



بسمه تعالی

بیماریابی در عفونت های بیمارستانی

دکتر آرش سیفی

متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری
طراح نرم افزار مراقبت از عفونتهای بیمارستانی
مسئول واحد کنترل عفونت بیمارستان امام خمینی (ره)
استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

WWW.SEIFI.INFO
A-Seifi@Sina.tums.ac.ir

بیماریابی



بیماریابی

■ اولین قدم:

آن فردی که قرار است بیماران را بیابد **فرد مناسب** ی باشد.

(پرستار یا سوپروایزر کنترل عفونت)



بیماریابی

- در گذشته معتقد بودند که هر فردی را می شود با آموزش به فرد مناسب تبدیل کرد، ولی امروزه معتقدند که انتخاب یک فرد نامناسب را هیچ چیز جبران نمی کند.



بیماریابی

■ خصوصیت فرد مناسب برای کنترل عفونت:

■ برعکس تصور خیلی ها، نیاز نیست که فرد از همان ابتدا دانش کاری داشته باشد.
این را آموزش خواهد دید.



<https://treatment.tbzmed.ac.ir/>

بیماریابی

■ خصوصیت فرد مناسب برای کنترل عفونت:

■ فرد متعهد و دارای انگیزه



بیماریابی

■ خصوصیت فرد مناسب برای کنترل عفونت:

■ فرد فعال با توانایی جسمی



بیماریابی

■ خصوصیت فرد مناسب برای کنترل عفونت:

■ فرد باهوش جهت گیرایی مطالب، تحلیل مسائل و ...



■ تعریف عفونت، طغیان، ...

بیماریابی

■ خصوصیت فرد مناسب برای کنترل عفونت:

■ توانایی تعامل با دیگران، یعنی حرف وی را گوش کنند و فرد را قبول داشته باشند (از بهترین نمرات دفتر پرستاری)



<https://treatment.tbzmed.ac.ir/>

بیماریابی

تسلط بر تعاریف عفونت های مرتبط با مراقبتهای بهداشتی و شیوه بیماریابی



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

...



برنامه ریزی جهت افزایش بیماریابی

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

تاکید بر حضور فیزیکی



بیماریابی

- **Sensitivities** for identification of HAI cases by review of administrative data (61%), by active surveillance (76%).
 - **Positive predictive value** of identifying HAI cases by review of administrative data was poor (20%), whereas that of active surveillance was 100%.
-
- Department of Infection Prevention and Control, and Center for Clinical Epidemiology and Biostatistics, Children's Hospital of Philadelphia. University of Pennsylvania School of Medicine, Philadelphia.
 - Eileen R. Sherman, et al. Administrative Data Fail to Accurately Identify Cases of Healthcare-Associated Infection. Infect Control Hosp Epidemiol 2006; 27:332-337

بیماریابی



■ ابزارهای کمک کننده در بیماریابی:

- کنترل چارت دما (تب)، بد حال شدن بیمار (سپسیس بیمارستانی؟)
- آزمایشات (ایجاد لکوسیتوز)
- شروع یا تغییر آنتی بیوتیک
- بررسی کشت های مثبت
- دسترسی به کشتهای مثبت در HIS بر اساس بخش و تاریخ



<http://treatment.tbzmed.ac.ir/>

بیماریابی

- از پزشکان خصوصا متخصصین عفونی خواسته شود در صورت مواجهه با عفونت بیمارستانی در بیمار، در اردرها «اطلاع به واحد کنترل عفونت» را درخواست کنند.



<https://treatment.tbzmed.ac.ir/>

بیماریابی

افزایش کیفیت و امکانات آزمایشگاه میکروشناسی



پایان مبحث بیماریابی

The End

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



<http://treatment.tbzmed.ac.ir/>

از توجه شما متکرم

<http://treatment.tbzmed.ac.ir/>

