



دانشگاه علوم پزشکی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه برای دریافت درجه (Ph.D.) در پرستاری

بررسی دقت و تحلیل سیاست های گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی و
ارایه بسته راهکارهای اصلاحی

نگارنده:

لیلی رستم نیا

اساتید راهنما:

دکتر ناهید دهقان نیری

دکتر آرش سیفی

استاد مشاور:

دکتر شکوه ورعی

دکتر علی اکبری ساری

دکتر حمید حقانی

بررسی دقت و تحلیل سیاست های گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی و

ارایه بسته راهکارهای اصلاحی

مقدمه: عفونت های بیمارستانی شایع ترین پیامد ناخواسته ارایه خدمات بهداشتی درمانی است. تلاش های زیادی به منظور پیشگیری و کنترل این عفونت ها در کلیه کشورها انجام شده است. نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی یکی از این اقدامات مهم است که به منظور کشف بیماران مبتلا به عفونت ها، محافظت از کارکنان تیم درمان، بیماران، ملاقات کنندگان و انجام اقدامات به موقع و اثربخش طراحی شده است. پژوهش های پیشین نشان داده اند که آمارهای موجود مرتبط با عفونت های بیمارستانی در ایران غیردقیق است. مطالعه حاضر با هدف بررسی دقت گزارش دهی و تحلیل سیاست های گزارش دهی نظام مراقبت عفونت بیمارستانی و ارایه بسته راهکارهای اصلاحی در مورد مشکلات شناسایی شده انجام شده است.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع مطالعات چندمرحله ای است که با رویکردهای کمی و کیفی در سه مرحله در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است. در مرحله اول با هدف تعیین دقت گزارش دهی عفونت های بیمارستانی، پرونده های پزشکی ۸۵۶ بیمار ترخیص شده از بخش های مراقبت ویژه به شیوه ی گذشته نگر بررسی شدند. داده ها با استفاده از فرم استاندارد بیماریابی جمع آوری شدند. حساسیت، ویژگی، ارزش اخباری مثبت و منفی گزارش دهی عفونت های بیمارستانی با مقایسه عفونت های گزارش شده توسط پرستاران کنترل عفونت و موارد تشخیص داده شده توسط ارزیابان تعیین گردید. مرحله دوم این مطالعه، تحلیل سیاست های گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت بیمارستانی بود. به این منظور دیدگاه صاحب نظران و اسناد سیاست های سلامت و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی در ایران تحلیل شدند. شانزده کارشناس و مدیر، پزشک و پرستار با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند از بیمارستان های تحت نظر دانشگاه علوم پزشکی تهران، کارشناسان و مدیران ستادی دانشگاه علوم پزشکی تهران و وزارت بهداشت انتخاب شدند. داده ها با استفاده از چارچوب تحلیل سیاست والت و گیلسون و تحلیل محتوای کیفی قراردادی تحلیل شدند. مرحله سوم مطالعه، جلسه ی پنل خبرگان بود که با حضور هشت نفر از اساتید، صاحب نظران و کارشناسان هر سه سطح بیمارستان، دانشگاه و وزارت بهداشت با هدف تعیین راهکار برای مشکلات استخراج شده در مرحله دوم انجام شد. راهکارهای ارایه شده در جلسه پنل خبرگان در سه سطح وزارت بهداشت، دانشگاه و بیمارستان طبقه بندی شدند.

نتایج: در کل ۸۵۶ پرونده و ۹۵۱ رویداد بررسی شد. حساسیت؛ ویژگی؛ ارزش اخباری مثبت و منفی گزارش دهی روتین به ترتیب ۲۷/۵، ۹۷/۲، ۶۹ و ۸۵/۳ درصد بود. میزان کم گزارش دهی در نظام مراقبت روتین، در عفونت زخم جراحی ۸۲/۲٪، عفونت مجاری ادراری ۶۸/۴٪، عفونت جریان خون ۶۲/۷٪ و پنومونی ۵۷/۳ درصد به دست آمد. میزان بیش گزارش دهی در هر چهار نوع عفونت بیمارستانی (عفونت

زخم جراحی، مجاری ادراری، جریان خون و پنومونی) تقریباً ۱۵-۸ درصد بود. عواملی مانند سازمان‌دهی نامناسب؛ مستندسازی و مشارکت ضعیف؛ عدم آمادگی ساختار؛ کیفیت پایین برنامه‌های آموزشی؛ پیامدهای ناخواسته سیاست‌های کلان؛ چالش‌های اجرایی و ارزشیابی؛ تعارض منافع؛ التزام عملی ناکافی؛ و انگیزش شغلی ناکافی از جمله مهم‌ترین علل ضعف در بیماریابی و دقت گزارش‌دهی عفونت‌های بیمارستانی در نظام مراقبت عفونت بیمارستانی می‌باشند. همچنین مطالبه و بازخورد سازمان‌های بین‌المللی؛ در مسیر توجه و به‌کارگیری نتایج پژوهش از جمله عوامل تاثیرگذار در بهبود بیماریابی و گزارش‌دهی عفونت بیمارستانی در ایران می‌باشند. مشخص شدن متولی برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های کنترل عفونت، حمایت مدیران از برنامه‌های کنترل عفونت، ارتقای دانش و مشارکت کلیه کارکنان تیم درمان، تهیه و تدوین یک سیستم جمع‌آوری اطلاعات عفونت‌های بیمارستانی و ایجاد انگیزه‌های شغلی مناسب بخشی از راهکارهای اصلاح گزارش‌دهی عفونت‌های بیمارستان در ایران است.

