

بررسی الگوی تجویز تجربی آنتی بیوتیک در اورژانس یک بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۵

دکتر مصطفی علوی مقدم^{۱*}، دکتر داوود یادگاری نیا^۲، دکتر سید امین ضمیری^۳

۱. استادیار، گروه طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. استاد، گروه بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳. استادیار، گروه بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی بابل

چکیده

سابقه و هدف: ایجاد مقاومت در میکروارگانیسم‌ها نسبت به آنتی بیوتیک‌ها، یکی از مشکلات جدی در زمینه طب عفونی می‌باشد که علت عمده آن تجویز نامناسب آنتی بیوتیک توسط پزشکان است. از آنجایی که درباره الگوی تجویز تجربی (Empiric) آنتی بیوتیک در کشور اطلاعات چندانی وجود نداشت، این مطالعه با هدف بررسی الگوی تجویز تجربی آنتی بیوتیک در یکی از بیمارستان‌های تابعه دانشگاه شهید بهشتی، انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی، در سال ۱۳۸۵ در اورژانس بیمارستان مورد مطالعه، با بررسی پرونده ۲۰۰ نفر از بیمارانی که حداقل یک آنتی بیوتیک در اورژانس دریافت کرده بودند، انجام شد. پزشکان مجری طرح پس از گرفتن شرح حال و معاینه بیماران فوق، فرم اطلاعاتی مطالعه را با توجه به مستندات پرونده بیماران در اورژانس، تکمیل کردند. در مورد ارزیابی مناسب بودن آنتی بیوتیک تجربی تجویز شده، مرجع، آخرین چاپ کتاب بیماری‌های عفونی مندل (سال ۲۰۰۵) و پروتکل مصوب کمیته کنترل عفونت بیمارستان محل مطالعه بود.

یافته‌ها: از بین ۲۰۰ پرونده بررسی شده که در آنها حداقل یک آنتی بیوتیک برای بیمار تجویز شده بود، در ۱۰۸ بیمار (۵۴٪)، آنتی بیوتیک تجویز شده اندیکاسیون نداشت و از ۹۲ موردی که تجویز آنتی بیوتیک اندیکاسیون نداشت، در ۵۵ مورد (۵۹/۸٪)، آنتی بیوتیک به صورت صحیح (از نظر مقدار، نوع و فاصله) تجویز شده بود.

نتیجه گیری: میزان تجویز آنتی بیوتیک بدون وجود اندیکاسیون و انتخاب نابجای آنتی بیوتیک در اورژانس بیمارستان محل مطالعه زیاد بود. بنابراین، اقداماتی از قبیل آموزش دوره‌ای پزشکان و نظارت بر تجویز آنتی بیوتیک‌ها لازم است.

واژگان کلیدی: آنتی بیوتیک، تجویز تجربی، اورژانس

مقدمه

ایجاد مقاومت در میکروارگانیسم‌ها نسبت به آنتی بیوتیک‌ها یکی از مشکلات جدی در زمینه طب عفونی می‌باشد که علت عمده آن تجویز نامناسب آنتی بیوتیک توسط پزشکان است. مطالعات نشان می‌دهند که حداقل یک سوم بیماران بستری شده در بیمارستان‌ها، یک دوره آنتی بیوتیک دریافت می‌کنند و تقریباً نیمی از این آنتی بیوتیک‌ها، بی‌مورد یا اشتباه تجویز می‌شوند (۱-۶). طبق بررسی‌های انجام شده،

افزایش بی‌رویه مصرف آنتی بیوتیک‌ها در آمریکا ۷ میلیارد دلار هزینه اضافی بر سیستم بهداشت و درمان تحمیل می‌کند و کنترل عفونت‌های مقاوم به وجود آمده ۴ میلیارد دلار هزینه اضافی دربردارد (۷). مقاومت میکروارگانیسم‌ها به آنتی بیوتیک‌ها، پدیده‌ای جهانی است و شواهد زیادی وجود دارد که نشان می‌دهند مصرف بیش از اندازه آنتی بیوتیک، باعث ایجاد سوش‌های مقاوم می‌شود (۸ و ۹-۱۱).

بروز و گسترش عفونت با سویه‌های مقاوم میکروب‌هایی نظیر استافیلوکوک طلایی، آنتروکوک، آنتروباکتریاسه‌ها و پنوموکوک همگی ناشی از استراتژی مصرف غیر صحیح آنتی بیوتیک‌ها در دهه‌های اخیر بوده است (۱۲-۱۴).

*نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر مصطفی علوی مقدم؛ تهران، گروه طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ پست الکترونیک: mosalavi@yahoo.com