

STRESZCZENIE

Ocena nosicielstwa patogenów alarmowych i czynników ryzyka zakażeń szpitalnych w Oddziale Opieki Paliatywno-Hospicyjnej pod kątem optymalizacji opieki zdrowotnej

Bożena Nowaczyk

Wstęp. W Polsce i na świecie ze względu na starzenie się społeczeństwa i wzrost zachorowalności na choroby nowotworowe rośnie zapotrzebowanie na opiekę paliatywną. Doświadczenia oraz publikacje dotyczące nosicielstwa bakterii opornych na antybiotyki i czynników ryzyka zakażeń szpitalnych na Oddziale Opieki Paliatywno-Hospicyjnej (OOP-H) oraz rozpoznawania i leczenia zakażeń są niewielkie pomimo tego, że u pacjentów objętych opieką paliatywną występują one częściej niż w pozostałych grupach chorych. Drobnoustroje izolowane z zakażeń coraz częściej charakteryzują się opornością na większość, a czasem nawet na wszystkie dostępne w terapii leki. Ponad 70% bakterii będących przyczyną zakażeń szpitalnych wykazuje oporność na co najmniej jeden antybiotyk. Badania przesiewowe i wiedza na temat czynników ryzyka zakażeń związanych ze stanem klinicznym chorego powinny skutkować zastosowaniem procedur zmniejszających prawdopodobieństwo wystąpienia zakażeń związanych z opieką zdrowotną.

Cele badań:

1. Poznanie rozmiarów nosicielstwa bakterii opornych na antybiotyki wśród ogółu pacjentów leczonych na wybranym Oddziale Opieki Paliatywno-Hospicyjnej (OOP-H).
2. Ocena wpływu czynników ryzyka zakażeń szpitalnych na występowanie nosicielstwa bakterii opornych na antybiotyki u pacjentów OOP-H.
3. Określenie możliwości optymalizacji opieki zdrowotnej w szczególności pod kątem koniecznego zakresu i częstotliwości prowadzenia badań przesiewowych wśród pacjentów OOP-H.

Material i metody. Badanie przeprowadzono w Szpitalu im. prof. S. T. Dąbrowskiego w Puszczkowie na OOP-H. W Oddziale hospitalizowani są chorzy na przewlekłe, postępujące, zagrażające życiu choroby. Pacjenci leczeni są z zastosowaniem wytycznych WHO i naukowych towarzystw medycznych. Leczenie kontynuowane jest w Poradni Medycyny Paliatywnej, która zajmuje się chorymi pozostającymi w domach.

2. Analiza przyjętych czynników ryzyka zakażeń szpitalnych wykazała: a) pacjenci Oddziału Opieki Paliatywno-Hospicyjnej Szpitala w Puszczykowie należą do grupy wysokiego ryzyka zakażeń szpitalnych b) średnia punktacja w ocenie ryzyka zakażenia u pacjentów z wykrytym w mikrobiologicznym badaniu przesiewowym czynnikiem alarmowym była o 1,44 punktu wyższa niż u pacjentów bez wykrytego w mikrobiologicznym badaniu przesiewowym czynnika alarmowego c) najczęstsze czynniki ryzyka zakażenia szpitalnego u pacjentów Oddziału Opieki Paliatywno-Hospicyjnej Szpitala w Puszczykowie to: wcześniejsza hospitalizacja w ostatnich 6 miesiącach lub przeniesienie z innego szpitala, zaburzenia odżywiania, antybiotykoterapia < 3 miesiące przed hospitalizacją oraz sztuczne drogi (cewnik moczowy, cewnik naczyniowy, rurka tracheotomijna).
3. Niektóre z przyjętych czynników ryzyka zakażeń szpitalnych na Oddziale Opieki Paliatywno-Hospicyjnej Szpitala w Puszczykowie korelują z występowaniem nosicielstwa bakterii opornych na antybiotyki.
4. Stwierdzone: a) wysoki poziom nosicielstwa bakterii opornych na antybiotyki u pacjentów kierowanych na Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej Szpitala w Puszczykowie i b) częste występowanie zakażeń szpitalnych na Oddziale Opieki Paliatywno-Hospicyjnej Szpitala w Puszczykowie – potwierdzają celowość kontynuowania mikrobiologicznych badań przesiewowych u pacjentów OOP-H aby jak najszybciej zastosować odpowiedni reżim sanitarny chroniący pozostałych chorych, personel, wolontariuszy i osoby odwiedzające.
5. W rozpoznanej sytuacji epidemiologicznej Oddziału Opieki Paliatywno-Hospicyjnej Szpitala w Puszczykowie, gdzie występuje wysokie ryzyko zakażeń szpitalnych u hospitalizowanych pacjentów, niezbędne jest zwiększenie bezpieczeństwa epidemiologicznego celem ograniczenia występowania egzogennych zakażeń szpitalnych.

Słowa kluczowe: opieka paliatywna, bakterie wielolekooporne, czynniki ryzyka, mikrobiologiczne badania przesiewowe, zakażenia szpitalne, optymalizacja opieki zdrowotnej

Badaniem objęto 799 pacjentów (382 mężczyzn i 417 kobiet; średni wiek: 73,5 lat). Badanie przeprowadzono w okresie od 01.11.2014 r. do 31.03.2017 r. U wszystkich pacjentów przy przyjęciu na OOP-H:

- wykonano mikrobiologiczne badania przesiewowe w celu identyfikacji bakterii opornych na antybiotyki - MDRO; w tym celu pobrano wymaz z przedsionka nosa oraz odbytu - zgodnie z zasadami antyseptyki, w sposób zapobiegający kontaminacji próbki przez drobnoustroje z otoczenia
- dokonano oceny ryzyka zakażenia szpitalnego stosując formularz oceny przyjętych czynników ryzyka zakażenia przy przyjęciu do szpitala

Wyniki. Analizowane dane nanoszono do skonstruowanej na potrzeby badania tabeli oraz dokonano analizy korelacyjnej wyników mikrobiologicznych badań przesiewowych z 29 czynnikami ryzyka zakażeń szpitalnych. Porównano czynniki ryzyka zakażeń u dwóch grup pacjentów, u których:

- w mikrobiologicznym badaniu przesiewowym wykryto czynniki alarmowe
- w mikrobiologicznym badaniu przesiewowym nie wykryto czynników alarmowych.

Mikrobiologiczne badania przesiewowe pacjentów przyjmowanych na OOP-H – w świetle analizy piśmiennictwa dotąd nieprowadzone – wykazały wysoki poziom nosicielstwa bakterii opornych na antybiotyki. Wśród ogółu 799 pacjentów u 299 (37,4%) wykryto nosicielstwo czynnika alarmowego a u 500 pacjentów (62,6%) nosicielstwa czynnika alarmowego nie stwierdzono. U 14,7% pacjentów z wykrytą w mikrobiologicznym badaniu przesiewowym bakterią oporną na antybiotyki rozwinęły się zakażenia szpitalne.

Niektóre z badanych czynników ryzyka zakażeń szpitalnych na OOP-H korelują z występowaniem nosicielstwa bakterii opornych na antybiotyki.

Wnioski:

1. Mikrobiologiczne badania przesiewowe wykonywane u pacjentów przyjmowanych na Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej Szpitala w Puszczykowie wykazały wysoki (37,4%) odsetek patogenów alarmowych.