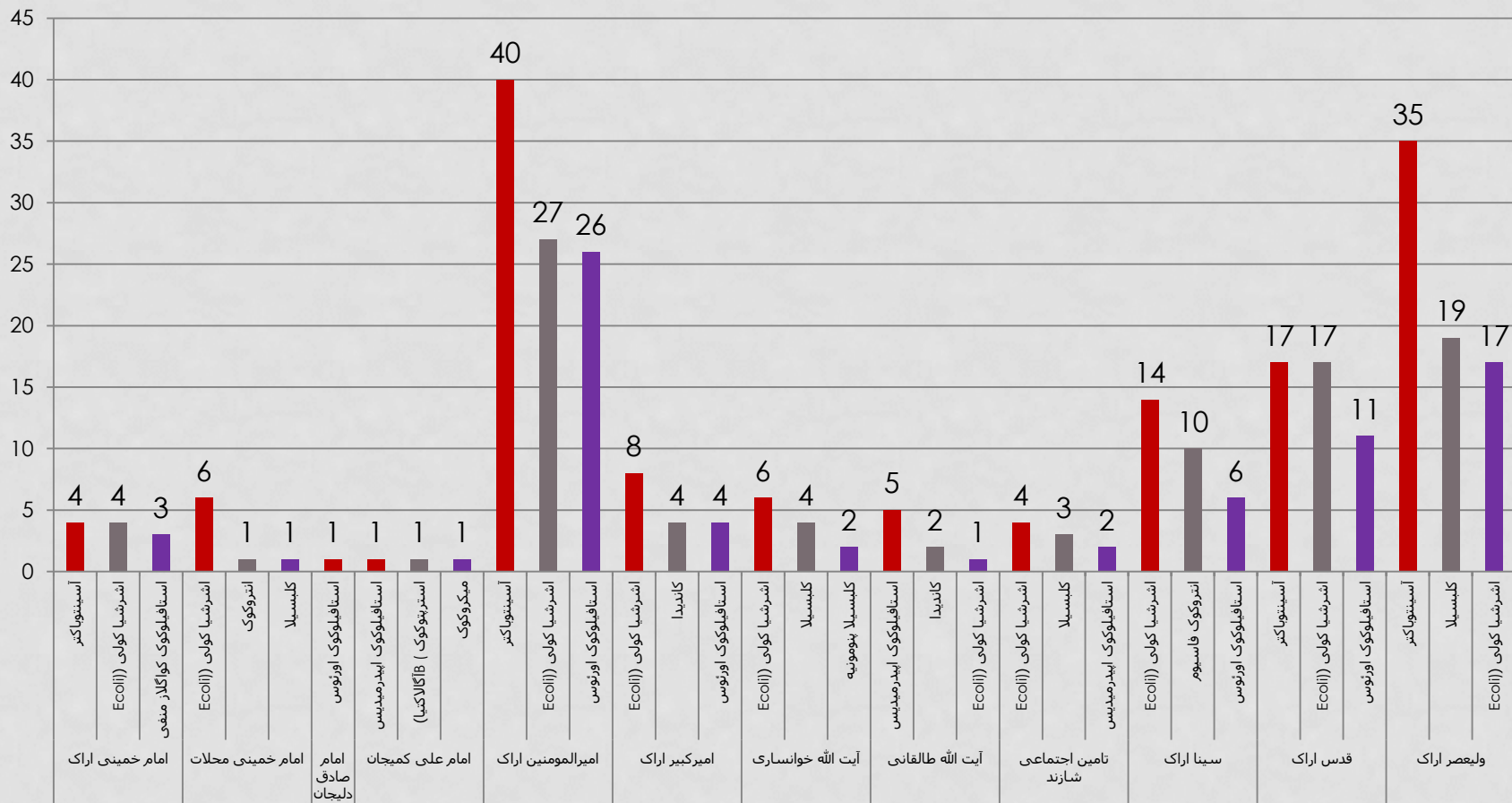
فراوانی عفونت بیمارستانی ۷ ماهه سال ۹۹ و ۱۴۰۰ - به تفکیک بیمارستان ها