بحث: یافته‌های این پژوهش نشان داد که بیش و کم گزارش‌دهی از چالش‌های اصلی نظام مراقبت عفونت بیمارستانی در ایران است که مجموعه‌ای از عوامل سازمانی و فردی موجب کاهش دقت گزارش‌دهی عفونت‌های بیمارستانی شده است. با توجه به تجارب صاحب‌نظران به‌منظور رفع این مشکل ارتقای دانش و نگرش مسئولین و کارکنان، به روزرسانی دستورالعمل‌ها و زیرساخت‌های موجود و حمایت از و مشارکت در بیماریابی و گزارش‌دهی عفونت‌های بیمارستانی نیاز است.

کلمات کلیدی: عفونت‌های بیمارستانی، نظام مراقبت، بیماریابی، گزارش‌دهی، ارزیابی دقت.



**Tehran University of Medical Sciences
School of Nursing and Midwifery**

Title:

**Assessing the accuracy and policy analysis of reporting
in nosocomial infections surveillance system and
providing corrective solutions package**

**"A dissertation submitted as partial fulfillment of the requirements for Doctor of
Philosophy (Ph.D.) Degree "In Nursing**

By

Leili Rostamnia

Supervisors

Dr. Nahid Dehghanyeri

Dr. Arash Seifi

Consultant(s)

Dr. Shokoh Varaei

Dr. Ali Akbari Sari

Dr. Hamid Haghani

2019

Assessing the accuracy and policy analysis of reporting in nosocomial infections surveillance system and providing corrective solutions package

Introduction: Health-care associated infections (HAIs) are the most frequent types of adverse events for providing health care. Many efforts have been made to prevent and control these infections in all countries. HAIs surveillance system is one of these important measures which has been designed to detect infectious patients, protect health care staffs, patients, visitors, and take timely, effective actions. The previous researches have shown the existing statistics regarding HAIs in Iran are inaccurate. This study aimed to investigate the accuracy of the routine surveillance system of HAIs reporting and analysis health policies related to HAIs reporting and providing a set of corrective strategies for detected challenges.

Method: The present study is a multi-stage research which has been conducted in three phases with quantitative and qualitative approaches in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences (TUMS). At the first step in order to determine the accuracy of HAIs reporting, 856 medical records of patients who had discharged from general intensive care units (GICU) were assessed retrospectively. Data were collected using the case-finding standard form. Sensitivity, specificity, positive and negative predictive value of HAIs reporting were determined by comparing HAIs reported by infection control nurses in a routine surveillance system for these medical records and HAIs have diagnosed by the evaluators. The second phase of this study was the analysis of policies regarding surveillance system of HAIs reporting. In order to this, the documents of health policies and policies regarding surveillance system of HAIs reporting in Iran and the views of experts were analyzed. Sixteen experts and managers were selected by purposeful sampling from hospitals affiliated to TUMS and health and treatment deputies of TUMS, and ministry of health (MOH). Data were analyzed using Walt and Gillson's policy analysis framework and indirected qualitative content analysis. The third phase of the study was an expert panel meeting which held by eight experts from the hospitals, deputies of TUMS, and MOH to determine the corrective strategies for detected challenges in the second phase of the study. The strategies suggested at the Expert Panel meeting were categorized into three levels: MOH, University, and Hospitals.

Results: Out of 856 medical records, 951 events were reviewed. Sensitivity, specificity, positive and negative predictive value of routine reporting was 27.5%, 97.2%, 69% and 85.3%, respectively. Under-reporting in surgical site infection was 82.2%, urinary tract infection 68.4%, bloodstream infection 62.7% and pneumonia 57.3%. The over-reporting rate in all four types of HAIs was approximately 8-15%. Factors such as inappropriate organization and structure; poor documentation and participation; inadequate educational programs; unintended consequences of macro policies; executive and evaluation challenges; conflicts of interest lead to poor case finding and reporting of HAIs in Iranian nosocomial infection surveillance System (INIS). Requests and feedbacks of international organizations, on the way of attention and application of research results, are effective factors in improving the case finding and reporting of HAIs in INIS. Identify the lead organization for infection prevention and control programs (IPCs), managers support IPCs, enhancing the knowledge and participation of all health care staff, developing a comprehensive HAIs information data collection system, and provide appropriate job

motivation for infection prevention and control of hospitals are suggested strategies to improve HAIs reporting in INIS.

Conclusion: The findings of this study showed that under and over-reporting are two main challenges of HAIs reporting in INIS which some organizational and individual factors are caused by these challenges. According to the experiences and opinions of the experts in order to solve this problem, it is necessary to improve the knowledge and attitude of the authorities and staff, update the existing guidelines and infrastructure and supporting of administrators and participation of health care staff.

Keywords: Health care associated infection, surveillance system, case finding, reporting, and accuracy examination.