التلوث الجرثومي في مستشفى الفيحاء العام

إسراء عبد علي الحواني ، عواطف حميد المحيسن ، سعد شاكر الاماره ، *خالد طالب الزركاني
جامعة البصرة – كلية العلوم – قسم علوم الحياة
***مستشفى الفيحاء العام**

الخلاصـــة:

تضمنت الدراسة الحالية جمع 88 عينه من أماكن مختلفة في مستشفى الفيحاء العام في محافظة البصرة للفترة من 2008/7/4 ولغاية 2008/12/4 (16 من محيط وأجهزة ردهة العناية المركزة ، 16 عينه من محيط وأجهزة غرف العمليات ، 9 عينات من محيط وأجهزة ردهة الجراحية النسائية ، 8 عينات من حمامات ردهة الجراحية النسائية ، 5 عينات من فضلات عمليات جراحية ، 16 عينة من مريضات أجريت لهن عمليات مختلفة (رفع ثدي ، استخراج خراج ، عملية رفع زائدة ، قسطرة بولية ، تلوث جرح عملية ولادة قيصريه) ، 8 عينات من أسرة ردهة العناية المركزة ، 2 عينه من سرير غرفة العمليات ، 8 عينات من مطبخ ردهة الجراحية النسائية . وقد أظهرت نتائج الدراسة عزل 78 عزلة جرثومية بعد إجراء الاختبارات التشخيصية والتي تضمنت الصفات المظهرية و البايوكيميائية و عينتين فطريات وكانت 8 عينات خالية من أي نمو جرثومى .

توزعت الجراثيم المعزولة *Pseudomonas aeruginosa* ، *Staphylococcus aureus* ، *Klebsiella* spp. ، *Staphylococcus epidermidis* ، *Escherichia coli* ، *Proteus* spp. وبالنسب التالية : 42.31% ، 16.67% ، 15.38% ، 12.82% ، 10.25% ، 2.56% من مجموع العزلات البكتيريه الـ 78 على التوالي . كما وسجلت الدراسة وجود عزلتين فطريتين وبنسبة 2.5 % ، وقد كانت العينات الخالية من النمو الجرثومي 8 عينات وبنسبة 9.09% .

كانت نتائج الزرع كثيفة قبل غسل الردهات وغرفة العناية المركزة بمعقمى الكلور والسبتادين ، أما بعد الغسل بمعقم السبتادين قد تم اختزال الكثافات الجرثومية لكن لم يتم القضاء عليها وقد تم القضاء عليها نهائيا باستخدام معقم الكلور المركز ولم يظهر أي نمو جرثومي عند الزرع .

1- المقدمة

يعد التلوث الجرثومي من المشاكل الرئيسية التي تشكل خطراً كبيراً على بيئة المستشفيات والراقدين والمرافقين والعاملين فيها. (James , 2003) وازداد الخطر بظهور العديد من الجراثيم المقاومة للمنظفات والمطهرات والمعقمات المستخدمة في تعقيم الادوات الطبية والردهات واسطح المناضد والمفارش مما يهدد سلامة المريض (Thomas , 1998 ; peto & Calrow , 1996 ,). ويسبب التلوث الجرثومى الكثير من المشاكل على بيئة المستشفى مثل التردي الحيوي والتشويه والرائحة الكريهة الناجمة عن وجودها على أسطح الكاربت أو مفرش الأرض والبطانيات والأنسجة غير الصوفية التي تعمل كوسائط لنقل وتضاعف الأحياء المجهرية المضرة للمباني والأنسجة والإنسان (O′Donoghue & Allen , 1992; Ndawula & Brown , 1991 ; Fujita *et al.* , 1994 ; Orr *et al.*, 1981) .

كما سجلت حالات تلوث لأنابيب الماء والغاز في البنايات الحديثة للمستشفيات في أنابيب غاز الأوكسجين وأول اوكسيد النتروجين وفي الماء سجل التلوث كمؤشر خطورة إذ كانت عدد الجراثيم 400.000 جرثومة لكل 100 مل من الماء (Eichhorn *et al.* , 1977) ، لذا تم وضع قانون لفحص أنابيب الماء والغاز في جميع مستشفيات الولايات المتحدة (N.F.P.A. , 1974) وبريطانيا (HTMN, 1972) وكندا (C.S.A., 1975) . وسجلت أكثر حالات للتلوث الجرثومي في ردهات الجراحة (surgical site infections (SSI) Brady *et al.* , 2007) ووحدات العناية المركزة intensive care unit (ICU) (Nathalie *et al.* , 2006) وأكثرها خطورة ردهات العناية المركزة للأطفال الخدج أو