



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تهران
پردیس بین الملل - دانشکده داروسازی

پایان نامه

جهت اخذ درجه دکتری عمومی داروسازی

عنوان:

بررسی نحوه درمان و مراقبت از زخم پای دیابتی بیماران مراجعه کننده به
درمانگاه پای دیابتی وابسته به پژوهشگاه غدد و متابولیسم

استاد راهنما:

خانم دکتر مانیآ رادفر

خانم دکتر شیرین افهمی

استاد مشاور :

دکتر محمد رضا مهاجری تهرانی

نگارش

نگار السادات حاج سید جوادی پژوهی

ماه/سال

خرداد ۹۴

چکیده فارسی:

مقدمه: زخم پای دیابتی از اصلی ترین مشکلات ناشی از دیابت بوده و علت بیش از نیمی از موارد قطع عضوهای غیر تروماتیک در دنیا است. هدف از انجام این مطالعه بررسی مراقبت های کادر درمان از بیماران مبتلا به زخم پای دیابتی و مقایسه روند مراقبت و درمان بیماران مراجعه کننده به درمانگاه پای دیابتی وابسته به پژوهشکده غدد و متابولیسم با پیشنهادات و استانداردهای ذکر شده در گایدلاین های معتبری چون IDSA 2012 می باشد.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مقطعی می باشد. در این مطالعه ۱۸۰ بیمار مراجعه کننده به درمانگاه پای دیابتی وابسته به پژوهشکده غدد و متابولیسم که مبتلا به زخم پا از grade 1 و گتر و بالاتر بودند، بررسی شد. پرسشنامه ای با تایید فوق تخصص غدد، متخصص عفونی و داروساز بالینی تهیه شد. موارد مورد بررسی عبارتند است: عفونی بودن زخم-ارسال نمونه کشت-انتخاب آنتی بیوتیک مناسب-تغییر آنتی بیوتیک بر اساس نتایج کشت-طول مدت درمان مناسب-راه مصرف مناسب-دبریدمان زخم- off loading - انجام تست PTB- انجام تصویر برداری بر حسب نیاز-بررسی ایسکمی-ارجاع به متخصص می باشد.

نتایج: طبق نتایج ۹۸/۷ در صد از ۱۸۰ بیمار، دیابت نوع ۲ داشتند. متوسط سن بیمار و طول ابتلا به دیابت به ترتیب ۶۱/۱۳ و ۱۴/۶۵ سال است. ۳۶/۱ در صد عفونت خفیف، ۲۵ در صد عفونت متوسط و ۲/۲ در صد عفونت شدید داشتند. از لحاظ کشت ۱۰۲ نفر از بیماران احتیاج به کشت داشتند که در ۳۵/۲۹ درصد از آنها قبل از درمان آنتی بیوتیک نمونه کشت فرستاده شد. از لحاظ کشت ارسالی تمامی نمونه های اخذ شده با روش مناسب انجام شده بود. در ۲۸/۸ درصد از ۶۶ نفر بیماران با وجود اینکه فاقد علائم بالینی عفونت بودند، آنتی بیوتیک

تجویز شد. از بین ۱۱۴ بیمار که با توجه به شرایط بالینی اندیکاسیون تجویز آنتی بیوتیک داشتند در ۵۴ نفر از بیماران نوع ، دوز و طول مدت درمانی آنتی بیوتیک مناسب بود. در ۳۱ نفر از بیماران انتخاب آنتی بیوتیک صحیح نبود، در ۳۷ نفر طول مدت آنتی بیوتیک تجویز شده صحیح نبود و در ۳۵ نفر از بیماران دوز آنتی بیوتیک نامناسب و کم تر از دوز مشخص شده در منابع بود. در ۵۵/۵۵ درصد از بیماران off-loading انجام شد. ارجاع به متخصصین عروق، ارتوپد و عفونی به ترتیب برای ۸۳/۷۵٪، ۸۰٪ و ۱۰۰٪ از بیمارانی که احتیاج به ارجاع داشتند، انجام شد.

بحث : نتایج مطالعه ی حاضر نشان داد که در کلینیک پای دیابتی وابسته به پژوهشکده غدد و متابولیسم در مجموع مراقبت و درمانی که برای بیماران انجام می شد با گاید لاین مطابقت قابل قبولی داشت ولی در ارجاع به متخصصین عفونی(عروق) و ارتوپد، انجام کشت و انتخاب آنتی بیوتیک براساس نتایج آن، تجویز نوع و طول مدت درمان و دوز آنتی بیوتیک مناسب تا حد مطلوب فاصله داشت.

Abstract

Ulceration of diabetic foot as a disabling complication of diabetes has numerous detrimental effects on quality of life and inflicts a considerable burden on health care system. Performing a suitable care plan prevents the exacerbation of ulcers. This study was performed to examine the foot care program adherence to the best practice guidelines. In this cross sectional study patients with diabetic foot ulcer in a clinic were assessed for the Socio-demographic and disease information, comorbidities and laboratory tests at baseline. Ulcer features, presence of infection and its management and other performed measures for the patients in the clinic such as PTB test, ulcer debridement, off-loading, radiography, and referrals to the specialists were recorded in the format of a questionnaire. A total of 180 patients were included in this investigation with type2 diabetes predominance (98.7%). The mean age of patients and the mean duration of diabetes were 61.13 and 14.65 years, respectively. Diabetic foot infections were classified as mild (n=65), moderate (n=45), severe (n=4). Culture acquisition was accomplished for 35.29% of the eligible patients before the antibiotic therapy. Prophylactic antibiotic treatment was administered for 28.8 % of the patients with ulcer. Antibiotic type, dosage and treatment duration was appropriate in 47.36% of eligible patients for antibiotic therapy. In 27.4% antibiotic type, 32.7% duration of treatment and 31% antibiotic dose was not correct. Off-loading techniques were used in 100 patients (55.5%) to reduce the pressure. Referrals to the cardiovascular specialist, orthopedist and infectious specialist were done for 83.75%, 80% and 100% of the eligible subjects. In this study the performed care program adherence to the guideline recommendations was acceptable but it was suboptimal regarding referral to the specialists, culture acquisition and antibiotic treatment.