

## ارزشیابی نمونه برداری میکروبی از محیط بیمارستان

مجله نظام پزشکی

سال هشتم، شماره ۴، صفحه ۲۲۱، ۱۳۶۱

دکتر رضا امیری قراگزلو \*

قبل از هر چیز باید متذکر شد که تا بحال شواهد روشن و قانع کننده‌ای در دست نیست که این نوع برنامه‌ها کمک محسوسی به پیشگیری عفونت‌های بیمارستان کرده باشد و همچنین تا بحال نشان داده نشده که وقوع و شدت وحدت عفونت‌های بیمارستانی را بطنه مستقیمی با میزان آلودگی محیط بیمارستان داشته باشد و اصولاً يك استاندارد معنی‌داری که میزان آلودگی قابل قبولی را در محیط بیمارستان تعیین کند وجود ندارد (۱ و ۲ و ۳)، در نتیجه انجام این نوع نمونه برداری‌های منظم و بدون هدف از محیط و کارکنان بیمارستان، پس از انجام مقدار زیادی کار و صرف وقت و مواد، يك سلسله آمار و اعدادی از آلودگی‌های باکتریایی در نقاط مختلف بیمارستان را تحت اختیار مسئولان این مؤسسات میگذارد که این ارقام بهیچوجه قابل تفسیر نبوده و امکان استفاده از آنها برای بدست آوردن اطلاعات در مورد وقوع و کانون عفونت‌های ناشی از محیط بیمارستان مقدور نمیباشد، این ارقام ممکن است نموداری باشند از وضع نظافت و خانه‌داری بیمارستان که این دلیل بینهایی جهت يك چنین فعالیتی قابل قبول نخواهد بود، همچنانکه برای پاکیزگی و نظافت خانه‌های شخصی احتیاجی به نمونه برداری باکتریایی نمی‌باشد. در اینجا باید متذکر گردید که نه تنها این نوع نمونه برداری‌ها فایده‌ای جهت پیشگیری عفونت‌های بیمارستان

در طی انجام کارهای روزانه گاهی پیش می‌آید که همکاران عزیز و مسئولان بیمارستانها درخواست مینمایند تا بطور منظم از محیط بیمارستانهای مربوطه نمونه برداری جهت بررسی میکروبی انجام شود. جواب کوتاه و مختصر تلفنی که این گونه نمونه برداری‌ها بدون داشتن هدفی مشخص کمکی به پیشگیری عفونت‌های بیمارستانی نمی‌نماید، ظاهراً قانع کننده نبوده و در بعضی مواقع موجب گله می‌گردد، در نتیجه نویسنده باین فکر افتاد که شاید توضیح مختصری در این زمینه بی‌مورد نباشد. عقیده کلی که بوسیله مراکز علمی بین‌المللی نیز تأیید گردیده اینست که نمونه برداری جهت بررسی میکروبی از محیط بیمارستان اگر بر مبنای يك هدف مشخص و برنامه تنظیم شده بر اساس مطالعات همه‌گیری شناسی نباشد بی‌ارزش و از نظر اقتصادی قابل توجیه نیست.

مقصود از نمونه برداری میکروبی برنامه‌هایی است که برای پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی بطور منظم در بعضی بیمارستانها سنت شده و انجام می‌گیرد، بدین معنی که از هوا و دیوار و کف اتاق و سطوح متفاوت و وسایل و دستگاه‌های مختلف بیمارستان منجمله تختخواب، پتو، ملحفه و غیره نمونه برداری باکتریایی انجام می‌گیرد تا باکتری‌های بیماری‌زا و فراوانی آنها تعیین گردد.

\* دانشکده بهداشت دانشگاه تهران.

که در مقالات و نوشته‌های قبلی ذکر گردیده است ( ۵ و ۴ ) ، شروع به جمع‌آوری اطلاعات و بررسی‌های همه‌گیری‌شناسی نماید و بر اساس و به‌بنای آن اطلاعات شاید لازم باشد که از محل و وسایل و حتی افراد بخصوصی در بیمارستان و جهت باکتری مشخصی نمونه برداری‌های لازم انجام گردد . در غیر این صورت همچنانکه ذکر شد نمونه برداری میکروبی از محیط بیمارستان بدون هدف مشخص و صرفاً جهت کنترل کار نظافت‌گران و تلف نمودن وقت و فعالیت افراد و بهبود مصرف نمودن مقدار زیادی مواد شیمیایی و باکتریولوژیکی میباشد و ضبط چنین فعالیت‌ها و اقدامات در پرونده بیمارستان نباید از طرف مقامات مسئول الزامی و نکته مثبتی برای ارزشیابی محسوح گردد .

ندارد، بلکه چنین فعالیت‌هایی ممکن است جان‌نشین بررسی‌های اساسی گردیده و در ضمن اطمینان‌کاذبی به مسئولان بیمارستان بدهد که اقدامات اصولی برای پیشگیری عفونتها در بیمارستان در شرف انجام است . در زمینه عفونتهای بیمارستانی این مطلب باید روشن شود که نمونه برداری میکروبی از محیط بیمارستان بخودی خود هدف نبوده بلکه وسیله‌ایست تکمیلی جهت رسیدن به منظور که پیشگیری عفونتهای ناشی از محیط بیمارستان است و مهمترین اقدام در این مورد انتخاب گروه یا فرد مسئولی برای این منظور است که این فرد باید همیشه در حال هشدار و بررسی عفونتها در بیمارستان بوده و بمحض داشتن دلایل و شواهد کافی که تعداد عفونتها در بیمارستان یا در قسمتی روبفزونی میباشد ، همانطور

#### REFERENCES :

- 1- Weinstein, M, and Mallison, G.H.: The role of Microbiology Laboratory in Surveillance and control of Nosocomial infection. Am Society Clini. patho. Vol, 69, 2p. 130-136, 1977.
- 2- Britt, M.R , et al. Infection control in Small Hospitals. JAMA : 236, 1700. 1976.
- 3- Editorial J.A.H.A. Vol. 48, 125. 1974.

۴- عفونتهای ناشی از محیط بیمارستان ، دکتر رضا قراگزلو ، مجله طب عمومی ، سال ششم ، شماره ۳ ، اسفند سال ۱۳۴۵ .

۵- نسبت چرکین شدن زخم‌های بدون عفونت بعد از عمل جراحی ، دکتر رضا قراگزلو- دکتر حسن هاشمیان ، مجله طب عمومی ، سال ششم ، شماره پنجم ، سال ۱۳۴۶ .