تعیین فراوانی حاملین استافیلوکوك طلایی در هلال و بینی پرسلن پزشکی

چکیده

به منظور تعیین فراوانی افرادی که حامل استافیلوکوك طلایی در بینی و هلال بوده و یا توانایی در کشت عفونت در بیماران نشان داشته باشد، مطالعه حاضر به صورت مقطعی توسعه در ۲ بیمارستان آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (شیراز و تهران) در بیماران حامل این بکرها و اعضاء تحت آغاز شد. در این مطالعه از ۴۸۸ بیمار تحت تابعیت با بیماران از بیمارستان مراکز انجام شد. نمونه‌های موجود به حس بالینی و قابلیت شناسایی آزمایش کوآگولاز (Coagulase) (مورد استافیلوکوك طلایی مشخص شدند. نتایج حاصل از کل نمونه‌های ۲۸۸ نفری نشان می‌دهد که ۱۸۹ نفر (۶۴٪) حاملین بینی، ۸۱ نفر (۲۹٪) حاملین هلال و ۱۱ نفر (۴٪) حاملین چهارم هلال و بینی بودند. در بیمارستان شیراز، ۶۳ نفر (۶۲٪) حاملین بینی و ۳۷ نفر (۳۸٪) حاملین هلال بودند. در بیمارستان تهران، ۵۸ نفر (۴۹٪) حاملین بینی و ۶۳ نفر (۵۱٪) حاملین هلال بودند. در این بیمارستان‌ها، ۹۳ نفر (۴۹٪) بیماران به صورت مختلفی از این بکرها و اعضاء تحت آغاز شدند.

کلید واژه‌ها: ۱- استافیلوکوك طلایی ۲- حاملین بینی ۳- حاملین هلال

مقدمه

استافیلوکوك طلایی یک پاتوژن مهم بیمارستانی و غیربیمارستانی بشر است (۱). عفونت‌های بیمارستانی ناشی از استافیلوکوك طلایی یک مشکل فراوان در ۴ دهه اخیر بوده است (۲). این عفونت در موارد جدایی شاخص عفونتهای بیمارستانی و پاتوژن مهیمت بیماران می‌باشد (۳). این عفونت در موارد جدایی شاخص عفونتهای بیمارستانی و پاتوژن مهیمت بیماران می‌باشد (۳).

تعاریف و توصیف

استافیلوکوك طلایی (Staphylococcus aureus) یک نوع نایجیری بیماری است که در اغلب موارد تحت اثرات آن ویروس و پاتوژن‌های پاتوژنی به شکل مثبت دیده می‌شود. (۴) استافیلوکوك طلایی در بیمارستان‌ها به صورت مختلفی از این بکرها و اعضاء تحت آغاز شدند.

نمونه‌برداری

نمونه‌برداشتن از عفونت‌های بیمارستانی در مراکز انجام بود. نمونه‌های در صورت اتفاق درد و عفونت به صورت اولیه در پست انجام پذیرفتند. نمونه‌های در صورت اتفاق درد و عفونت به صورت اولیه در پست انجام پذیرفتند. نمونه‌های در صورت اتفاق درد و عفونت به صورت اولیه در پست انجام پذیرفتند. نمونه‌های در صورت اتفاق درد و عفونت به صورت اولیه در پست انجام پذیرفتند.
تغییر فرآیند های استاتیفیکاکسیشن در حل و بی בו پرسنل پزشکی

افراز سالم توسط نامی ۱۵ دندان از افراد طبیعی غیربسته در دیهم پرسنل استاتیفیکاکسیشن در بینی و حالت درست و بیشتر، دیم و در سالیانی ایستاده در باشند. این استاتیفیکاکسیشن در تشکیل و پخش پسربسته استاتیفیکاکسیشن می‌باشد. در هنگام ورود به پرسنل بیمارانی که در اولویت انتخاب شده‌اند، باید این استاتیفیکاکسیشن باعث این استاتیفیکاکسیشن بیماران با گرفتن پرسنل آورد شود. 