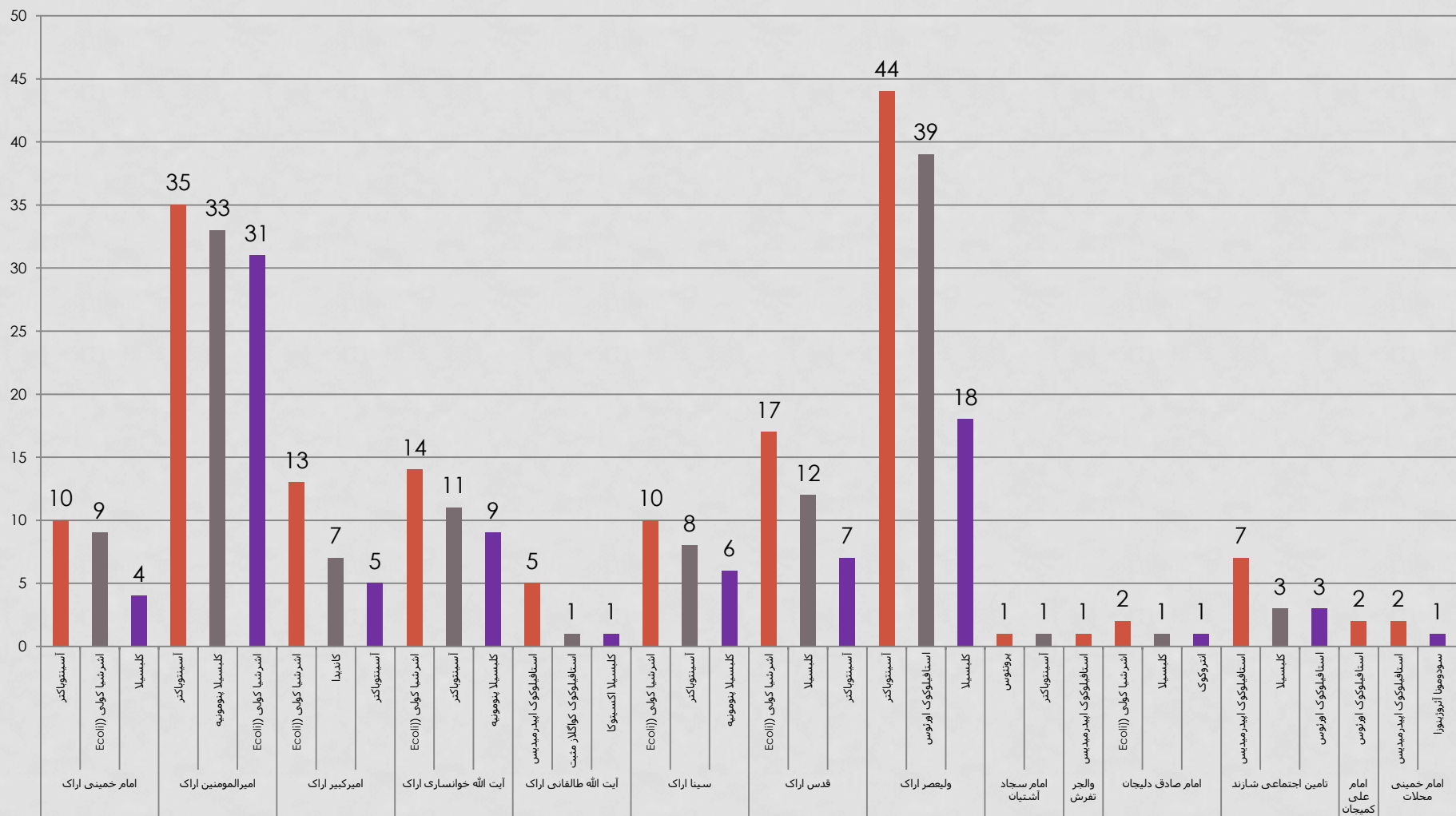
درصد بروز عفونت بیمارستانی در ۱۰۰۰ بیمار روز ۷ ماه ۹۹ و ۱۴۰۰ به تفکیک بیمارستان



