

مقایسه ی اثر آنتی بیوتیک خوراکی و تزریقی در پیشگیری از عفونت زخم های تروماتیک درجه II در اورژانس بیمارستان های آموزشی شهر یزد

دکتر محمد زارع^۱، دکتر محمد حسین میرشمسی^۲، دکتر عباس مدیر^۳، دکتر سعید کارگر^۴، دکتر سید مصطفی شیریزدی^۵، دکتر محمدرضا حاجی اسماعیلی^۶

چکیده

مقدمه: زخم های تروماتیک یکی از شایع ترین علل مراجعه به بخش فوریت های پزشکی را تشکیل می دهد و عفونت زخم، روند بهبودی را مختل می کند. تمام زخم ها با به کارگیری اصول کامل استریلیتی در نهایت دچار آلودگی باکتریایی می شوند ولی تعداد کمی به سمت علایم بالینی پیش می روند. تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی برای زخم های تروماتیک مورد توافق همگان نیست. در این مطالعه اثربخشی آنتی بیوتیک پروفیلاکسی تزریقی با نوع خوراکی در پیشگیری از عفونت زخم های تروماتیک مقایسه شده است. **روش بررسی:** این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی است که بر روی ۲۳۷ بیمار دارای زخم تروماتیک گرید II انجام شده است. بیماران به طور تصادفی ساده به ۲ گروه تقسیم شدند، گروه اول نیم ساعت قبل از بخیه شدن زخم مورد تجویز یک گرم آمپول سفازولین قرار گرفتند و پس از آن هیچگونه آنتی بیوتیک دیگری دریافت نکردند. برای گروه دوم ۱ ساعت قبل از بخیه زخم یک عدد کپسول سفالکسین ۵۰۰mg تجویز شد و پس از بخیه تا ۲۴ ساعت هر ۶ ساعت یک عدد کپسول سفالکسین ۵۰۰mg ادامه یافت. پس از ترخیص یک نوبت بین روزهای ۱۰-۷ و یک نوبت حدود روز ۳۰ از زمان ترخیص، بیماران از نظر پیگیری عفونت زخم، مورد بررسی و معاینه جراح قرار گرفتند. اطلاعات به دست آمده با نرم افزار رایانه ای SPSS Ver11 و با استفاده از آزمون های مجذور کای و Fisher exact test و تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: بر اساس یافته های این مطالعه دو گروه مورد بررسی از نظر متغیرهای مخدوش کننده یعنی سن، جنس، وسعت زخم، عامل ایجاد کننده تروما، محل تروما و فاصله زمانی از تروما تا مراجعه به اورژانس یکسان بودند. شیوع عفونت در گروه خوراکی ۲/۵ درصد و در گروه تزریقی ۱/۷ درصد بود که این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود ($P=0/683$). **نتیجه گیری:** با توجه به این که شیوع عفونت در دو گروه یکسان بوده است، بنابراین می توان برای پیشگیری از بروز عفونت به جای آنتی بیوتیک تزریقی از آنتی بیوتیک خوراکی استفاده کرد.

واژه های کلیدی: عفونت زخم، تروما، آنتی بیوتیک پروفیلاکسی

مقدمه

محسوب می شود^(۱،۲،۳). طی چند دهه گذشته تلاش های زیادی انجام شده تا از مرگ و میر مصدومان در صحنه تصادف و حین انتقال به بیمارستان کاسته شود که همین اتفاق نیز روی داده است اما همچنان عفونت عامل ۸۰-۳۰ درصد موارد مرگ و میر در بیمارانی است که از صحنه تصادف جان به سلامت در برده اند^(۴،۵). عوامل متعددی بیماران ترومایی را مستعد عفونت می نماید که از جمله آنها، شکسته شدن سد دفاعی پوست و نیز

علیرغم پیشرفتهای فوق العاده ای که طی سال های اخیر در زمینه برخورد، مراقبت و درمان بیماران ترومایی صورت پذیرفته است، سوانح همچنان از مهم ترین علل مرگ و میر در جهان

* نویسنده مسئول: استادیار گروه جراحی عمومی - تلفن همراه: ۰۹۱۳۱۵۴۹۹۵۶
Email: Dr-zare@yahoo.com

۱-۲،۳،۴- استادیار گروه جراحی عمومی

۶- دستیار گروه بیهوشی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۵/۱۰/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۳۸۵/۶/۵