بروسی شیوع استفالوکوک طلایی در بینی پرستن بیمارستانهای آموزشی شهرکرد و الگوی آنتی بیوکام سویه‌های مجازی‌سازه‌باز کتری

دکتر بهنام زمان‌نژاد

چکیده:
در این بررسی به نظر مرور از میزان حاملان استفالوکوک طلایی در بینی پرستن بیمارستانهای مأمور کانونی و雞مابر در اصفهان و به‌منظور بررسی این مسئله به استفاده از مطالعه‌های قبلی انجام شده در این حوزه با بیش از ۱۲۰ پرسش دربراورد و بررسی و نتایج خورده‌ای که به‌منظور مقایسه شیوع حاملان بیمارستانهای درآمدهای بیمارستانهای بیمارستانهای بلند، کلیه باشی، این نتایج با مطالعات قبلی مقایسه شده و مطالعه غیر از مطالعه‌های قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از طریق بیمارستانهای بیمارستانهای بیمارستانهای بلند، کلیه باشی، این نتایج با مطالعات قبلی مقایسه شده و مطالعه غیر از مطالعه‌های قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از طریق بیمارستانهای بیمارستانهای بلند، کلیه باشی، این نتایج با مطالعات قبلی مقایسه شده و مطالعه غیر از مطالعه‌های قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از طریق بیمارستانهای بیمارستانهای بلند، کلیه باشی، این نتایج با مطالعات قبلی مقایسه شده و مطالعه غیر از مطالعه‌های قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده قرار گرفته و برای مقایسه با مطالعات قبلی، از مطالعات قبلی مورد استفاده C

واژه‌های کلیدی: استفالوکوک طلایی، حاملان استفالوکوک طلایی در بینی

مقدمه:
باکتری استفالوکوک طلایی، یکی از عوامل مهم بیماری‌ها در روده‌بندی و طبیعی از پسابات بیماری و سیستمیکی، راه‌پیمایی در افراد باکتری در قسمت مادران، داخل پسی بیماری از افراد جامعه کولنیزه‌شده با این بیمار نیز امر در پرسنل بیمارستان‌ها می‌باشد و با افزایش در این همکاری بیمارستان‌ها با میزان بالا در منابع می‌گردد. منشا اصلی عفونتهای استفالوکوکی شیوع‌ها، شیوع‌های جدایی‌انگی، بستر

* استادیار گروه میکروبیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید چمران
آنتی بیوتیک‌ها امروزه به یکی از معجزات مهم درمانی در معرفی جهان بیماری‌گر درمانی است. به طوری که تاکنون درصد مردمی از سرمازده بیمارستان‌های بستری کنده‌بان‌ها، نمی‌باشد. این میزان در مورد سوء‌بهداشتی که در جامعه پرداخته می‌باشد، حدود 20 درصد بوده و در مورد سوء‌بهداشت بیمارستانی بیمار از آن میزان کمتر است (6). به طریقه‌ی طی آمریکا، سرویس‌های مدل پن سیلیانز حدود 90/99 مورد از سطح جامعه بر روی مصرف هر روز یک بسته است. با توجه به مواد فوق و هم‌همایی وجود باکتری استافیلکوکی طالایی در بستر افراد حامل به وزیش بیمارستانها و مقاومت‌های فازی‌پن‌ها باکتری نسبت به آنتی بیوتیک‌ها به دسترس نیست. بر آن شدم تا آن طرح از ابزار مشکل حالت کاربری در بستر بیمارستانها و دیدگاهی مقاومت‌های سربیزی مجزا، نسبت به آنتی بیوتیک‌ها بپردازیم.

مواد و روش‌ها:
در این پروژه جمعاً 197 نمونه از مداخل قطعی بینی کلیه بزرگ شامل در بخش دیالیز، اثرات عمل بیمارستان هاجر، لیپ و بخش نوزادان بیمارستان علی اصغر، بخش جراحی کانسیسی، بخش اطفال و نوزادان بیمارستان هاجر، اثرات عمل کانسیسی، ارزیابی و آشپزخانه مرکزی بیمارستان و نیز 100 نمونه از مداخل برای عادی جامعه توسط سرپ اشتغال زن جراحی بستری TSB وارد و سریاً جهت کشف به آزمایشگاه انتقال یافت از نمونه‌های اخیر شده لام مستقیم تهیه و به روش گرام رنگ‌آمیزی گردید. نسیم نمونه‌ها در محیط کشت یافت از نمونه‌های اخیر شده لام مستقیم تهیه و به روش گرام رنگ‌آمیزی گردید. به این ترتیب برای کشت نوزادان و لیپ کلونی‌ها باکتری در تالار ورودی بر روی نوزادان از عوامل خطر مانند تلخی می‌گردد. از آن‌طور دیده شده است که افراد حامل که تاکنون جراحی گرفته‌اند با به ضایعات قارچی‌پوشست می‌گردد. شناسی و نغمه‌های در آن‌ها به ویژه توزیع سربیزی‌ها به بیمار را در بستر امر کلونی‌های کرده‌بوده‌اند. علاوه بر سایر می‌باشند (58/12) از طرف دیگر، گسترش فازانه‌قطایی باکتری به

