

Hospitalinių infekcijų stebėsenos reanimacijos – intensyvios terapijos skyriuose problemos

Higienos institutas
Justė Staniulytė

2018 m. gegužės 31 d.

Turinys

- Antrinės kraujo infekcijos (bakteremijos)
- Didėjantis pneumonijų skaičius
- Duomenų netolygumai

Neregistruojamos antrinės kraujo infekcijos (bakteremijos)

Antrinės kraujo infekcijos

- **Antrinė kraujo infekcija (bakteremija):** tas pats mikroorganizmas buvo išskirtas iš kitos užkrėstos vietos ARBA akivaizdžiai kliniškai nustatyta, kad kraujo infekcija pasireiškė dėl kitos vietos infekcijos, invazinės diagnostavimo procedūros arba svetimkūnio:
- **B-PUL** – bakteremija, kurios židinis plaučių infekcija,
- **B-ŠTI** – bakteremija, kurios židinis šlapimo takų infekcija,
- **B-VTI** – bakteremija, kurios židinis virškinamojo trakto infekcija,
- **B-OŽI** – bakteremija, kurios židinis operacinė žaizdos infekcija,
- **B-OMA** – bakteremija, kurios židinis odos/minkštųjų audinių infekcija,
- **B-KT** – bakteremija, kurios židinis kita infekcija,
- **B-X** – bakteremija, kurios židinis nežinomas/nenustatytas.

Patient Counter

ICU-acquired infections

	HAI 1		HAI 2		HAI 3	
Case definition code						
Relevant device in situ before onset*	O Yes O No O Unknown		O Yes O No O Unknown			
Date of onset	___/___/___		___/___/___		___/___/___	
BSI: source of BSI**	S-UTI					
	MO-code	PDR	MO-code	PDR		
Micro-organism 1						
Micro-organism 2						
Micro-organism 3						

*relevant device use (intubation for PN, CVC for BSI, urinary catheter for UTI) in 48 h intermittent use), 7 days for UTI; ** C-CVC, C-PVC, C-ART, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UNK; MO-code: microorganism code; PDR: pandrug-resistant: Not PDR = N (susceptible to at least 1 antimicrobial), Possible PDR = P (I or R to all antimicrobials tested in hospital), Confirmed PDR = C (I/R to all antimicrobials confirmed by re/lab), U=Unknown)

IV. DUOMENYS APIE HOSPITALINĘ INFEKCIJĄ (HI) (pildoma esant hospitalinei infekcijai)

Eil. Nr.	Infekcijos tipas	Infekcijos data	Sukėlėjas 1	Sukėlėjas 2	Sukėlėjas 3	Rizikos veiksnys 48 val. iki HI	Kraujo infekcijos kilmė	Antibakterinis vaistas
1.	KRI						B-ŠTI	
2.								
3.								
4.								

Arba:
B-CVK
B-PVK
B-VTI
B-OŽI
B-OMA

Bakteremija. Pildoma tik esant kraujo infekcijai (**KRI**), įrašyti jos kilmę (židinį) sekančiais: **B-CVK** – centrinis kateteris, **B-PVK** – periferinis kateteris, **B-PUL** – plaučių infekcija, **B-ŠTI** – šlapimo takų infekcija; **B-VTI** – virškinamojo trakto infekcija; **B-OŽI** – operacinės žaizdos infekcija, **B-OMA** – odos/minkštųjų audinių inf.; **B-KTI** – kita infekcija, **B-X** – kilmė (židinis) nežinomas/nenustatytas, **N** – nėra kraujo infekcijos.

- Pateikti duomenys apie 144 bakteremijos kilmes (židinius).
- **51,4 proc.** netinkamų atsakymų (įrašytas sukelėjas, dirbtinė plaučių ventiliacija arba “taip”).

Neregistruojamos antrinės kraujo infekcijos

Infekcijos kilmės (šidinio) nenustatymas ar duomenų nesuvedimas?

