عيادات المرضى الخارجية : خطر كامن

مقدمة من

ايناس ممدوح حفظى عبد الحميد

رسالة مقدمة توطئة للحصول على درجة الماجستير

فى تخصص مكافحة العدوى

تحت اشراف

ا.د\ احمد اشرف وجدان

استاذ الميكروبيولوجيا الطبية والمناعة- طب الفيوم

د\ وفاء يوسف عبد الواحد

مدرس الصحة العامة و طب المجتمع- طب الفيوم

قسم الميكروبيولوجيا الطبية والمناعة

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠١٤

الملخص العربي

إن جميع المنشات الصحية ومنها العيادات الخارجية مصدر لانتشار العدوى بين المرضى والأطباء والعاملين بالمنشات الصحية والأجهزة الصحية يمكنها أيضا إن تكون مصدرا لهذه العدوى. أيضا البيئة المحيطة تلعب دورا في نشر العدوى للمرضى والأشخاص المصاحبين لهم. الهدف من هذه الدراسة هو تقييم الخطر المحتمل من العيادات الخارجية في مستشفى الفيوم الجامعي عن طريق تقييم معرفة والتزام العاملين بالمستشفى من أطباء وتمريض بالإجراءات القياسية لمكافحة العدوى و تقييم مدى نظافة البيئة المحيطة والأجهزة الطبية في هذه العيادات ودور التعليم الصحي على تحسين مستوى نظافة البيئة والأجهزة.

تم استخدام طريقة التقييم الذاتي باستخدام استبيان و تقييم نظافة البيئة المحيطة والأجهزة الطبية تم عن طريق اخذ مسحات منها. ثم تم اخذ هذه المسحات مرة أخرى بعد التدريب لتقييم دور التعليم الصحي على تحسين مستوى نظافة البيئة والأجهزة.

خمسة وستون من العاملين بالمستشفى أكملوا الاستبيان منهم ٣١(٤٧.٧%) من التمريض و ٣٤ (٥٢.٣%) من الأطباء. تراوح عمر المشاركين من ٢١-٥٦ سنة ومدة خبرتهم تراوحت بين ٦ أشهر و٢٠ عاما. التعلم الذاتي كان هو المصدر الاساسى لمعرفة المشاركين. يتكون من ٢٩ سؤال تغطى ٧ أقسام من الاجراءات القياسية لمكافحة العدوى وهى: عدوى المنشات الصحية، الاحتياطات القياسية، غسل الايدى، استخدام القفازات،خطر تناثر رذاذ الدم وسوائل الجسم، استخدام الكحول في غسل الايدى و التعامل مع الآلات الحادة. مدى المعرفة تراوح مابين ١-٢٦. المجموعة ذات المعرفة العالية شملت ٣٨ مشترك و المجموعة ذات المعرفة المنخفضة شملت ٢٧ مشترك. متوسط الإجابات الصحيحة لكل قسم تراوح بين ٣٥.٩% (استخدام الكحول في غسل الايدى) الى ٩١.٥% (الاحتياطات القياسية). مدة الخبرة أكثر من ٦ سنوات كانت العامل الوحيد الذي ارتبط ايجابيا مع ارتفاع مستوى المعرفة (p=0.082) .

طريقة التقييم الذاتي باستخدام الاستبيان استخدمت أيضا لتقييم التزام العاملين بالمستشفى بتطبيق الاجراءات القياسية . تكون هذا الجزء من ٢٠ نشاط تغطى ٤ أقسام من الاجراءات القياسية لمكافحة العدوى وهى: غسل الايدى، استخدام القفازات، استخدام الملابس الواقية و التعامل مع الآلات الحادة. مدة الخبرة اقل من ٦ سنوات (p= 0.004) و العمل كممرضة (p=0.03) كانت العوامل التى ارتبطت ايجابيا مع ارتفاع مستوى المعرفة . متوسط النتيجة الخاصة بتقييم التزام العاملين بالمستشفى بتطبيق الاجراءات القياسية كان ٣٤.٢٤. متوسط النتيجة لكل قسم تراوح بين ٦٦.٦% (استخدام الملابس الواقية) الى ٩٤.٤% (استخدام القفازات). المجموعة التى بينت درجة عالية من الالتزام ضمت ٣٦(٥٥.٤%) أما المجموعة التى بينت درجة منخفضة من الالتزام ضمت ٢٩(٤٤.٦%) من المشاركين. المستوى المرتفع من المعرفة ارتبط ايجابيا بدرجة عالية من الالتزام بتطبيق الاجراءات القياسية (p=0.039).

