

ANTIBIOTIKUM FELHASZNÁLÁS ALAKULÁSA
LÉLEGEZTETÉssel ÖSSZEFÜGGŐ PNEUMÓNIÁBAN ZÁRT
SZÍVÓ HASZNÁLATÁNAK TÜKRÉBEN

Szerzők:

Pethőné Tóth Ibolya¹, Károlyi Tímea²

¹ Pécs - Ápoló MSc szak, Intenzív szakápoló specializáció, II. évfolyam, nappali munkarend,

² Pécs - Ápoló MSc szak, Közösségi szakápoló specializáció, I. évfolyam, nappali munkarend,

Témavezetők:

Dr. Verzár Zsófia PhD, habil egyetemi docens, intézetigazgató

Dr. Pakai Annamária PhD, habil, egyetemi docens, tanszékvezető

Bevezetés: A lélegeztetéssel összefüggő tüdőgyulladás (VAP) a leggyakoribb kórházban szerzett nozokomiális fertőzés az intenzív ellátásban. Növeli a kórházi tartózkodást, antibiotikum fogyasztást, antibiotikum rezisztenciát és a kórházi halálozást. A kutatás célja vizsgálni a VAP előfordulási gyakoriságát nyitott- és zárt szívás technika során, továbbá megfigyelni, hogy a zárt rendszerű szívási technika változtatott-e az antibiotikum felhasználás kombinációjában idejének hosszában.

Vizsgálati anyag és módszer: A kvantitatív, retrospektív vizsgálat a Bugát Pál Kórház Gyöngyös Központi Aneszteziológiai és Intenzív Betegellátó Osztályon történt. Nem véletlenszerű, célirányos szakértői vizsgálat célcsoportja intenzív osztályon ápolt betegek, akiknél bizonyított a lélegeztetéssel összefüggő pneumonia kialakulása. Kizárási kritérium: pneumonia megléte a felvétel napján, pneumonia megjelenése az intubálás előtti 48 órában, VAP diagnózis felállítását követő 24 órán belüli halálozás és más intézetből áthelyezett lélegeztetett beteg. Adatgyűjtő módszer: dokumentumelemzés (kórlap, intézeti gyógyszer-tár informatikai rendszere, NNSR rendszer). A MS Office Excel 2010 szoftvert segítségével az eredmények értékelésére leíró- és matematikai statisztikai módszert (Fisher-egzakt teszt, t-próba, korreláció) alkalmaztunk ($p < 0.05$).

Eredmények: A páciensek átlagéletkora 71,04±9,73 év. Lélegeztetett napok átlaga 9,95±3,35. A VAP átlagosan 4,95±2,29 napon jelentkezett, antibiotikum kezelés 8,00±2,66 napig tartott. A szívás technika az intenzív ápolási napok számával, a VAP megjelenés átlagos számával, az antibiotikummal kapcsolatos kezeléssel nem mutatott szignifikáns összefüggést ($p < 0,05$).

Következtetések:

A zárt szívó bevezetése önmagában nem csökkentette a VAP előfordulását és az antibiotikumok felhasználását, azonban az APRN fontos szerepet játszik a VAP kialakulásának időbeni megakadályozásában.

Kulcsszavak: trachea leszívás, VAP, antibiotikum, prevenció, APRN