Didėjantis pneumonijų skaičius

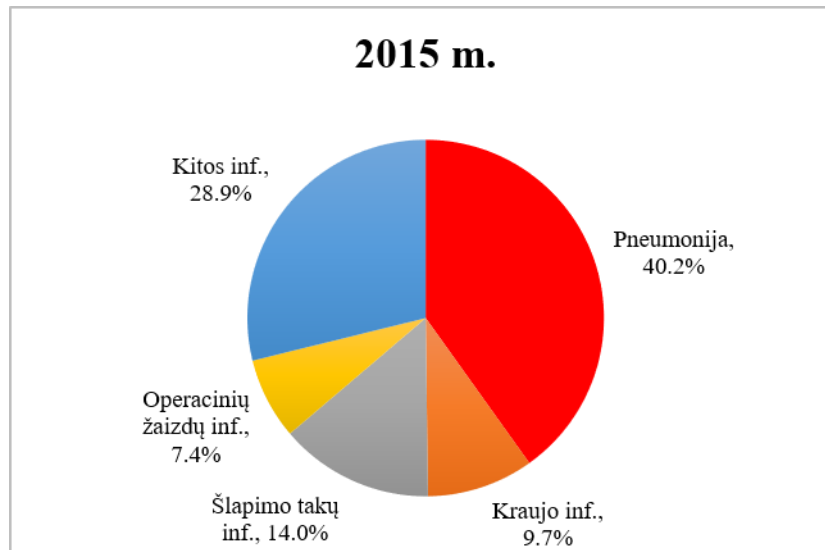
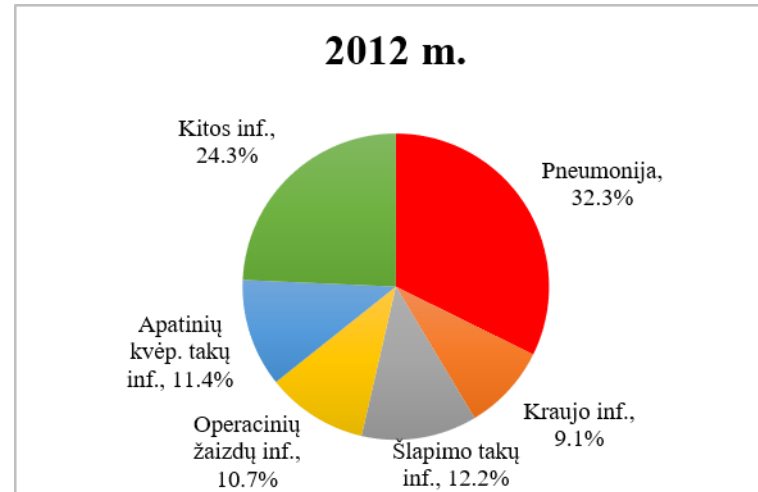
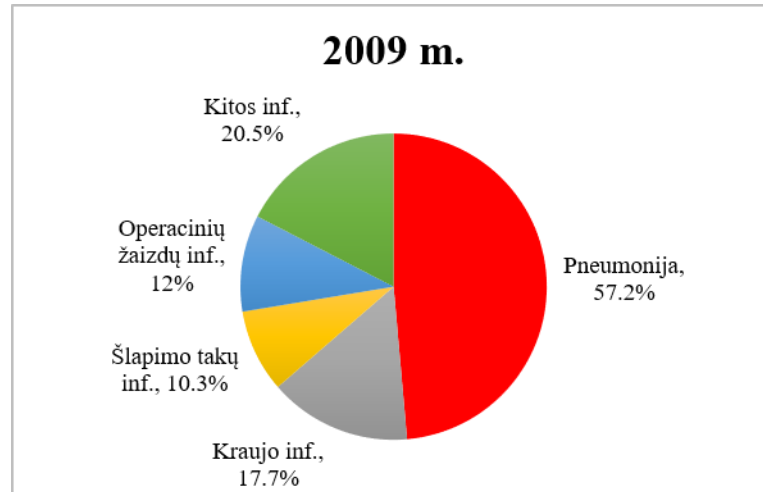
Pneumonija

- Sudaro 70,7 proc. HI RITS (pneumonijos, šlapimo takų ir kraujo infekcijos). ES - 75,6 proc. (2016).
- 94,7 proc. pneumonijų susiję su dirbtine plaučių ventiliacija. ES – 94,9 proc.(2016)
- 11,5 su intubacija susijusių pneumonijų/1000-iui intubacijos dienų (ES vidurkis – 10,4/1000-iui intubacijos dienų) 2016 m. duomenys
- Vidutinė intubacijos trukmė Lietuvos RITS 2017 m. – 13,8 d.

