تأثیر مدت زمان ضدفونی بیوسنگزیس بیماری بر فلور باکتریایی بیوسنگزیس جراحی

*متیا زندی،1 دکتر صفر شمس والا،2 سیدرضا پژوه3 فاطمه معموئی قنوتی،4 دکتر سید امیری،5

چکیده

زمینه و هدف: بررسی عواملی که در مورد مدت ضدفونی بیوسنگزیس جراحی اثر گذاشته و بروز پس‌ورت اثرات می‌گیرند. است. این نظریه با ارتباط بین دو مفهوم محرکه، به همانندی بین دو مفهوم است. این نظریه با ارتباط بین دو مفهوم محرکه، به همانندی بین دو مفهوم است. در طی انجام تحقیقات و طرح‌های مختلف، بروز پس‌ورت اثرات می‌گیرند.

روش برنامه: این کارآزمایی پایه‌برداری در بیماران تحت جراحی بیماری که به نحو نماینده کلی با کمک استفاده می‌شود. با توجه به اینکه بررسی موادی که در مورد مدت ضدفونی بیوسنگزیس جراحی اثر گذاشته و بروز پس‌ورت اثرات می‌گیرند، است. این نظریه با ارتباط بین دو مفهوم محرکه، به همانندی بین دو مفهوم است. در طی انجام تحقیقات و طرح‌های مختلف، بروز پس‌ورت اثرات می‌گیرند.

پایه‌های اصلی: نتایج آزمون های آماری که نشان می‌دهد آماری به نظر می‌رسد که بروز پس‌ورت باکتریایی بین مراحل زمانی پرپ نشان داد. با توجه به اینکه بررسی موادی که در مورد مدت ضدفونی بیوسنگزیس جراحی اثر گذاشته و بروز پس‌ورت اثرات می‌گیرند، است. این نظریه با ارتباط بین دو مفهوم محرکه، به همانندی بین دو مفهوم است. در طی انجام تحقیقات و طرح‌های مختلف، بروز پس‌ورت اثرات می‌گیرند.

کلید واژه‌ها: مدت زمان ضدفونی - موضع جراحی - عفونت در زخم جراحی

تاریخ دریافت: 20/7/2019
تاریخ پذیرش: 30/7/2019

1 بیمارستان همدان
2 بیمارستان همدان
3 بیمارستان همدان
4 بیمارستان همدان
5 بیمارستان همدان
6 بیمارستان همدان
7 بیمارستان همدان
مقدمه

عفونت های ناشی از جراحی یک از انواع عفونت های بیمارستانی (Nosocomial Infection) است. در بین بیماران جراحی شده، عفونت های مکان جراحی (SSI - Surgical Site Infection) شامل نوع آنها، است و درصد این موارد مربوط به عفونت بخش جراحی می‌باشد. در این رابطه فلورومگرایی آندوزن و اکوژن، در منبع بالافوتو ایجاد عفونت شده است. بیماران مغلوب به عناوین می‌ترازند منشا آلودگی زخم جراحی ناشی از منابع آندوزن مخصص می‌شود و باکتری‌های هم زیست روزی پوست بیشترین عامل ایجاد عفونت روی زخم‌های جراحی می‌باشد.

یافته‌های بیمارستانی که جزء معضلات موسسات درمانی است، تأثیر محسوسی تلاش تمام کادر درمانی است، در این بین بیشتر بیمارستان که بیشترین مدت تماس را با بیمار دارند، بیماری پیشگیری است. درحقیقت کادر پرستاری می‌تواند با رعایت استانداردهای مرافقتی بیشترین تأثیر را در پیشگیری از این عفونت‌ها داشته باشد و مانع از بروز عوارض بالا‌کردن آن بر روی وضعیت جسمی بیمار شوند.

کنترل عفونت های بیمارستانی که جزء معضلات موسسات درمانی است، نقش زیادی در کاهش نرخ‌های عفونت بیمارستانی دارد که می‌تواند به بهبود درآمدهای بیمارستانی و کاهش نرخ‌های دریافت‌های بیمارستانی کمک کند.

سبک‌شناسی

بیمارستانی‌های افزایش طول مدت بستری و افزایش هزینه‌های درمانی را به بیمارستان و سیستم درمانی تحمل می‌کنند. افزایش هزینه آماده سازی بستر محل جراحی وجود دارد که یکی از آن‌ها ضعف عامل اثر می‌شود.

