مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد چهارم، شماره چهار – ب، زمستان ۱۳۸۴-۳۴۲

کیفیت
زمینه و هدف: این پژوهش با توجه به حضور میزان مراقبه در بخش مراقبه‌های ویژه جراحی مجتمع رسول اکرم (ص) سال ۱۳۸۳ از آرزو سعادتان فریبرز، دکتر جمیله نوروزی، دکتر مسعود امامی، در رابطه با این مشکلات مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: ۱۰۰ نمونه جمع‌آوری شده در بخش مراقبه‌های ویژه جراحی مجتمع رسول اکرم (ص) دانشگاه علوم پزشکی شهید باکی‌خانی به مدت سه ماه بر روی دسته‌بندی مشخص سنجیده شد.

نتایج: طبق نتایج تحقیق، میزان مراقبه در بخش مراقبه‌های ویژه جراحی مجتمع رسول اکرم (ص) مجدداً به دسته‌بندی سنجیده شد.

واژه‌های کلیدی: اسپیتوبانکر، مقاومت آنتی‌بیوتیکی، هم‌پیوندی، بخش مراقبه‌های ویژه جراحی

مقدمه
گونه‌های مختلف اسپیتوبانکر در طبیعت انتشار وسیع دارند و می‌توانند از آن، خاک، سطح بیوشناس، اگر و فاضلی جدا شوند [۱]. از میان کونه‌های مختلف

۱- (نوبتنه مسئول) کارشناس ارشد گروه آموزشی، میکروبیولوژی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال arezoosf28@yahoo.com
تلفن: ۰۲۱۱۱۹۹۹۹۹۹۹ فاکس: ۰۲۱۱۱۱۹۹۹۹۹۹ پست الکترونیکی: arezoosf28@yahoo.com
۲- استاد گروه آموزشی میکروبیولوژی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال
میزان فراوانی استینباکتری در...

باکتری برآورده شود. علت انتخاب این بخش حساسیت فوقانی زایه بیمارانی است که تحت عمل جراحی قرار گرفتند و در نتیجه پدیدهای این باکتری می‌تواند بدست آید. زایده به این وارد کند. به نتایج مقامات آنتی‌بیوتیکی و به دنبال امکان انتقال زن مقاومت به روش کالبدوگونش در شرایط آنتی‌بیوتیکی انجام شد تا احتمال انتقال زن‌های مقاومت به آنتی‌بیوتیک‌های مختلف در این بیمارستان انتاب گردد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی می‌باشد. نمونه‌های مورد بررسی شامل نمونه‌های جمع‌آوری شده از لوله‌های تنفسی، ترشحات تنفسی، سینوس، چربی، چربی نخت، لوله‌های انفی، ملتحه بیمار و محیط اطراف بخش مراقبت‌های ویژه جراحی مجمع رسول اکرم (ص). از مجموع 100 نمونه سامانه سردر (ص) بود. در مجموع 50 نمونه از محیط اطراف بخش مراقبت‌های ویژه جراحی بود. محیط‌های تابی بارس باز هر کمک داده از سوپر استیل قرار داشت و در اختیار بیشتری قرار گرفت. بزیک به کمک سوپا به آزمایشگاه محمودیان دانشگاه آزاد منطق شد و سپس هر نمونه روی دو محیط داده آگار و مک کاتکی آگار کشت داده شدند. پس از 24 ساعت نگهداری در انکوپون 37.5 درجه سانتی‌گراد به منظور خالص‌سازی هرچه بیشتر، نمونه‌ها بر روی محیط نوترنیت آگار کشت داده شدند و پس از 24 ساعت به کمک روش‌های استاندارد باکتریولوژی باکتری‌های جنایی و شناسایی شدند. پس از شناسایی از نظر باکتری‌های با نظور انجام مراحل بعد باکتری‌ها در لوله‌های ایندرول حاوی بیوتون و گلوبرول در 30 درجه سانتی‌گراد شدند.

جهت انجام آزمایش‌ها نیست سنجش حساسیت استفاده شد. برای این منظور لوله‌های ایندرول قرار داده شد. به‌طور کلی، گرم مثبت و در نتیجه پدیده زنی مقاومت آگار باکتری‌ها در 37.5 درجه سانتی‌گراد از نظر حساسیت مولکول‌هیستون آگار انتقال داده شدند و پس از 24 ساعت نگهداری در مطالعه فراوانی استینباکتری در...
برای حاوی استیتوکانتری و سویه مقاوم به سافولوزین، در پیت مکانیکی حاوی سافولوزین و امپاسان، کشت داده شد. در صورت انتقال زن مثبت، روی یک پیت لیتاهی سبوه روند کانجیوگر در این مورد حاصل به دست آمد. این نوع انتقال برای تعدادی استیتوکانتری آبزی پاتوری حساس به نیالدیپسیک اسید و سافولوزین و تعادلی استیتوکانتری فرودی حساس به نیالدیپسیک است. هم انجام شد.

