

## بررسی میزان بروز ترومبوفلیبیت ناشی از کاتتر ورید محیطی در بیماران بستری در بیمارستان های آموزشی شهر گناباد در سال ۸۷

احسان ایزدی پور<sup>۱</sup>، بهروز سیاح<sup>۱</sup>، حمید چمنزاري<sup>۲</sup>

**مقدمه و هدف:** درمان وریدی یکی از عمده ترین درمان های طبی و شایع ترین روش های تهاجمی است که بیماران بستری در بیمارستانها آن را تجربه می کنند. جاگذاری کاتترهای وریدی به منظور تجویز دارو و مایعات و تجویز خون و فرآورده های آن و گرفتن نمونه خون انجام می گیرد. عوارض موضعی آن شامل فلیبیت، نشت، انسداد یا گرفتگی کاتتر، هماتوم، درد در محل ورود کاتتر، جدا شدن یا خروج کاتتر، اسپاسم عروق، ترومبوز و ترومبوفلیبیت می باشد. شایع ترین عارضه تزریقات وریدی فلیبیت است. با توجه به این که ترومبوفلیبیت ناشی از کاتتر، منشأ عفونت های شایع بیمارستانی است و با توجه به هزینه هایی که جهت مراقبت متوجه بیمار و بیمارستان می شود بر آن شدیم که با برآورد میزان بروز ترومبوفلیبیت ناشی از کاتتر ورید محیطی در بیماران بالغ بستری در بیمارستان، ارزیابی مناسبی از وضعیت موجود در بیمارستان های آموزشی شهر گناباد ارائه نماییم.

**روش تحقیق:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی، تحلیلی است. جامعه پژوهش؛ در این مطالعه شامل بیمارانی می باشند که در بخش های داخلی و جراحی بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد به هر دلیلی بستری گردیده اند و تحت درمان وریدی قرار دارند. نمونه گیری به صورت تصادفی مبتنی بر هدف که شامل ۷۹ نفر بیمار بستری که حداقل ۷۲ ساعت کاتتر دریافت کرده اند. ابزار گرد آوری در این پژوهش توسط برگه ثبت اطلاعات که بر اساس متون علمی و پژوهشهای مشابه تهیه گردید که علاوه بر مشخصات دموگرافیک نوع دارو، سرم، تشخیص، و... را دارا بوده است، روزانه اطلاعات مربوط به فرم مقیاس مادوکس چک و ثبت می گردید. ملاک داشتن فلیبیت کسب درجه ۲ و به بالا از مقیاس مادوکس بوده است.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد، که از میان کل ۷۹ نفر نمونه ۳۶ نفر آنها مرد (۴۵/۶ درصد) و ۴۳ نفر آنها زن (۵۴/۴ درصد) می باشد و همچنین (۴۵/۶ درصد) در بخش داخلی (۵۴/۴ درصد) در بخش جراحی بستری می باشند. بیشترین نوع کاتتر دریافتی در بیماران کاتتر صورتی (۶۴/۶ درصد) و به ترتیب (۲۴/۱ درصد) سبز و (۱۱/۴ درصد) آبی بوده است و از نظر محل کاتترگذاری شده بیشترین ناحیه در چین آرنج (۴۰/۵ درصد) و کمترین مربوط به مچ دست (۱/۶ درصد) است. از کل بیماران فقط ۱۰ نفر (۱۲/۷ درصد) دیابتی و ۶۹ نفر

۱- دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۲- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

(۸۷/۳ درصد) غیر دیابتی بودند. و در پایان مشخص شد که میزان بروز فلیبت یا در نظر گرفتن موارد دارای درجه ۲ فلیبت و به بالا از مقیاس مادوکس ۳۲ نفر به عبارتی (۴۰/۵ درصد) بیماران دارای فلیبت و ۴۷ نفر (۵۹/۵ درصد) بدون نشانه های فلیبت بوده اند.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به عوارض کاتتر و عفونت که شایع ترین آنها می باشد. رعایت اصول بهداشتی، توصیه می شود. روش صحیح و انتخاب محل مناسب و ضد عفونی کردن محل و استفاده از کاتتر مناسب توصیه می شود. بطوریکه بیشترین درصد فلیبت (۶۶/۷ درصد) مربوط به بیمارانی که از کاتتر نوع آبی استفاده می کنند و کمترین درصد فلیبت (۲۹/۴ درصد) مربوط به بیمارانی که از کاتتر نوع صورتی استفاده می کنند است.

**کلمات کلیدی:** کاتتر وریدی، ترومبوفلیبت، بیماران بستری، سرم