فراوانی میکروارگانیسم های ۷ ماهه ۱۳۹۹ - به تفکیک بیمارستانها



فراوانی میکرو ارگانیسم های ۷ ماهه ۱۴۰۰- به تفکیک بیمارستانها

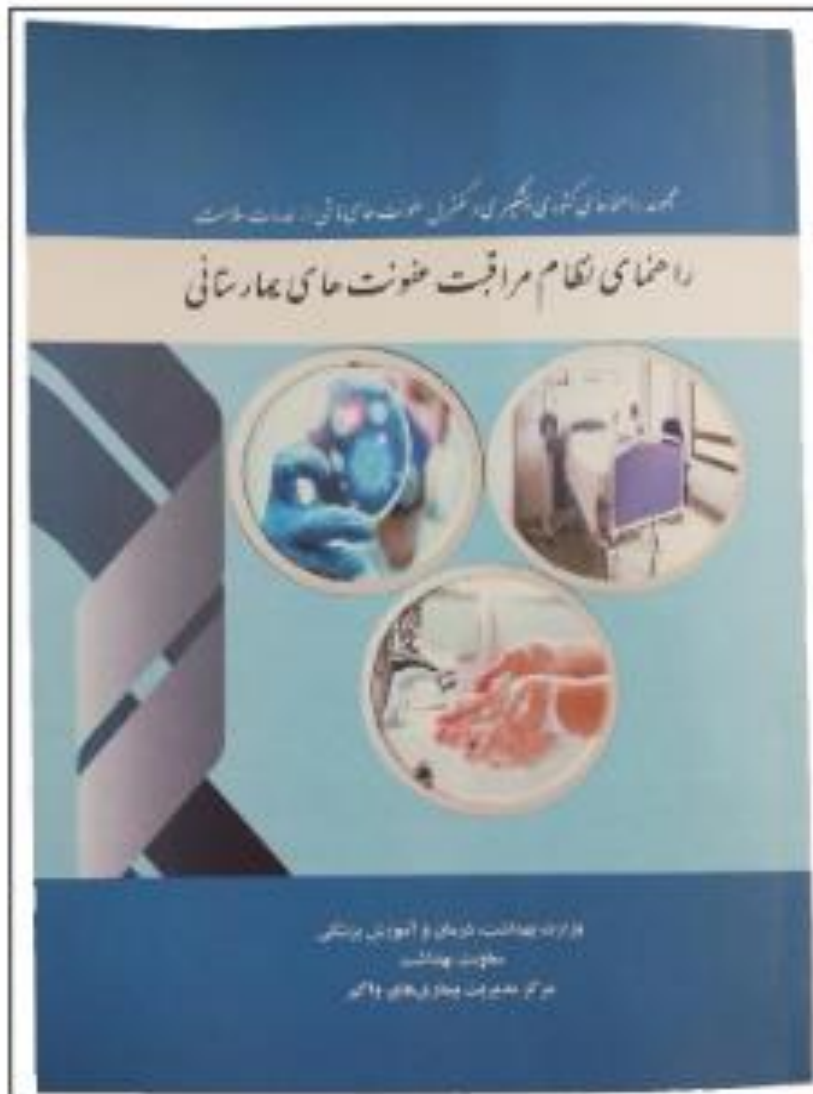


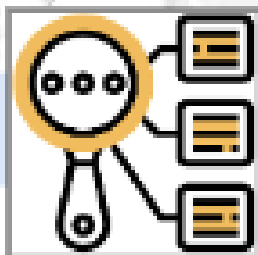
ارتقاء بیماریابی عفونت بیمارستانی

کتاب نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی

CDC/NHSN

National Healthcare Safety Network





دسته بندی عفونت ها

۴ گروه اصلی عفونت ها:

- عفونت های تنفسی (کدهای VAE، PNEU)
- عفونت های ادراری (UTI: Urinary Tract Infection)
- عفونت جریان خون (BSI: Bloodstream Infection)
- عفونت محل عمل جراحی (سطحی و عمقی برش جراحی، ارگان)

سایر گروه ها:

- عفونت استخوان و مفاصل، سیستم اعصاب مرکزی، قلب و عروق، گوش و حلق و بینی، دستگاه گوارش، سایر عفونت های دستگاه تنفس، دستگاه تناسلی، بافت نرم از جمله عفونت زخم سوختگی.

عفونتهای وابسته به ابزار

Device-associated infections (DAIs)