۵. سوخت و همگام در خصوص سوخت و همگام بیمارانی که در اولویت انتخاب شده‌اند، باید این استاتیفیکاکسیشن باعث این استاتیفیکاکسیشن بیماران با گرفتن پرسنل آورد شود.
نتایج حاصل از پیامرسانی C که دارای 20 نفر بعنوان نمونه

نمودار ۱- فراوانی حاملین استافیلوکوک طالبی در حلق و بینی ۸۸۸ نفر مورد بررسی

نمودار ۲- مقایسه فراوانی حاملین استافیلوکوک طالبی در دو قسمت حلق و بینی پرشکی در پیامرسانی مورد بررسی (C, B, A)

(1376) مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
سال چهارم/شماره ۲/بهار و تابستان ۱۹
جدول 1- مقایسه نرخ فراوانی حاملین استافیلوکوک در حلق و بینی پرسنل پزشکی شاغل در بخش های مختلف پیمارستان A

<table>
<thead>
<tr>
<th>بخش</th>
<th>تام بخش</th>
<th>کل توجهه</th>
<th>حاملین بینی</th>
<th>حاملین حلق</th>
<th>حاملین حلقورینی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>27</td>
<td>18</td>
<td>7</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>داخلی</td>
<td>23</td>
<td>10</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>ENT</td>
<td>21</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>چشم</td>
<td>19</td>
<td>7</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>ارتودوکس</td>
<td>10</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>CCU</td>
<td>13</td>
<td>7</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>IGU</td>
<td>12</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اطفال</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اعصاب</td>
<td>10</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>زنان</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>CSR</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>157</td>
<td>63</td>
<td>15</td>
<td>12</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مورد بخش چشم از 8 نفر پرسنل بخش 7 نفر آنها مثبت بودند و از 5 نفر پرسنل اتاق عمل چشم 3 نفر آنها مثبت بودند. در مورد بخش زنان و حلق و بینی از 7 نفر پرسنل بخش 3 نفر آنها مثبت بودند و از 14 نفر پرسنل اتاق عمل 6 نفر آنها مثبت بودند.

جدول 2- مقایسه نرخ فراوانی حاملین استافیلوکوک طالقانی در حلق و بینی پرسنل پزشکی شاغل در بخش های مختلف پیمارستان B

<table>
<thead>
<tr>
<th>بخش</th>
<th>تام بخش</th>
<th>کل توجهه</th>
<th>حاملین بینی</th>
<th>حاملین حلق</th>
<th>حاملین حلقورینی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>39</td>
<td>24</td>
<td>12</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>داخلی</td>
<td>23</td>
<td>14</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>زنان زایمان</td>
<td>32</td>
<td>14</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اطفال</td>
<td>17</td>
<td>13</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>چشم</td>
<td>15</td>
<td>8</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>CCU</td>
<td>7</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>CSR</td>
<td>12</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>148</td>
<td>59</td>
<td>24</td>
<td>12</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۳۰ مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
سال چهارم/شماره 1 و 2/بهار و تابستان ۱۳۷۶
بحث

تغییر دست امداد از این طرح حاکی از میزان 50 درصد حاملین بیتی می‌باشد که پتربانی در طراحی و نگهداری این بیمارستان بیشتر در این مورد تحت تابع بیمارستان می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیازی ندارند. 


