**عنوان: ررسی شیوع عفونت­ بیمارستانی در بخش های ICU بیمارستان امام خمینی (ره) شهر ایلام**

مقدمه: عفونت­ های بیمارستانی به عنوان یک چالش بزرگ در سراسرجهان مطرح است. بخش مهمی از این عفونت­ها در بخش مراقبت­ های ویژه در بیمارستان ها رخ می­دهد، که این عامل در فرآیند طولانی شدن دوره درمان، افزایش مدت زمان بستری و میزان مرگ و میر بیماران بستری در این بخش تاثیر گذار است، بنابرین شناسایی عوامل ایجاد عفونت و نیز الگوی حساسیت آنتی بیوتیکی در بخش ICUدر روند کنترل عفونت­های بیمارستانی این بخش امری ضروری است. دو باکتری­های *اشریشیا کلی* و *کلبسیلانمونیه* سبب ایجاد طیف وسیعی از این عفونت­ها در بخش مراقبت­های ویژه می شوند و باتوجه به الگوی خاص مقاومت آنها به β- لاکتامازهای وسیع الطیف و نیز کارباپنماز­ها، تعیین مقاومت آنتی بیوتیکی این باکتری ها به عوامل ذکر شده به عنوان یکی از اهداف این مطالعه در جهت اجرای تدابیر مناسب برای مقابله با عفونت ناشی از این باکتری ها مهم تلقی می شود.

روش کار: در این مطالعه مقطعی- توصیفی، الگوی حساسیت آنتی بیوتیکی جدایه­های مربوط به عفونت­های بیمارستانی در بخش مراقبت­های ویژه، به روش دیسک دیفیوژن تعیین شد. به طور کلی، 57 جدایهء *اشریشیاکلی* و *کلبسیلا نمونیه* دخیل در عفونت بیمارستانی بیماران بستری دربخش های مراقبت ویژه جداسازی شدند، مقاومت به بتالاکتاماز های وسیع الطیف، متالوبتالاکتاماز ها و کارباپنماز ها با روش های فنوتیپی و ژنوتیپی برای جدایه ها تعیین گردید.

یافته­ها : در مجموع 103جدایهء مختلف باکتریایی از نمونه های بالینی 71 بیمار مبتلا به عفونت بیمارستانی دربخش ICU جداسازی شد. بیشترین باکتری های جدا شده *اشریشیا کلی* (16/28%) ، *اسینتوباکتر*( 56/14%) و *کلبسیلا نمونیه* (26/12%) بودند. شایعترین نوع عفونت بالینی، عفونت دستگاه تنفسی با ۴۸/۵۰ درصد بود. همچنین مقاومت به چند دارو در 61 جدایه (22/59%) به دست آمد.

تست‌های تایید فنوتیپی نشان دادند که 43 جدایه‌ء (43/75%) *اشریشیا کلی* و *کلبسیلا نمونیه* تولید کنندهء ESBLs بودند. همچنین 9 جدایه‌ء (79/15%) با آزمون فنوتیپی بعنوان تولید کننده متالو- β-لاکتاماز و کارباپنمازها شناسایی شدند. نتایج بررسی ملکولی، شیوع بالای ) *blaCTX-M* 69/90%) و شیوع پایین *blaSHV* ) 93/20%) در بین ژن­های ESBLs را نشان داد، همچنین ژن­های *blaNDM* و *blaOXA-2*3 در ( 55/55%) از جدایه­ها و ژن­های *blaOXA-48* و *blaKPC* در( 11/11 %) از جدایه­ها به دست آمد. ژن­های *blaVIM* و*blaIMP* در هیچ یک از جدایه­ها گزارش نشدند.

نتیجه­گیری: در مطالعه حاضر عفونت بیمارستانی در بخش1ICU میزان بالاتری گزارش شد. باکتری­های گرم منفی بعنوان شایعترین عال عفونت شناسایی شدند. نتایج فنوتیپی و ملکولی در باکتری های *اشریشیا* *کلی* و *کلبسیلا* *نمونیه* با یکدیگر مطابقت داشته که روند افزایشی مقاومت به کرباپنم ها را در باکتری های ذکر شده نشان می­دهد. از طرفی سطح بالای مقاومت به ونکومایسین در باکتری های گرم مثبت بسیار حائز اهمیت می­باشد که باید بسیار مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: عفونت بیمارستانی، *اشریشیا کلی*، *کلبسیلا نمونیه*، بتالاکتاماز­های وسیع الطیف، کارباپنماز