CLA-BSI

Central Line associated Bloodstream Infection



CA-UTI

Catheter associated Urinary Tract Infection

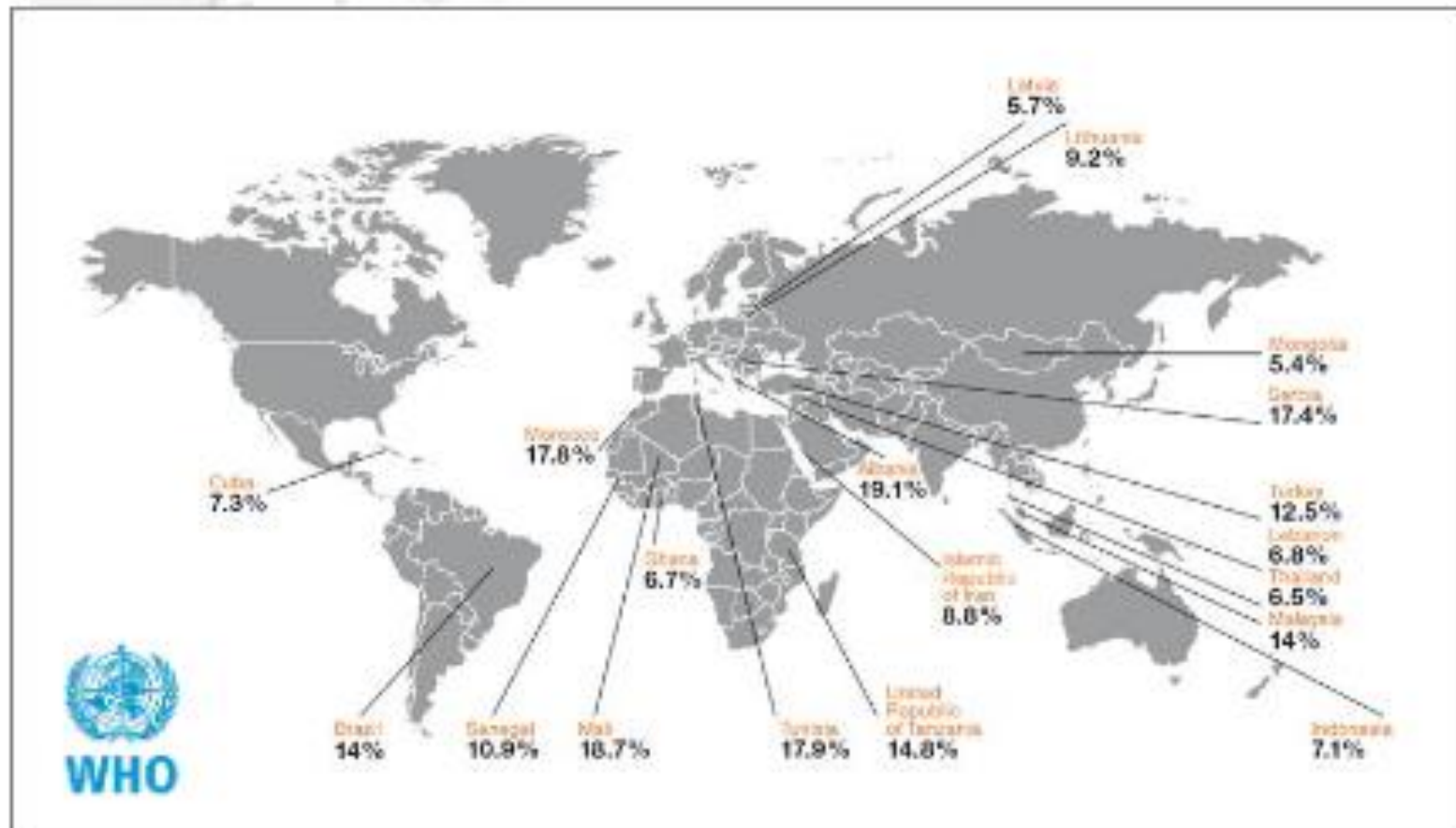


VAP



Ventilator Associated Pneumonia

عفونتهای بیماری در کشورهای در حال توسعه





تعریف عفونت بیمارستانی (مرتبط با مراقبت بهداشتی)

■ عفونت مرتبط با مراقبت بهداشتی (Healthcare-associated infection)

عفونتی است که بیمار از قبل نداشته و طی دریافت مراقبت بهداشتی-درمانی در بیمارستان یا مراکز درمانی به آن مبتلا می شود.

