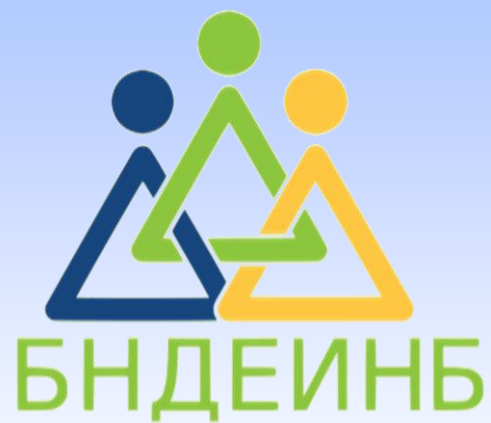


РОЛЯТА НА БЪНДЕЛИТЕ В НЕОНАТОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА



В. Рангелова¹, А. Кеворкян¹, М. Кръстева², Й. Стоилова¹, Д. Амуджян³



¹ Катедра по Епидемиология и МБС, Факултет по Обществено здраве, Медицински университет - Пловдив, България

² Неонатологична клиника, Отделение по акушерство и гинекология, УМБАЛ „Свети Георги“ - Пловдив

³ Катедра Акушерски грижи, Факултет по обществено здраве, Медицински университет - Пловдив, България

ВЪВЕДЕНИЕ

Бънделите се определят като малък и ясен набор от доказани практики - обикновено 3 до 5, които извършвани като съвкупност от целия персонал при всички пациенти и по всяко време са доказали, че подобряват резултатите за пациентите по отношение на инфекциите, свързани с медицинско обслужване (ИСМО). Такъв вид пакетни мерки за превенция на две от индикаторните нозокомиални инфекции (НИ)-катетър-асоцирана инфекция на кръвта (CLABSI) и вентилатор-асоцирана пневмония (ВАП) вече се прилагат в много отделения, в които се лекуват възрастни пациенти и резултатите са повече от обещаващи. В неонатологичните отделения обаче все още бънделите и тяхната приложимост е обект на противоречия и няма постигнат консенсус от водещите изследователи.

ЦЕЛ

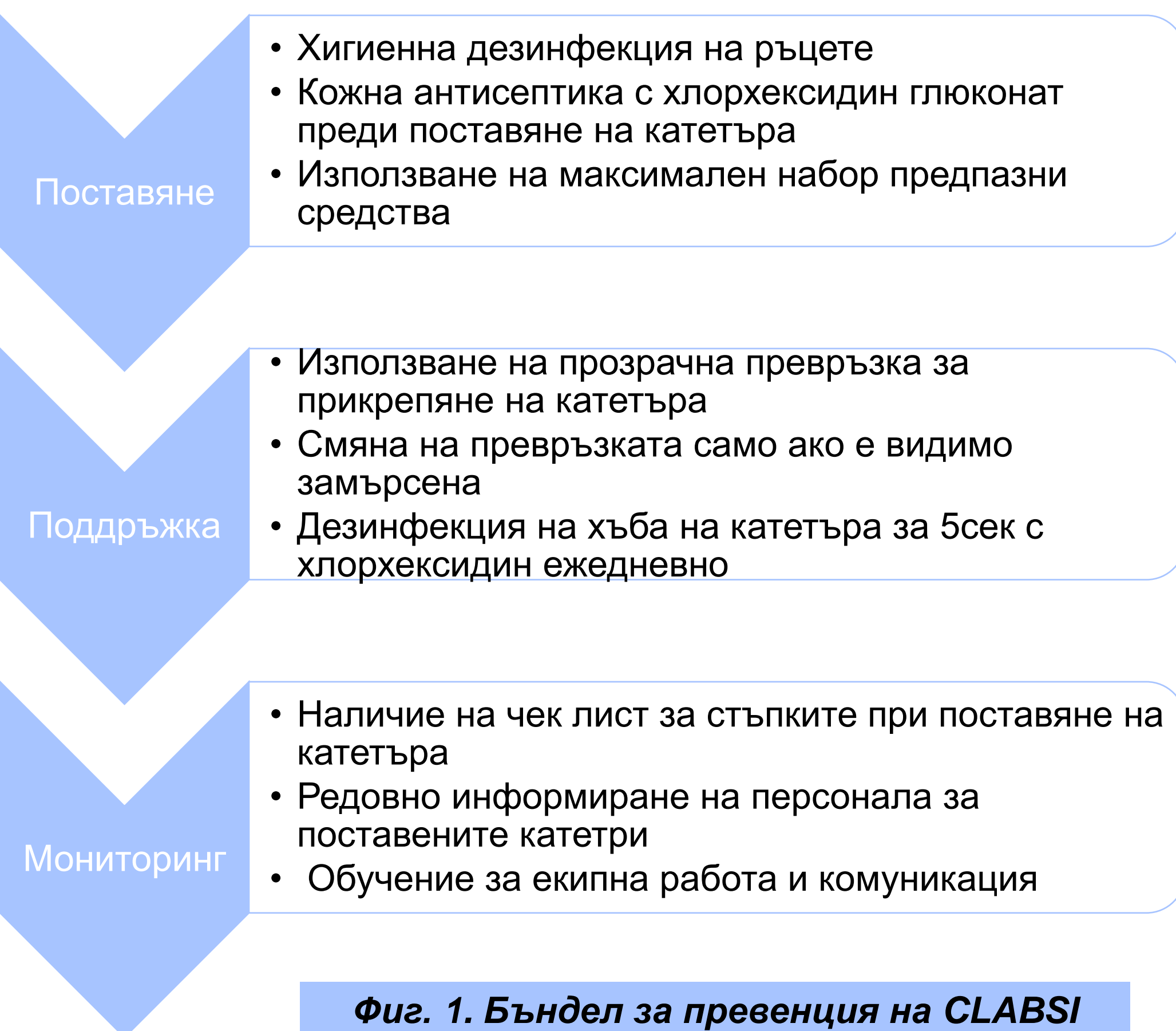
Да се направи литературен обзор и анализ на публикуваните по темата разработки в периода 2010-2017 година, за да се оцени мнението на научната общност по отношение приложението на бъндели в неонатологичните интензивни отделения.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Направена е литературна справка в англоезични източници, публикувани в периода 2010-2017г. оценяващи ефективността и приложимостта на бънделите за катетър-асоцирани инфекции на кръвта и вентилатор-асоцирана пневмония в неонатологичната практика.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЯ

В неонатологичната практика катетър-асоцираните инфекции на кръвта и ВАП са две от най-често регистрираните ИСМО, които се свързват с висока заболяемост, смъртност и разходи за лечение. Някои от мерките, които се препоръчва да бъдат включени в съответните бъндели са представени на фиг. 1. и фиг. 2. По отношение на бънделът за катетър-асоцирани инфекции на кръвта все повече автори разделят превантивните мерки в три подкатегории - поставяне, поддръжка и мониторинг на катетрите. (фиг. 1)



Фиг. 1. Бъндел за превенция на CLABSI



Фиг. 2. Бъндел за превенция на ВАП

Някои от проучванията, които оценяват ефективността на бънделите за превенция на инфекциите на кръвта и ВАП са представени на табл. 1.



Таблица 1. Промяна в нивото на ИСМО след въвеждане на бънделите при индикаторните инфекции

Индикаторна инфекция	Място и период на проучване	Вид на проучването	Ниво на ИСМО преди и след въвеждане на бънделите	Автори, година
CLABSI	Интензивно неонатологично отделение в периода Януари 2008 - Декември 2011, Бразилия	Кохортно проспективно проучване	От 22,8 (19,3-26,2) на 15,5 (12,2-18,8) инфекции на 1,000 катетър дни	Calil R. et al., 2012
CLABSI	Интензивно неонатологично отделение - Януари 2008 - Декември 2010, Китай	Проспективно проучване	От 16,7 на 6,1 инфекции на 1,000 катетър дни	Zhou Q. et al., 2015
CLABSI	Неонатологично отделение, Октомври 2010 - Август 2012, Бразилия	Проспективно проучване	От 23,4 на 14,7 инфекции на 1,000 катетър дни	Resende SD et al., 2015
ВАП	Международен консорциум за контрол на нозокомиалните инфекции	Проспективно проучване	От 17,8 на 12,0 случая на ВАП на 1,000 дни на мех. вентилация	Rosenthal et al., 2012
ВАП	Неонатологично отделение, 2013-2014, Египет	Проспективно кохортно проучване	От 36,4 на 23 случая на ВАП на 1,000 дни на мех. вентилация	Seham F. A. Azab et al., 2015

Тези проучвания ясно доказват, че подобни мерки биха спомогнали за редуция на нивото на индикаторните инфекции. Въпреки положителните резултати все още има някои ограничения и съмнения по отношение на новородените:

- Първо профилактиката на стрес - язвата за превенция на ВАП е спорна при пациенти, които се лекуват в неонатологичните отделения. Повдигането на главата за редуциране на орогастралната колонизация при новородени също може да бъде трудно осъществимо и да бъде съпроводено с непреднамерени увреди.
- Второ може да бъде поставено под въпрос кой точно елемент от бъндела води до положителен ефект или дали някои елементи са по-ефективни от другите. Например от многото проучвания сред възрастни пациенти може да се заключи, че засиленото внимание по отношение на асептиката при катетеризация е най-ефективната мярка за превенция на катетър-асоцираната инфекция на кръвта, но ако бъдат пропуснати всички останали интервенции, включени в бъндела, ефекта не би бил толкова добър.
- Трето съставните части на бъндела трябва да бъдат лесни за изпълнение - силата на пакетните мерки е в тяхната простота, съгласуваност и доказателства, които да подкрепят всеки компонент. Някои изследователи изявяват желание към бънделите за неонатология да бъдат добавени допълнителни компоненти. Това създава риска, въпреки добрите намерения да се влоши комплайънса на медицинските специалисти и да не се получи желаният резултат.

Заклучение

Бънделът за катетър-асоцираната инфекция на кръвта се приема като ефективен при новородени в тежко състояние, въпреки че броят на проучванията все още е недостатъчен. По отношение на пакетните мерки за превенция на ВАП броят на публикуваните проучвания също е прекалено ограничен, за да могат да бъдат направени конкретни заключения.

Автор за кореспонденция:
Д-р Ваня Рангелова Рангелова
Катедра по епидемиология и МБС, Медицински университет, Пловдив
e-mail: vaniaran1238@gmail.com