

گزارش کوتاه

Short communication

شیوع استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم چنددارویی در بیمارستان بقیه... (عج) تهران (۱۳۸۴)

مهدی قربانعلی زادگان* دکتر رضا رنجبر** داوود اسماعیلی***

The prevalence of multidrug resistant Staphylococcus aureus in patients admitted to Baqiyatallah Hospital (2005)

M Qurbanalizadgan* R Ranjbar D Esmaili

دریافت: ۸۵/۱۱/۵ پذیرش: ۸۶/۶/۲۵

*Abstract

This cross-sectional study was done with the purpose of determining the prevalence of nosocomial multi-resistant Staphylococcus aureus among the patients admitted to Baqiyatallah hospital in 2005. S. aureus was isolated with the frequency of 1.3%. The highest prevalence of nosocomial infection caused by this organism occurred in ICU (54%) and would samples were most frequently reported to be positive.

Keywords: Staphylococcus Aureus, Cross Infection, Multiple Drug Resistance

* چکیده

این مطالعه مقطعی به منظور تعیین شیوع عفونت‌های بیمارستانی ناشی از استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم چند دارویی در بیمارستان بقیه... (عج) تهران طی سال ۱۳۸۴ انجام شد. در مجموع شیوع این نوع عفونت ۱/۳٪ بود. بیشترین میزان عفونت (۵۴٪) در بخش مراقبت‌های ویژه و بیشترین نمونه مثبت، نمونه زخم بود.

کلیدواژه‌ها: استافیلوکوکوس اورئوس، انتشار عفونت، مقاومت به چند دارو

* کارشناس ارشد میکروبیولوژی مرکز تحقیقات بیولوژی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)

** استادیار باکتری‌شناسی مرکز تحقیقات بیولوژی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)

*** دانشجوی دکتری باکتری‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس

آدرس مکاتبه: تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان شیخ بهایی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، پژوهشکده طب نظامی، مرکز تحقیقات بیولوژی مولکولی، تلفن ۰۹۱۲۴۲۴۲۹۵۱

✉ E mail: gh_mahdi52@yahoo.com

* مقدمه:

استافیلوکوکوس اورئوس یکی از چهار عامل مهم عفونت‌های بیمارستانی است.^(۱)

این مطالعه مقطعی از ابتدای فروردین ۱۳۸۴ تا پایان اسفند ماه ۱۳۸۴ بر روی تمام بیمارانی که بیش از ۴۸ ساعت در بیمارستان بقیه... (عج) تهران بستری شده بودند، انجام شد. نمونه‌ها در صورت تشخیص عفونت بیمارستانی، بر اساس تعاریف مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC)، وارد مطالعه شدند. جامعه مورد مطالعه ۲۷۸ نفر بود. تعیین گونه میکروارگانیسم‌های جدا شده بر اساس روش‌های استاندارد میکروبیولوژی و با استفاده از محیط‌های کشت آگار خون‌دار و مانیتول سالت آگار انجام شد. آزمون حساسیت میکروبی با روش انتشار در ژل کربی-بائر با آنتی‌بیوتیک‌های سیپروفلوکساسین (۳۰ میکروگرم)، سفتریاکسون (۳۰ میکروگرم)، کوتریموکسازول (۲۵ میکروگرم)، سفالوکسین (۳۰ میکروگرم)، تتراسیکلین (۳۰ میکروگرم)، کواموکسی سیلین (۳۰ میکروگرم)، دوکسی سیکلین (۳۰ میکروگرم)، اریترومایسین (۱۵ میکروگرم)، وانکومایسین (۳۰ میکروگرم)، پنی‌سیلین (۱۰ واحد) و بر اساس اصول استاندارد میکروبیولوژی انجام شد.^(۳) مقاومت چند دارویی به صورت مقاومت سویه جدا شده به بیش از سه آنتی‌بیوتیک تعریف شد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شدند.

از ۶۸۱۷ بیماری که بیش از ۴۸ ساعت بستری بودند، ۲۷۸ نفر مبتلا به عفونت بیمارستانی با مقاومت چند دارویی بودند که در ۱۱۰ مورد (۳۹/۶ درصد) استافیلوکوکوس اورئوس جدا شد. میانگین سنی بیماران ۵۵±۱۷/۲ سال و دامنه سنی بین ۱۸ تا ۸۱ سال بود. بیشترین میزان عفونت در گروه سنی بالای ۵۰ سال مشاهده شد. این نوع عفونت در بخش مراقبت‌های ویژه ۵۹ مورد (۵۴ درصد)، در بخش‌های داخلی ۲۱ مورد (۱۹ درصد) و در بخش‌های جراحی ۳۰ مورد (۲۷ درصد) بود. ۵۳ مورد (۴۸ درصد) از انواع زخم، ۴۸ مورد (۴۴ درصد)

* مراجع:

1. Beam JW, Buckley B. Community-acquired methicillin - resistant *Staphylococcus aureus*: prevalence and risk Factors. *J Athl Train* 2006 Jul-Sep; 41(3): 337-40
2. Struelens MJ, Denis O, Rodrogez-Villalobos H. Microbiology of nosocomial infections: progress and challenges. *Microbes Infect* 2004 Sep; 6(11): 1043-8
3. Rossello - Urgell J, Vaque- Rafart J, Armadans- Gil LL, et al. The importance of the day of the week and duration of date collection in prevalence surveys of nosocomial infections. *J Hosp Infect* 2004 Jun; 57(2): 132-8
4. Struelens MJ. Hospital infection Control. In: Armstrong D, Cohen J. *Infectious diseases*. USA: Mosby; 1999. 3-10
5. Boyce JM. Vancomycin - resistant enterococcus. Detection, epidemiology and control measures. *Infect Dis Clin North Am* 1997 Jun; 11(2): 367-84

از نمونه‌های برونش، ۱ مورد (۰/۹ درصد) از نمونه خون و ۸ مورد (۷/۱ درصد) از سایر نمونه‌ها جدا شد. استافیلوکوکوس اورئوس عامل حدود ۶۰ درصد از عفونت‌های بیمارستانی است. در بررسی‌های مشابه میزان عفونت بیمارستانی با استافیلوکوکوس اورئوس با مقاومت چنددارویی، ۱/۳ درصد گزارش شده است.^(۴) یکی از اقدام‌های ضروری جهت کنترل عفونت بیمارستانی، برنامه‌ریزی و تعیین خط مشی در مورد گندزدایی و سترون‌سازی تجهیزات و وسایل در بیمارستان است؛ زیرا احتمال انتقال عفونت به بیماران به دنبال آلودگی وسایل همیشه وجود دارد. جمع‌آوری و دفع زباله بیمارستانی به شکل بی‌خطر یکی دیگر از اقدام‌های ضروری در بیمارستان است. با رعایت برنامه‌های کنترل عفونت در بیمارستان‌ها مانند محدود نمودن مصرف آنتی‌بیوتیک‌های وسیع‌الطیف، تدوین دستورالعمل‌های درمانی جهت به‌کارگیری صحیح آنتی‌بیوتیک‌ها، آموزش کارکنان و تأکید بر شستن دست‌ها می‌توان میزان بروز مقاومت‌های میکروبی را کاهش داد.^(۵)