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.


cu می‌باشد. این نگهداری در جهت کنترل یکی هست و حالت نگهداری و مرگ و میر در بیمارستان، نیزی ندارند.
8) Gasper M, et al; Hospital personnel who are nasal
Carrier of MRSA; Enfem - Infec - Microbial Clin, 10;
1992: 107-110

9) Hemming V G, Overall J C, and Britt MR;
Nosocomial infection in a newborn intensive care
unit; Results of forty - one months of surveillance; N
Engl J Med 294; 1976, 1310-1318

10) Horton T, culver D, Javis W, et al; Pathogens
causing nosocomial infections; Antimicrob Newslet,
5; 1988: 65-7

11) Lidwell OM, Polak OS, Jenons MP et al;
Nasal exquisition of S. aureus in a subdivided and
mechanically ventilated ward: endemic prevalence of
a single staphylococcal strain; J Hyg 98, 1970:
417-33

12) Luzar MA; Staphylococcal aureus nasal
carrier and infection in patients on continuous
1990: 505-509

13) Maxwell S; Long term study of nasal
staphylococcal among hospital personnel; Am J
Intrg 118; 1969: 849-854

14) National nosocomial infection study - United
states; 29, 1977: 77-83

15) Rabinin NV; Features of contamination of the
environment by S.aureus; Zh - Mikrobiol, Epidemiol -
immunobiol, 2; 1989, 68-71

16) Sheagren JN; Staphylococcus aureus, Inf:
Stein Internal Medicine, Boston; Littell Brown, 1983:
1320-4

17) Sheagren JN; Staphylococcus aureus; N Engl
J Med, 320; 1984: 1368-73

18) Tranter EHS; Foodborne staphylococcal
illness, lancet; 336, 1990: 1044,

19) Trilla A, Marco F, Morenn A, Prat A, Soriann
F, Jimenes de, Anta MI; Clinical Epidemiology of an
outbreak of nosocomial infection caused by S.
aureus, Med - clin - Bq 100, 1993: 205-9

20) Tuazon CU, Sheagren JN; increased
staphylococcal carrier rate among narcotic addicts;
J infec dis; 129; 1974: 725-7

21) Williams RE; Healthy carriage of
staphylococcus aureus; Its prevalence & impotence;
Bacterial Rev; 27; 1963: 56-71

22) Wise RI, Ossman EA; Personal reflections on
nosocomial staphylococcal infections and the
development of hospital surveillance; Rev Infect Dis,
2; 1989: 1005-1019
FREQUENCY DETERMINATION OF STAPHYLOCOCCUS AUREUS NASOPHARYNGEAL CARRIERS AMONG HEALTH PERSONNEL IN THREE TEACHING HOSPITALS

S.J. Sadjadi, M.D. * S.K. Soltani Arabshahi, M.D. **
N.A. Mozafari, Ph.D *** K. Asadi ****

ABSTRACT

In order to determining the percentage of staph. carriers which is important in spreading to other patients and thus to the community. This descriptive and cross sectional study was performed in 3 teaching hospitals of Iran University of Medical Sciences and Health Services.

380 health workers were chosen, separate nasal and pharyngeal swabs were taken from each person and transferred to manntol - salt - agar media and coagulase test was performed in those samples who had positive culture. The results obtained from 380 samples show that 189 (50%) nasal, 81 (21%) pharyngeal and 64 (17%) nasopharyngeal samples were staph aureus carriers.

Among the three hospitals, B ranks first in term of the highest number of carriers with 59% nasal and 30% pharyngeal, hospital A and C ranked second and third with 43% - 18% and 44% - 11% rates, respectively.

In hospital A the highest number of nasal carriers were in the surgical ward (67%) and the highest number of pharyngeal carriers in internal medicine (30%). In hospital B the highest number of nasal carriers in CCU (86%) and pharyngeal carriers in ophthalmology department (60%).

The average nasal carrier rate seems to be approximately 50% which is different from American reports Hospital A (43%) and C (44%) shows no difference from American figures, Hospital B with the highest carrier rate requires treatment, improved health care and more restricted infection prevention measurements.

Key words: 1) Staphylococcus aureus 2) Nasal carriage 3) Pharyngeal carriage

* Associate professor of Iran University of Medical Sciences and Health Services - Internist
** Assistant Professor of Iran University of Medical Sciences and Health Services - Internist
*** Assistant Professor of Iran University of Medical Sciences and Health Services - Microbiologist
**** Medical Student