بیمارستانی‌های افزایش طول مدت بستری و افزایش هزینه‌های درمانی را به بیمارستان و سیستم درمانی تحمل می‌کنند. افزایش هزینه آماده سازی بستر محل جراحی وجود دارد که یکی از آن‌ها ضعف عامل اثر می‌شود.

دوره بیست و یکم / شماره 55 / دی ماه 1387
68
دوماهنامه پرستاری ایران
تأثیر مدت ضدعفونی پوست وضع جراحی بر فلور باکتریایی پوست محل جراحی

میترا زندیه و همکاران

زمان مراقبت، افزایش مصرف ماده آنتی سیبیک و سایر وسایل شده و می توان انتقال مضر ماده آنتی سیبیک بر پوست را بیشتر کنید (14) از این رو محققین بر آن شدند تا چه تعداد مدت زمان کاهش پربیوبست باندین اسکرائب بزوهوشی را با هدف تعبین تأثیر مدت زمان ضدعفونی پوست بر فلور باکتریایی پوست جراحی انجام دهند. لذا انجام این کونه بررسی ها توسط اصول این تحقیق مطرح و تردید باعث کننده تأثیر آن می تواند در بررسی این پروژه کدر. منابع: در هنگام تهیه سالمندی در بیمارستان استفاده کرد.

روش بررسی

مطالعه حاصل داخلی ای از نوع کارآزمایی بالینی قبل و بعد است. جامعه مورد بررسی کلیه بیماران بیمارستان بودند که در بیمارستان نیکشهر همدان تحت عمل جراحی اجتنابی قرار می گرفتند. روش تحقیق گروهی، تصادفی و تعداد نمونه 48 نفر بود.

نمونه های مورد بررسی ویژه خصوصیات زیر بودند:

- عدم ابتلا به شکستگی باز
- عدم وجود هرگونه زخم با

- خشکت روزی پوست
- عدم ابتلا به هر بیماری زمینه یا

- درمانی که موجب تضعیف سیستم ایمنی گردید و عدم

- پربیوبست در بخش جراحی. در این مطالعه، باید دلیل

- خروج احتمالی تعدادی از نمونهها 5 بیمار تحت

- بررسی قرار گرفتن که نیازی در مرحله تجزیه و تحلیل

- آماری ندارد به دلیل بر اینکه جای داده داشتن

- شمارش های باکتریایی بالا (بیشتر از 500) و 

- ناماسب بر روی نتایج و گزارش کشته های میکروبی 

- مشکوک از مطالعه حذف شدن و در نتایج از اطلاعات

- 64 بیمار برای تجزیه و تحلیل آماری استفاده شد.

دوماهنامه پرستاری ایران

دوره بیست و یکم / شماره ۵۵ / ماه دی ۱۳۸۷

69
تأثیر مدت ضد عفونی پوست موی جراحی بر فلور باکتریایی پوست محل جراحی

نمودار شماره 1 - میانگین تعداد فلور میکروبی موضع عمل جراحی بیماران

نتایج به دست آمده در زمینه‌ی نوع فلور باکتریایی موجود بر سطح پوست بیماران، در زمان‌های مختلف مورد بررسی به شرح جدول شماره 2 می‌باشد. در مورد تأثیر مدت زمان پرپ بر میانگین تعداد کلینیکی پوست موی جراحی آزمون تی زوج نتایج معنی‌داری در بین مطلق زمان پرپ (قبل و پس) مشاهده شده است.

یافته‌ها

اکثر واحدهای مورد بررسی (۷۲ درصد) در رده سنی ۳۹-۷۰ سال و (۵۷ درصد) به‌شماره ۴۰۰ سال (۳۱/۵/۱۳۵۸ جدار صادرت. ۳/۳ درصد مذکر بوده و ۴۷/۵ درصد کاملاً از یک گروه قبل از عمل در بیمارستان پیش‌بیماری و در ۸۲ درصد موارد علت انجام جراحی شکستگی بود و این قسمت‌هایی که تحت عمل جراحی قرار گرفتند بین را ساق، یا پستان و ساعد و دست، یا دست. یا بیشترین عمل جراحی (۶/۵ درصد) بر روی ران انجام شد.

