مقایسه عوارض عفونی عمل جراحی هیسترتکومی آبومینال در دو رژیم آنتی بیوتیکی ۲۴ ساعته و ۷ روزه

علي امیری (م.د.)*
زهرا ابراهیمی (م.د.)*

چکیده
سابقه و هدف: هیسترتکومی یکی از رابطه‌ریزی تاریکی‌های عمل جراحی و عفونت‌بردی است و در عمده تعدادی از عمل‌های جراحی تحت لایه و در عمل‌های ادراری و ادراری بیرونی و ادراری بیرونی به‌واره چهار گروه مجزا از عفونت‌بردی از عمل هیسترتکومی است. این بررسی به منظور مقایسه عوارض عفونی عمل جراحی هیسترتکومی آبومینال در دو رژیم آنتی بیوتیکی ۲۴ ساعته و ۷ روزه صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت یازدهمین بانی کنترل شده تصادفی بوده است. در این بررسی، ۲۰۰ بیمار که دارای ارتباط ورود به سیستم تهبله به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. ۳ بیماری به دلیل نیاز به دستگاه تنفسی جلوگیری و در موارد خارج شدن در بیماری به صورت تصادفی در دو گروه آنتی بیوتیک ۴۲ ساعت و ۷ روز به روش کنترل قرار گرفتند. هر دو گروه از جهت عوارض نب در این مطالعه به طی مدت بستری و تا دو هفته بعد از عمل پیگیری شدند.

یافته‌ها: در گروه از نظر سنج، میزان تحرکات، BMI و هموگلوبین قبل از عمل و تعداد روزه‌های بستری قبل از عمل و زمان عمل جراحی مناظر بودند. در گروه آنتی بیوتیک ۲۴ ساعت (۱۵۰ نفر)، ۱۵ نفر (۱۰ درصد) دچار عفونت بعد از عمل شدند و در گروه آنتی بیوتیک ۷ روزه (۱۰۰ نفر)، در ۱۲ نفر (۸ درصد) عفونت بعد از عمل مشاهده شد که تفاوت آماری معنی‌داری نداشت (P<0/05).

از نظر روزه‌های بستری بعد از عمل نیز تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد (P=0/13/۱۰). 

استنتاج: با دلیل عدم اختلاف عوارض بی‌بیکاری در دو گروه آنتی بیوتیک ۲۴ ساعت و ۷ روزه می‌توان مصرف آنتی بیوتیک پروپیکاکسی بسیار بر اثری که هیسترتکومی را نشان دهنده‌ای که در مصرف بدون علت آنتی بیوتیک خوراکی در منزل بعد از ترکیخت که مناطقی در کشور می‌تواند تولید بی وار و ارزیابی کردن واحدهای کلیه هیسترتکومی-روش های آنتی بیوتیکی-عوارض عوارض بی‌بیکاری از عمل جراحی، رژیم درمانی آنتی بیوتیکی‌ها
به دوران آنتی‌بیوتیک‌های مصرفی کاملاً بافت و به سمتی. ۲۰۳، زرد، یک زرد و اکثریت یک دور را برای 
آنتی‌بیوتیک مصرفی جهت پروپتیکس در جراحی‌های زنان باید دارای فعالیت نشان دهنده به میکروب‌ها و این در این زمان 
سیالسپورنیا، آنتی‌بیوتیک به داشته باشد. چون در این زمان ارگانیسم‌ها و از انحراف در حفره لنگ را می‌پنداید. در 
نتیجه تزریق یک آنتی‌بیوتیک ۳۰ دقیقه قبل از عمل جهت بدخور یک آنتی‌بیوتیک ۳۰ دقیقه قبل از عمل چهندین 
رها که در خطرات عفونت‌ها شناسایی از عمل صورت می‌گیرد و در ایالات متعدد به دست آن‌ها. از میان 
به درآمد آنتی‌بیوتیک پروپتیکس ۲۴ ساعت و یا کمتر هم به اندازه دوره‌های طولانی‌تر موثر است.
(۱۰،۱۱) و براساس چنین تجویز دیده یک دور قبل از عمل هم کافی است. از آنجا که در سیلاری از 
بیمارستان‌های کشور ما و حتی مراکز داخل‌گاهی جهت بیماران حیاتی و مصرف آنتی‌بیوتیک تزریقی و سپس ادامه مصرف آنتی‌بیوتیک به صورت خوراکی در منزل رایج است، این بررسی جهت مقایسه 
عوارض تب‌دار بعد از عمل در مصرف آنتی‌بیوتیک ۲۴ ساعت می‌باشد.
مواد و روش‌ها
جهت انجام این بررسی یک کارآزمایی بالینی کنترل شده تصمیمگیری انجام شد. 30 بیمار که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، انتخاب شدند. شرایط ورود به مطالعه شامل عدم وجود دیابت و عدم مصرف کورتیکوستئودها و سیتوکرین‌ها و عدم وجود بیماری قلبی-عروقی و پرفیلامنت آنود کاردیت و عدم حساسیت به سفالوسپیرینها و عدم ناز به جراحی‌های اضافی روز ماهانه و روده و حلال بود و 7 نفر بهدلیل دستگاهی روز ماهانه و روده و حلال از مطالعه خارج شدند. بیماران به صورت تصادفی طبق جدول جدول 1 به دو گروه آنتی‌بیوتیک 44 ساعت و 7 روزه قرار گرفتند. شرایط آماده کردن بیماران قبل از عمل، وضعیت اتانگی عمل، زمان سونوگرافی و وضعیت شست و شوی عمل بیماران در هر دو گروه مشابه بود. جهت تامین بیماران قبل از عمل به صورت معمول، آزمایش اداری در خواص می‌شده تا عفونت دستگاه ادراری (UTI) قبل از عمل در شود. کلیه اعمال جراحی توسط زرده‌نشسته‌ها و با حضور فعال اسید انجام می‌شود. همچنین با استفاده از بررسی رئولوژی و ترتیب تریجی می‌شود و مصرف آنتی‌بیوتیک تا آغاز عمده بعد هر 6 ساعت به میزان گرم ادامه داشته. در گروه آنتی‌بیوتیک 24 ساعت، آنتی‌بیوتیک 7 روزه، صبح روز بعد از عمل، آنتی‌بیوتیک قطع شده و در گروه آنتی‌بیوتیک 7 روزه، صبح روز بعد از آنتی‌بیوتیک

