

الملخص العربي

لا يزال التسمم الدموي لدى الأطفال حديثي الولادة يمثل مشكلة رئيسية ترتبط بمعدلات وفاة واعتلال عالية بالرغم من التقدم الملحوظ في مجال طب الأطفال حديثي الولادة وفي أنواع المضادات الحيوية المستخدمة. ونتيجة لمعدلات الوفاة والإعتلال المرتفعة في هذه الشريحة الضعيفة من المجتمع، كان من الضروري بذل كل جهد ممكن لمنع وقوع هذه العدوى المدمرة.

يعتبر مجال مكافحة العدوى مجالاً حديثاً نسبياً ويهتم أساساً بمكافحة العدوى المكتسبة بالمستشفيات من أجل حماية كلاً من المرضى والعاملين في المجال الطبي.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية تطبيق برامج مكافحة العدوى على معدلات الإصابة بالتسمم الدموي لدى الأطفال حديثي الولادة.

تم اجراء هذه الدراسة في قسم الميكروبولوجي و المناعة و قسم الأطفال بكلية الطب - جامعة بنها. تكون الدراسة من ثلاثة مراحل و اشتملت على ٦٠ طفلاً من الأطفال حديثي الولادة

ت تكون المرحلة الأولى من مرحلة مسح أولي للتعرف على معدل حدوث عدوى المستشفيات و عوامل الخطورة المرتبطة بها وكذلك الميكروبات المسيبة لها.

تم في المرحلة الثانية لبدأ في تطبيق برنامج مكافحة العدوى، والذي يبدأ بتتبع مصدر الميكروبات التي تم فصلها خلال المرحلة الأولى من الأطفال المصابين بالتسمم الدموي الوليدي المكتسب بالمستشفيات. ثم تلى ذلك وضع سياسات مكافحة العدوى وتعريف العاملين بها و عمل برنامج تعليمي للعاملين بالوحدة من أطباء و ممرضات.

تهدف المرحلة الثالثة لقياس نتيجة إجراءات مكافحة العدوى المطبقة على معدل العدوى المكتسبة بالمستشفيات، و اشتملت هذه المرحلة على فترة مسح ثانية شملت ٣٠ طفلاً حديث الولادة واستغرقت هذه المرحلة شهرين.

تم عمل الآتي للأطفال الذين شملتهم الدراسة خلال المرحلتين الأولى والأخيرة:

١. أخذ بيانات المريض باستخدام استماراة معدة لذلك اشملت على بيانات الطفل وبيانات الولادة وعوامل الخطورة وكذلك العلاج والإجراءات العلاجية المستخدمة.
٢. تحليل بروتين سبي المتفاعل.
٣. عمل مزرعة دم واختبار حساسية الميكروبات المصلولة للمضادات الحيوية.

أظهرت الدراسة النتائج التالية

- كان معدل الإصابة بالتسمم الدموي الوليدي المكتسب في المستشفى ٤٥٪ خلال المرحلة الأولى. انخفض هذا المعدل إلى ١٤٪ بعد تطبيق برنامج مكافحة العدوى.
- انخفض معدل الوفيات بالوحدة من ٢٧٪ إلى ٧٪ بعد تطبيق برنامج مكافحة العدوى.
- انخفض متوسط مدة الإقامة للطفل من ٩.٥٣ يوم إلى ٦.٦ يوم، ولكن هذا الإنخفاض لم يكن له أهمية إحصائية.
- كان أكثر الميكروبات فصلاً خلال المرحلة الأولى هو ميكروب الكلبسيلا نيومونيا (٦٠٪) ثم المكورات العنقودية سلبية التجلط و الكانديدا (١٨٪ لكلا منهم).
- جميع ميكروبات الكلبسيلا المفصولة كانت مقاومة لأكثر من مضاد حيوي، وكانت جميعها مقاومة لمضادات الجيل الثالث من السيفالوسبوريين.
- بتتبع مصدر الكلبسيلا وجد أنها موجودة في حوض الماء، زجاجات الرضاعة، وأوعية الصابون السائل.
- ارتبطت عدوى المستشفيات ارتباطاً إيجابياً بمدة المكوث في الوحدة، استخدام جهاز التنفس الصناعي، ونقل الدم أو البلازمما للطفل.
- ارتبطت عدوى المستشفيات ارتباطاً سلبياً بوزن الطفل والعمر الجنيني عند الولادة.

نستخلص من هذه الدراسة أن برنامج مكافحة العدوى كان ذا فعالية عالية في مكافحة عدوى تسمم الدم المكتسبة بالمستشفيات. ومن هنا نوصي بضرورة تطبيق برامج مكافحة العدوى في جميع المستشفيات.