نتایج بی‌پروپ در خصوص میانگین تعداد کلینیکی فلور باکتریایی پوست در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است.
جدول شماره 2- مقایسه نوع فلور باکتریاتی پوست موضع جراحی بیماران در قبل و پس از 10 دقیقه پس از پریپ

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع باکتری</th>
<th>فراوانی (نرخ)</th>
<th>فراوانی (نرخ)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از پریپ</td>
<td>10 دقیقه</td>
<td>5 دقیقه</td>
</tr>
<tr>
<td>پس از پریپ</td>
<td>10 دقیقه</td>
<td>5 دقیقه</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه کشت

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع باکتری</th>
<th>فراوانی (نرخ)</th>
<th>فراوانی (نرخ)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از پریپ</td>
<td>10 دقیقه</td>
<td>5 دقیقه</td>
</tr>
<tr>
<td>پس از پریپ</td>
<td>10 دقیقه</td>
<td>5 دقیقه</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین تعداد کلی بوست بیماران قبل از پریپ 97/1 بود. در نتایج سایر تحقیقات انجام شده در این زمینه نتایج مشابهی با این پژوهش است. لارسن Cronquist و همکاران که در گزارش شده این، در پزشکی تحقیقات انجام شده تعداد کلی بوست جنس نیز 13/9 و ساعد 7/1 16/0 گزارش گردید. در 14، در این مطالعه نشان داد که در پزشکان گردید که بوست میزان بوست در این و بیماران میانگین تعداد کلی بوست پوست سر Cronquist و بوست بیماران به ترتیب 3/7/148 و 4/1757 (Log 7/148(ب و (Log 7/1757(ب) نسخه موجود در یافته‌های تحقیقات در مورد میزان فلور باکتریاتی صحت بوست علائم بوست که می‌تواند مربوط به نسخه موجود شده باشد. بوست میزان بوست نشان داد. مربوط به نوع باکتری های موجود آزمایش نش به. طوری که در

دوماهنامه پرستاری ایران 1387 دی ماه 55/ شماره 41
تأثیر مدت ضدعفونی یوست و مواد ضدعفونی بر فلور باکتریایی پوست مچ جراحی

در پژوهش حاضر از میان باکتری‌های گزارش‌شده قبل از بپر که شامل دیفرانسیم، میکروکوک استاف، اپیدزم، و سایر باکتری‌ها بود، بیشترین ارگانیسم میکروکوک (37 برصد) و کمترین دیفرانسیم (9 برصد) بود. بررسی‌های صورت گرفته در نواحی خراییاتی مختلف نشان داده که ترکیب و میزان میکروفلورورای سطح پوست بستگی به عوامل مختلف از جمله سن، جنس، محل رشد فلور، پوست رطوبت، جوش لمبیده، سیستمی و محل سکونت دارد. در پژوهشی که در تایلند و نیویورک با متدولوزی کاملاً مشابه انجام شد نتایج همانند نوع فلور پوست مشاهده شد. به طور کلی در تایلند بیشترین فلور گونه‌های آکینی نو، پاکتر (Methicillin Resistance) و (AcinetobacterSPP) و (Staphylococcus Aureus) dicl. (16) همچنین در بررسی که در نیویورک توسط و همکاران انجام شد، به طور کلی بیشترین فلور قبل از بپر و مدت‌کردن CNS و دیفرانسیم کوک بود. (15) نتایج این بررسی نشان داد که میزان ضدعفونی و مواد ضدعفونی بر فلور باکتریایی پوست و مواد ضدعفونی بر فلور باکتری‌های گزارش‌شده در پزشکی پوست مچ جراحی در تمام مرحله زمانی بپر بود. به گونه‌ای که 10 دقیقه پس از ضدعفونی به ترتیب میانگین تعداد کلی 12/0 و 9/0 بود از نظر نوع فلور میکروکوک نو در تمام گونه‌ها که کاهش دیده شد که کاهش باکتری‌ای در مورد دیفرانسیم در دقیقه 5 در مورد سایر باکتری‌ها و میکروکوک در دقیقه 10 منفی گزارش شد و همچنین در پژوهش صورت گرفته چه در بررسی بیماران نوروسجوری بود که پس از...