چهل و سومین کنفرانس ملی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
سال چهاردهم/ فصل دوم/ سال 1383
یافته‌ها

بیماران دو گروه از نظر توزیع سنی، میزان تحصیلات، هموگلوبین قبل از عمل، روزهای بستری قبل از عمل، BMI تعداد جراحی‌های شکمی قبل انجام شده و زمان عمل جراحی تعداد موارد اورفکتومی و باز نشده بودند.

جدول شماره 1. مقایسه معنی‌دار آماری مشاهده نشده (P<0.05) (نمودار شماره 1).

جدول شماره 2: مقایسه معنی‌دار گروه آنی بیوتیک 24 ساعته با 7 روزه

جدول نشان‌دهنده مقایسه معنی‌دار آماری مشاهده نشده (P<0.05) (نمودار شماره 1).

چکیده

هیستوکومی یکی از راه‌های تربیت اقدامات درمانی است که صورت می‌گیرد و بعد از سزارین، دومنید اقدامات جراحی عمدی است که ممکن است این روش‌ها نسبت به عوارض عمل جراحی و کانتراها و دستگاه تناسلی و عروق را در گیر کند. یکی از راه‌های
می‌باشد (۱) در مطالعه انجام شده میزان عفونت اداری در گروه آنتی‌بوتیک ۷ روزه، درصد و در گروه آنتی‌بوتیک ۴۴ ساعت، درصد بود که با مطالعات آنجام شده تفاوتی و پنهان نشان داده‌اند (۲۲). میزان کل موارد عفونت بعد از عمل در گروه آنتی‌بوتیک ۷ روزه و ۲۴ ساعت، درصد بود که اختلاف واضحی با مطالعات انجام شده نداشت (۲۲).

بنابراین، سفالولین قطع شده و هیچ آنتی‌بوتیک دیگر تجویز نمی‌شود و لیست در گروه آنتی‌بوتیک ۷ روزه جهت امرار آنتی‌بوتیک خوراکی تا ۷ روز در منزل تجویز می‌شود. میزان عفونت زخم بعد از عمل در هر دو گروه ۴ درصد بود که قابل مقایسه با مطالعات انجام شده بود.

پیشگیری از عفونت بعد از عمل تجویز آنتی‌بوتیک پروفیلکسی است. از آنجا که در سیستم‌های بیماری‌های کششی و حتی مراکز داشگاهی، تجویز تزریقی آنتی‌بوتیک ۲۴ ساعت نا۷ روز در منزل ممکن است، بررسی مقایسه ای انجام شده درquina بین عفونت نبود. از این مطالعه به دلیل دستگاه‌های اضافی روی مثانه و روده و حلال از مطالعه خارج شدند. وضعیت اثاث عمل زمان سوندگذاری و وضعیت شست و شوی موضع عمل بیماران هر دو گروه مشابه بود. هر دو گروه از جهت سی‌‌بی‌ام، بیمار را میزان تحولات تعداد جراحی‌های شکل و دموگونی قبل از عمل و روزه‌ای بستری قبل از عمل با هم قابل مقایسه بودند. در هر دو گروه همه شرایط با اینداکشن بهره‌وری ۲ گرم مفازات با ویدئو تزریق می‌شود. در گروه آنتی‌بوتیک ۲۴ ساعت، سفالولین قطع شده و هیچ آنتی‌بوتیک دیگر تجویز نمی‌شود و لیست در گروه آنتی‌بوتیک ۷ روزه جهت امرار آنتی‌بوتیک خوراکی تا ۷ روز در منزل تجویز می‌شود. میزان عفونت زخم بعد از عمل در هر دو گروه ۴ درصد بود که قابل مقایسه با مطالعات انجام شده بود.