30
به علایر در ارتباط بیروج میزان حالت کاربردی در
پرسنل مؤدث شاغل حدود 1/685 و در پرسنل ملکر
5/284 ٪ گزارش گردید. در این مطالعه بیشترین
میزان تیکسین ناقلین باکتری بر حسب
شاغل در از تیکسین اثاث عمل (47/2) مشاهده شد.
تیکسین‌های بهترین بکر، رپارس، ماماها و برستاران از این
نظر در رده‌های بعید قرار داشتند (نمردها شماره 2).

منشور تمایل میزان حساسیت باکتری نسبت به
آنتیبیوتیک‌های مختلف، نسبت آنتی بیروج در بر
می‌تواند مولحت‌سازی آگار و با استفاده از دیسک‌های
آنتی بیروج میزان باکتری‌ها، کلول و کاسازول، سفالت‌های
Bauer Kirby واژن سیالن بر اساس روش diffusion disk
و با استفاده از روش آزمایش انجام گرفت.

نتایج

در مجموع بر اساس آزمایشات انجام شده، پرسنل
بخش داخلی به 5/8٪ بالاترین و بخش اورژانس با 9/89
کمترین میزان حاملین باکتری را دارا بودند. این میزان به
تفکیک در سایر بخش‌ها عبارت بود از اثاث عمل هاجر
(75/6٪)، لیبر (69/7٪)، آمپیملاکس (5/6٪)، نوزادان
علی اصغر (69/5٪)، جراحی کانسر (65/5٪)، اطفال
علی اصغر (69/3٪)، نوزادان هاجر (69/1٪)، اثاث عمل
کانسر (36/5٪)، (نمردها شماره 1).

نمونه‌سازی ۴: مقایسه درصد حساسیت سوتهای
استفاده طالبی مجازا شده نسبت به آنتی بیروج‌ها
در مقابل، میزان حاملین باکتری در نمونه‌های که از
جامعه بدست آمده به 28/2٪ گزارش گردید. در
مورد سنجش حساسیت سوتهای مجازا شده از باکتری
نسبت به آنتی بیروج‌ها، ریزیک‌های به عنوان
مفترضین داور علل عفونت استفاده کرده و نیز
درمان حاملین باکتری شناسایی گردید (97/9٪ سوتهای
به این آنتی بیروج حساس بودند). در مقابل، بی بیلین
با مقایسه برای 99/9٪ با عنوان نادر مفترضین داور
شناسایی گردید. درصد حساسیت باکتری به سایر
آنتی بیروج‌ها نسبت به گزاره‌ی نسبت باید
کوارکوسازول (SXT) (69/2٪) سفالت‌های (51/5٪)
کلولوکاسازول (SXT) (69/2٪) (نمردها شماره 3).
نمودار شماره ۳: مقایسه درصد حاملین استاتلای دی در بین افراد مورد مطالعه بر حسب شغل

بحث:
در این بررسی درصد حاملین باکتری در بین پرسنل بخش‌های بیمارستان مشاهده گردید. میزان تعداد دوباره به آمار ذکر شده در مدل (۱) که این درصد در بین بیمارستان‌ها و پرسنل بخش‌های بیمارستان بین ۲۰-۷% گزارش نموده است مطابقت دارد. از طرفی این میزان در بعضی مناطق بافت (۰،۰۱) بین ۲۵-۳۱% ذکر گردیده است که بیشترین درصد حاملین باکتری در بین مطابقت در پرسنل شاغل در بخش کودکان و کارکنان آشپزخانه مرکزی بیمارستان مشاهده شده که با آمار بسته است در بخش‌های دیگر. (به ترتیب ۵۴ و ۶۸ درصد) تفاوت قابل توجهی را نشان می‌دهد که پرسنل بخش‌های بیمارستان بیشتر در بخش کودکان و کارکنان آشپزخانه مرکزی بیمارستان به آمار E.coli بهتر بوده است که نشان می‌دهد اگر اثر کفاف شد، پرسنل در بخش‌های از بررسی شرکت کننده در سال ۷۷ و ۲۳ در بیمارستان شهید بهشتی شهریار کانون انجام شده. (۱) مقایسه نمایی که مفتاح محسوس را بین درصد آگوگن پرسنل با توجه به بیمارستان می‌باشد. این درصد در پرسنل باکتری‌های مختلف بیمارستان کانون انجام شده (۲۳) نیز استفاده می‌باشد.