دوره بیست و یکم/ شماره ۵۵/ دی ماه ۱۳۸۷

دوره پرتاریز ایران

۷۳
تأثیر مدیت پانک‌بنهام گرافیتی بر فلور باکتریایی پوست محل جراحی

میترا زندی و همکاران

تاریخ نمایش ۱۳۹۲۱ در پرستاری‌های ایران (۷)

باشد و در مورد باکتری‌های دیگر نتایج کاملاً بررسی نشان دهنده ۱۰ دقیقه پربی‌زدن زودرس کامل آنها از روی پوست می‌باشد. در نظر گرفتن این که استریل کردن پوست با زودرس کامل میکروب‌گیاهی‌ها از روی پوست، اگرچه ایده آل است و بالا با روش های موجود عمل نیست. (۱۰) و به نظر این که هدف آمادگی های پوست قبل از عمل جراحی کاهش تراکم میکروی اسید (۶) نسبت به این مورد هم می‌توان با توجه به سایر نتایج ۵ دقیقه پربی‌زدن دانست. همچنین می‌توان بر اساس نتایج این پژوهش گفته که ۱۰ دقیقه پربی‌زدن پوست کامل وی موثری پوست از باکتری‌های استاف اپیدمیس و سایر باکتری‌ها. لازم است و به علاوه با نتایج تحقیقات مشابه و تحقیقاتی که در آنها ارتباط بین صدها زمان ضد‌عطشی پوست و میزان SSI مورد بررسی قرار گرفته است و ذکر آنها رفت‌زنی می‌توان در بین تقاضای طولانی را غیر ضروری دانست اما با این حال، برای دستیابی به نتایج صعبی جارد تحقیقات مشابهی انجام شود.

تقدیر و تشکر
از کلیه کارکنان و جراحان اتاق عمل ارتوپدی بیمارستان مشاور همدان و همچنین سرکارخانه سیرکل‌برقی مسئول آزمایش‌ها میکروپولیزی دانشگاه علوم پزشکی همدان. که ما در انجام پژوهش فوق باری می‌نمودند تشکر می‌نمایم.

فهرست منابع

دوره پوست و یکم/ شماره ۵۵/ دی ماه ۱۳۸۷

دوماهنامه پرستاری ایران ۷۳


The Effect of Duration of Disinfection on Bacterial Flora of Surgical Site

*Mitra Zandiyeh1 MSc  Safar Shams Vala2 MSc  Sayed Reza Borzo3 MSc  Fatemeh Masome Ghonoti4 MSc  Saeid Amiri5 PhD

Abstract

Background and Aim: Skin disinfection is an effective method of preventing surgical site infection (SSI), but there is controversy about the duration of skin preparation. Therefore this study was conducted to determine the effect of duration of skin preparation on skin microbial flora in orthopedic patients admitted to Hamadan Mobasher hospital.

Material and method: This randomized clinical trial study was performed on 46 patients that underwent orthopedic surgery. For data collection, a checklist was used and microbial culture results also were considered. Four skin cultures were obtained, the first sample was collected before skin preparation and the others were collected 2, 5 and 10 minute after beginning of skin preparation, respectively, from surgical site. Samples were examined for total colony forming units (CFU) and kind of aerobic bacterial flora.

Results: The findings showed a statistically significant relationship between mean skin bacterial CFU and duration of skin preparation (P<0.01), except for comparison between the fifth and tenth minute skin preparation (P= 0.057). Exact binomial test showed there was statistically significant decrease in the kind of skin bacterial flora with increasing in duration of skin preparation (P<0.05), but there was no growth for diphtheroid in the fifth minute and for other bacteria, in the tenth minute.

Conclusion: According to the findings, it is enough to disinfect surgical site with %7.5 povidon iodine for 5 minutes to diminish skin bacterial count in surgical patient.

Keywords: Duration of disinfection - Surgical site- Surgical site infection

Received: 22 Oct, 2007
Received: 22 Oct, 2007
Accepted: 20 Jul, 2008

1Senior Lecturer in Nursing, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran (Corresponding Author)
Email: mitzandiyeh@yahoo.com
2Ph.D in Clinical Laboratory Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3Senior Lecturer in Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
4Senior Lecturer in Nursing, Faculty of Paramedical Sciences, Hamadan University of Medical Sciences
5Ph.D Student in Medical Statistics, Department of Engineering and Biostatistics, University of Oslo, Sweden, Norway