تقييم نظافة البيئة تم باستخدام المسحات . تقييم مدى نظافة البيئة المحيطة والأجهزة الطبية شمل مقياسين هما : عدد المستعمرات الهوائية (لابد إن يكون اقل من ٥) و وجود الميكروبات المؤشرة. في هذه الدراسة تم فحص ٥ أنواع من الأماكن هي: السماعات الطبية، مجسات جهاز السونار، سرير الكشف، منضدة العلاج و مكاتب الأطباء في ٥ عيادات هي: الأطفال، النساء والتوليد، الباطن العامة، الجراحة العامة والإمراض المتوطنة. في جميع المسحات كان عدد المستعمرات الهوائية اعلي من ٥. بعد التعليم كان هناك انخفاض ايجابي في عدد المستعمرات الهوائية في جميع العيادات.

كل السماعات الطبية التى تم مسحها كانت ملوثة في المسحة الأولى. في المسحة الثانية بعد التعليم كان هناك انخفاض ايجابي في درجة التلوث (p= 0.008). كل مجسات السونار التى تم مسحها كانت ملوثة بالميكروبات المؤشرة قبل التعليم الصحي. بعد التعليم الصحي فقط ١٢\٢ من المجسات في عيادة النساء والتوليد كانت ملوثة. كل أسرة الكشف كانت ملوثة وكان عدد المستعمرات الهوائية يتراوح بين ١٥- < ٥٠٠ . ثمانون بالمائة من أسرة الكشف كانت ملوثة بالميكروبات المؤشرة . بعد التعليم كان هناك انخفاض ايجابي في درجة التلوث.

قبل التعليم الصحي كانت كل مكاتب الأطباء ملوثة وكان عدد المستعمرات الهوائية يتراوح بين ٦٠- < ٥٠٠. ستة\ ٨ كانت ملوثة بالميكروبات المؤشرة. كل المكاتب الملوثة بالميكروبات المؤشرة قبل التعليم الصحي بقت كذلك بعد التعليم الصحي. وعلى الرغم من الانخفاض الملحوظ في عدد المستعمرات الهوائية على مكاتب الأطباء بعد التعليم الصحي لم يكن هناك انخفاض ملحوظ في وجود الميكروبات المؤشرة. كل

مناضد العلاج التى تم فحصها كانت ملوثة و عدد المستعمرات الهوائية يتراوح بين ٢٥٠- < ٥٠٠. الميكروبات المؤشرة تم عزلها من كل المناضد المفحوصة. بعد التعليم الصحي عدد المستعمرات الهوائية تراوح بين ٥٠- ١٠٠. أربعة (٦٦.٧%) كانت لازالت ملوثة بالميكروبات المؤشرة .

أربع عشرة عزلة MRSA تم عزلها قبل التعليم الصحي (٣٨.٨% من كل عزل البكتيريا العنقودية المكتشفة). أربعة عزل MRSA تم عزلها بعد التعليم الصحي (١٦.٧% من كل عزل البكتيريا العنقودية المكتشفة بعد التعليم الصحي). لم توجد الى عزل VRE في عيادات الأطفال والإمراض المتوطنة. عشرة VRE تم عزلها قبل التعليم الصحي (٢٧.٨% من كل المكورات المعوية التى تم عزلها). لم توجد الى VRE بعد التعليم الصحي. لم توجد الى من الميكروبات سالبة الجرام المتعددة المقاومة للمضادات الحيوية في المسحات التى تم أخذها في هذه الدراسة.

توصلنا من هذه الدراسة الى انه على الرغم من درجة المعرفة العالية التى يتمتع بها العاملون بالعيادات الخارجية بمستشفى الفيوم الجامعي فإننا نوصى بالمزيد من الاهتمام بنظافة البيئة والأجهزة الطبية المستخدمة والتعليم والتدريب الطبي للتمريض و الأطباء.