■ مکان شناسایی این عفونت ها:

- در بخش ها (ایجاد عفونت بعد از ۴۸ ساعت از بستری)
- مراجعه به اورژانس با عفونت محل عمل، پورت و غیره
- مراجعه با عفونت محل عمل به درمانگاه یا مطب جراح

برای شناسایی و ثبت عفونت در تمام این مکان ها باید فکر و برنامه داشته باشید



روند ایجاد عفونت و بیماریابی در بخش ها

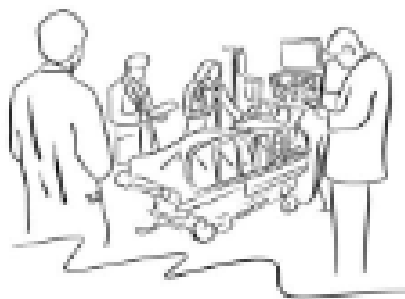
• بروز **علائم بالینی** / آزمایشگاهی عفونت (تب، لکوسیتوز، ...)
• در بیماری که حداقل ۴۸ ساعت از بستری وی گذشته باشد.

• اقدامات تشخیصی (آزمایش، **کشت** ها، گرافی ها)
• اقدامات درمانی (تشخیص پزشکی، آنتی بیوتیک)

• **پیگیری**: یافته های بالینی و پاراکلینیک
• **تأیید تشخیص** بر اساس تعاریف مراقبتی

• گزارشدهی و **ثبت** در سامانه نظام مراقبت

هر مرحله وظیفه
چه کسی است؟



نقاط کلیدی در بیماریابی



نقطهٔ ایجاد علائم عفونت در بیمار



نقطهٔ درخواست کشت ها و گرافی



نقطهٔ آزمایشگاه میکروب شناسی

نقاط کلیدی در بیماریابی



نقطهٔ جمع بندی و تکمیل داده



نقطهٔ منافع اطلاعات جهت بخش



نقطهٔ آموزش، نظارت، و ارتقاء

بهبود بیماریابی

- ارسال کشت ها در تمام موارد شک به سپسیس.
- ارسال نمونه کشت ها قبل از تجویز آنتی بیوتیک.
- دریافت کشت ها در تمام شیفت ها توسط آزمایشگاه.
- استفاده از محیط کشت یا تکنولوژی جدیدتر (BacTec)
- دادن دسترسی کشت ها در HIS به واحد کنترل عفونت.

راههای بهبود بیماریابی در SSI

- ۱) جراحی شده، قبل از ترخیص و در بخش دچار عفونت شده.
- ۲) جراحی شده، مرخص شده، بعثت عفونت دوباره بستری شده.
- ۳) جراحی شده، مرخص شده، دچار عفونت شده ولی بستری نشده.

فرهنگ بخش های جراحی به زود ترخیص کردن است. تاخیر در ترخیص = احتمال عفونت

در بخش های جراحی یک نفر هست که روی شرایط تمام بیماران مسلط است / معمولا **staff**

در مورد بستری بعثت عفونت محل عمل (شماره ۲) بهترین وسیله، کارت بستری بیمار

پیگیری پس از ترخیص: برگه علائم هشدار / تماس تلفنی / کارت ویژه ویزیت / درمانگاه

بیماریابی

- عفونت هایی که کمتر مورد توجه قرار می گیرند؟

- اسهال عفونی (از جمله کلستریدیوم دفیسیل)

- عفونت های زمان زایمان/نوزادی

- عفونت محل عمل

- موارد **سرپایی**، مواردیکه با عفونت بستری می شوند

- عفونت تنفسی فوقانی

- سلولیت در بیمارستان

- ...



بیماریابی

■ **انتخاب** فرد مناسب برای پست کنترل عفونت:



- فرد متعهد و دارای انگیزه
- فرد فعال با توانایی جسمی
- فرد باهوش با گیریابی مطالب
- فرد با توانایی تعامل با دیگران

■ بطور خلاصه، **بهترین** فرد گروه پرستاری



بیماریابی

■ بیماریابی فعال :

■ قرار نیست عفونت بطور اتفاقی کشف شود!

- راند روزانه **رابط** کنترل عفونت در بخش (رابط مناسب و آموزش دیده)
- نظارت و **راند روزانه** سوپروایزر کنترل عفونت از بخش ها (**ICUها،...**)
- برنامه ریزی برای **جلسات منظم** با رابطین کنترل عفونت بخش ها



بیماریابی

- ابزارهای کمک کننده در شک به عفونت بیمارستانی:
- کنترل چارت دما (تب)، بدحال شدن بیمار (سپسیس بیمارستانی؟)
- آزمایشات (ایجاد لکوسیتوز)
- شروع یا تغییر آنتی بیوتیک
- بررسی کشت های مثبت





پایان مبحث بیماریابی

The End

توقع میرود اقدامات **عملی** جهت افزایش بیماریابی انجام گردد