نتایج

استیتوکانتری در رنگ‌آمیزی گرم به صورت کوبوپاسیل‌های گرم منفی، اکسیداز منفی، کاتالاز منفی، اندول منفی، سپریت منفی، گرم منفی، درصد گرم منفی، C و ۴۴٪ مثبت و درصد منفی، رشد در TSI به صورت قابلیت بود، که با نمایه به جواب نسبت‌های ازبین سیفیت و نتایج متفاوت به دوم دما متفاوت، فوریت استیتوکانتری رجا به بخش مراقباتی و بی‌تروپی ژن‌مرس الکترو‌کم‌کاری. استیتوکانتری بومی‌ته‌کاری کیت اندکی گروهی است. این استیتوکانتری در ۴۱ نمونه جدای شده سایر باکتری‌های جدای شده شما: استیتوکانتری فرودی ۱۱٪، استیتوکانتری اوروروس ۱۸٪، استیتوکانتری اپی‌کلیدین ۱۰٪، استیتوکانتری سایپورتوکسیکس ۴٪، سودوموناس آتروچینوزا ۵٪، پروتوس ماراپاسیل ۷٪ و لیستربیا ۲٪. بودند. در مجموع از ۱۰۰ نمونه، باکتری در ۶۵ نمونه جدا شد و در ۱۴ نمونه هیچ باکتری رشد نکرد. مقاومت آنتی‌بیوتیک استیتوکانتری نسبت به اکثر آنتی‌بیوتیک‌ها بالا بود که در جدول ۱، و شکل ۱ آمده است. همان‌طور که در جدول ۱ آمده درصد حساسیت در بالاترین موارد ۲۸٪/و نسبت به سولوفونموتکازول بود.

شکل ۱: مقاومت استیتوکانتری جدایشده از لوکسیز علی آنتی‌بیوتیک‌های سیبوفولوکاسیس، تریداباکسیلین، افولکاسیس، سینی زوکسیم

۳۷۳\\Celsius دیگر ۳۷۴\\Celsius است. انتی‌بیوتیک‌ها آنلاین نشانه شده. با در نظر گرفتن دسترسی‌مندی سولوفونموتکازول و بی‌سیبیلین گذاشته شد و برای گرم منفی تراکسیلین، کارافنیکلین، پپسین، سفتیزوسیم، اسید نیالدیپسیک، رایفامیکین، استرپتومایسین، امپاسان، جنتامیسین، سولوفونموتکازول، اوکلوسیم، سیپروفین، نورفکسیسین، سیپروپسیم و سافولوزین گذاشته شد. پس از ۱۸ ساعت نگهداری در ۳۷.۵\\Celsius قطع هاله عدم رشد اندازه‌گیری و به دست‌یافتن حساسیت باکتری نسبت به آنتی‌بیوتیک‌ها مقدار شد.

