

بومی سازی راهنمای بالینی درمان سپسیس نوزادی بر اساس فراوانی عامل میکروبی و ارزیابی اثربخشی آن در بخش NICU بیمارستان الزهرا

چکیده:

مقدمه: سپسیس یکی از مهمترین علل مرگ و میر در نوزادان می باشد. از آنجا که الگوی عوامل باکتریال مسئول سپتی سمی نوزادی در طی زمان تغییر می کند و کاربرد آنتی بیوتیک های مختلف منجر به بروز مقاومت به آنها می گردد و با توجه به اینکه شیوع و علل سپتی سمی از یک جامعه به جامعه دیگر متفاوت می باشد، لذا پایش مداوم اپیدمیولوژیک در بیمارستان بویژه در بخش های نوزادان و NICU و داشتن راهنمای آنتی بیوتیکی بر اساس جرم های مربوطه امری ضروری به نظر می رسد. بنابراین هدف از این مطالعه، بومی سازی راهنمای درمان آنتی بیوتیکی سپسیس نوزادی مبتنی بر شواهد و بر اساس فراوانی باکتری های عامل سپسیس نوزادی در بخش NICU بیمارستان الزهرا تبریز و سپس ارزیابی اجرای این راهنمای بالینی بود. با توجه به اهمیت هدف سوم، تنها روش کار و نتایج مربوط به ارزیابی راهنمای بالینی در این چکیده آورده شد.

روش کار: این مطالعه شامل دو قسمت بود که در قسمت ابتدائی آن پروتکل های درمانی سپسیس استخراج و سپس بومی سازی صورت گرفت و در قسمت دوم مطالعه، ارزیابی پروتکل استخراج شده انجام گرفت. نوع مطالعه در قسمت دوم، کارآزمایی قبل و بعد بود که بر روی نوزادان بستری در بخش NICU بیمارستان الزهرا تبریز انجام گرفت. حجم نمونه لازم در هر گروه با استفاده از نرم افزار GPower و با اطمینان ۹۵٪ و توان ۸۰٪، ۳۰۰ نفر به دست آمد. این ۳۰۰ نوزاد در دو گروه قبل و بعد از مطالعه به صورت تمام شماری مورد مطالعه قرار گرفتند.

معیارهای خروج از مطالعه عبارت بودند از: نوزادانی با آنومالی مادرزادی مغایر با حیات و اختلالات کروموزومی، بیماری های قلبی ماژور، اختلالات خونریزی دهنده، بیماری های نقص ایمنی، بیماری مادرزادی کشف نشده در سیر بستری نوزاد و نوزادان انتقال داده شده به مرکز دیگر. در طول بستری نوزاد در صورت شواهد سپسیس، درمان با آنتی بیوتیک بر اساس گایدلاین انجام شد و چک لیستی شامل عوارض کوتاه مدت شامل مرگ، ترخیص و انتقال، ابتلا به انتروکولیت نکروزان درجه ۲، ابتلا به سپسیس و کل روزهای دریافت آنتی بیوتیک و مدت اقامت در بیمارستان و اطلاعات باکتریولوژیک مربوط به باکتری-

ها توسط دستیاران تکمیل و ثبت گردید. داده‌های بدست آمده از مطالعه با روش‌های آماری مانند آزمون مقایسه میانگین برای گروه‌های مستقل و آزمون مجذورکای یا آزمون دقیق فیشر و محاسبه نسبت خطر با فاصله اطمینان ۹۵ درصد با استفاده از نرم افزار SPSS.16 مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج این مطالعه بیانگر شیوع بیشتر استافیلوکوک کواگولاز منفی در نوزادان مبتلا به سپسیس در هر دو گروه قبل و بعد از مداخله بود. در گروه قبل از مداخله، کشت خون مثبت ۲۲ مورد (۱/۴٪ سپسیس زودرس و ۶/۲٪ سپسیس دیررس) و در گروه بعد از مداخله ۲۰ مورد (۱٪ سپسیس زودرس و ۵/۸٪ سپسیس دیررس) بود. تعداد نوزادان فوت شده قبل از اجرای گایدلاین ۴۰ نفر و بعد از اجرای گایدلاین به ۱۷ نفر کاهش یافت که این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار بود ($p=0/001$). تعداد نوزادان با NEC در گروه اول ۱۱ نفر بود که این مقدار در گروه دوم به ۴ نفر کاهش یافت اما این اختلاف معنی دار نبود ($p=0/063$). تعداد نوزادان با سپسیس دیررس در گروه اول ۱۸ نفر و در گروه دوم ۱۷ نفر بود و این اختلاف معنی دار نبود ($p=0/763$). مدت زمان بستری در گروه اول در حدود ۱۶/۳۸ روز و در گروه دوم ۱۷/۷۵ روز بود و این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار نبود.

نتیجه گیری: استفاده از گایدلاین درمان آنتی‌بیوتیکی سپسیس نوزادی، بر روی کاهش مرگ و میر این نوزادان تاثیر قابل توجهی داشته ولی در کاهش مدت اقامت بستری نوزادان مبتلا به سپسیس تاثیری نداشته است و هم چنین با وجود کاهش تعداد نوزادان با NEC و تعداد نوزادان با سپسیس دیررس پس از اجرای گایدلاین، این اختلاف ها از لحاظ آماری معنی دار نبودند.

کلمات کلیدی: سپسیس نوزادی، عامل میکروبی، درمان آنتی بیوتیک، راهنمای بالینی