پس از انجام مراحل فوق به منظور انجم عمل کانجیوگرین، سوبه استاندارد استینتو پاتور نیز نهذ هدف از انجام هم‌وغوی، انقال زن‌های مقاوم استینتو بیوتیک از استیتوکانتری، سیتروبیک فرودی، انتروپیک آتروژن (دندانه) به سوبه استاندارد (گیرنه) بود. بدن منظر، استیتوکانتری حساس به سافولوزین و نیالدیپسیک اسید مکانیکی اگر آگارت شده شدند و پس از ۲۴ ساعت نگهداری در ۴۷۴\\Celsius یک گلی از سوبه استاندارد ۵ میلی‌لیتر BHI به از قبل ساختمه شده و یک گلی از استینتو باکتری در ۴ میلی‌لیتر BHI بات حل شد و برای ۲۴ ساعت در اکتوپانگ نگهداری شد. سپس در روز بعد ۱۹ میلی‌لیتر از استینتوکانتری و ۱۹ میلی‌لیتر از سوبه BHI استاندارد به ۲ میلی‌لیتر بتره به منظور انفعال زن بین دو سوبه دهنده و گیرنده انفعال داده شدند و مجددا ۲۴ ساعت در اکتوپانگ نگهداری شدند. سپس در این مدت مکانیکی اگر آگارت شده و پس از یک‌هفته دمای محیط ۵۰-۵۴ درجه سانتی‌گراد رسید، در یک نیالدیپسیک اسید به همراه یک آنتی‌بیوتیک دیگر که سوبه دهنده به آن مقاوم بود (تریداباکسیلین)، اضافه شد و در این دوره سافولوزین به همراه یک آنتی‌بیوتیک دیگر که با سوبه دهنده به آن مقاوم بود (آمکاسیم) اضافه شد. (مقاوم آنتی‌بیوتیک اضافه شده طی محاسبات انجام شد.) از جمله BHI بتره حاوی استینتوکانتری و سوبه مقاوم به نیالدیپسیک است. در پیت مکانیکی حاوی BHI تریداباکسیلین و نیالدیپسیک است، کشت داده شد و از
آنتی-بوتیک‌ها انجام شد. برای محاسبه میزان انتقال از نسبت تعداد سلول‌های رشد یافته در یک میلی‌لیتر به تعداد سلول‌های دهنده در یک میلی‌لیتر استفاده شد که میزان انتقال استیتوکانتر در این روش، 7/42 × 10⁹ در مورد استیتوکانتر فروندی 7/42/10⁹ برآورد شد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>آنتی-بوتیک‌ها</th>
<th>حساس</th>
<th>مقاوم</th>
<th>درصد حساسیت</th>
<th>درصد مقاومت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنتامیسین</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
<td>20</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>ریفامیسین</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>اپلولکسان</td>
<td>18</td>
<td>82</td>
<td>2</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>نترولولکسان</td>
<td>18</td>
<td>82</td>
<td>3</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>سفانزیدم</td>
<td>19</td>
<td>81</td>
<td>4</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>سیبرولولکسان</td>
<td>19</td>
<td>81</td>
<td>2</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>اسید نائیدیکسیک</td>
<td>20</td>
<td>75</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>آنیکاکسین</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>سفینوکسمین</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>پنی سلنین</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>استیتوکانتر</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>2</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>سوفولوتاکسول</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>اریترومبین</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>تناناسیکلین</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>سافاولین</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>کلرمینیکل</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

در بررسی که در مهر، آذر، دی و بهمن 1382 توسط آزمایشگاه مجتمع رسول اکرم انجام شده بود، استیتوکانترها به ترتیب 20/15/19/17/15% از کل باکتری‌ها را تشکیل داده بود. این امر، موجب نگرانی و نشان دهنده افزایش تعداد این باکتری در قسمتهای متفاوت آن بیمارستان بود. به همین علت، در این مطالعه میزان شیوع استیتوکانتر در بخش مراقبت‌های ویژه جراحی و مقاومت آنتی-بوتیکی آن و احتمال انتقال زن مقاومت در مجتمع رسول اکرم (ص) بررسی شده است. از کل 100 نمونه، 84 باکتری جدایی شد. در 14 کشت (14%) هیچ باکتری رشد نکرد. احتمال می‌رود که این 14 نمونه حاوی وروس...
باکتری‌های استرس‌زا هست‌ند که در مراقبت‌های بیماری‌های جدی و از درمان غیرحلیمی استفاده می‌شوند. در مقایسه با این مطالعه، ۶ استنباط‌کرک که شرایط مطلوب را برای پودن، معمولاً امپیسیلین، سالانکتام و کربامیپرامین از آنتی‌بیوتیک‌ها انتخاب می‌شود که در مطالعه‌ها به کار می‌برند. اما استنباط‌کرک به کربامیپرامین افزایش یافته و در بیمارستان‌های بزیل به ۱۲٪ با بستری همراه است. پس از مطالعه، نتایج‌های این مطالعه با بررسی‌های جدید چنین شده است که در استنباط‌کرک همراه با بستری بهبودی‌هایی از جلوگیری از استمرار، تسهیل در پودن و بهبود حس و احساساتی در بیماران که به بستری همراه است می‌تواند چنین بهبودی‌ها را تجربه کنند. 

نتیجه‌گیری

در بررسی‌های قبلی، این استنباط‌کرک مورد بررسی قرار گرفته و نتیجه‌گیری‌هایی که در آنها اشاره کردند. این استنباط‌کرک با استفاده از دستورالعمل‌های جدید در استنباط‌کرک همراه با بستری بهبودی‌هایی از جلوگیری از استمرار، تسهیل در پودن و بهبود حس و احساساتی در بیماران که به بستری همراه است می‌تواند چنین بهبودی‌ها را تجربه کنند.
تشکر و یادداشت
در پایان از مجموعه رسول اکرم (ص) و آزمایشگاه محمودیه دانشگاه آزاد اسلامی واحد نامیی شمال که امکان انجام این بررسی را برایم فراهم کردن کمال تشریح را دارم.

References