1 lentelė. Dažniausiai pneumonijas RITS sukėlę mikroorganizmai

2017 metai	2016 metai	ES 2016 metai
<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Acinetobacter atspari karbapenamams</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Klebsiella spp. ir Echerichia coli</i>

Pneumonijų tendencijos 2009-2017 m.



Pneumonijų sk. 1000-iui gulėjimo dienų

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Lietuva	6,3	5,5	5,2	9,1	6,8	6,4	9,7	11,3

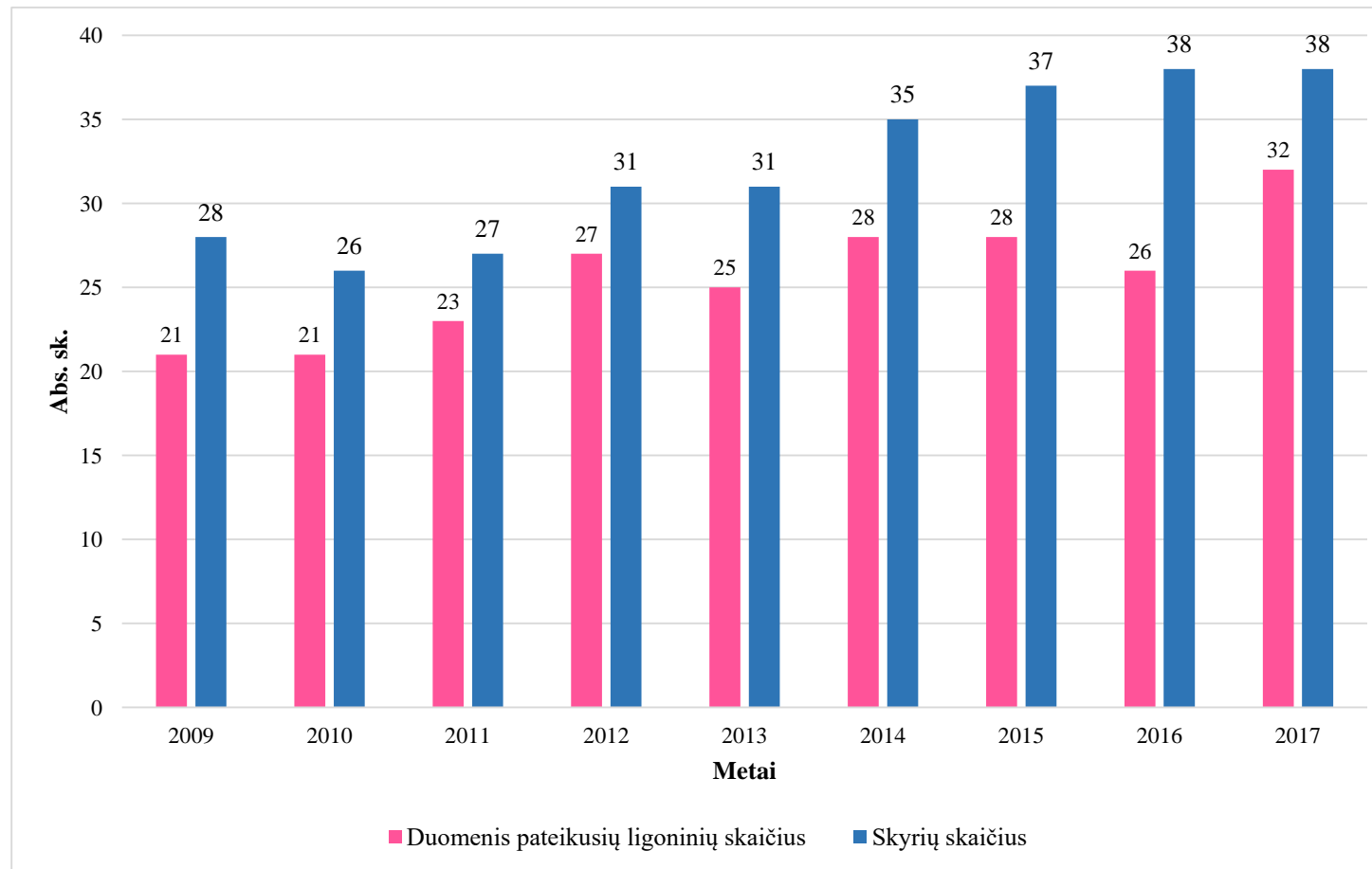
Didėjantis pneumonijų skaičius

Pagerėjusi diagnostika?

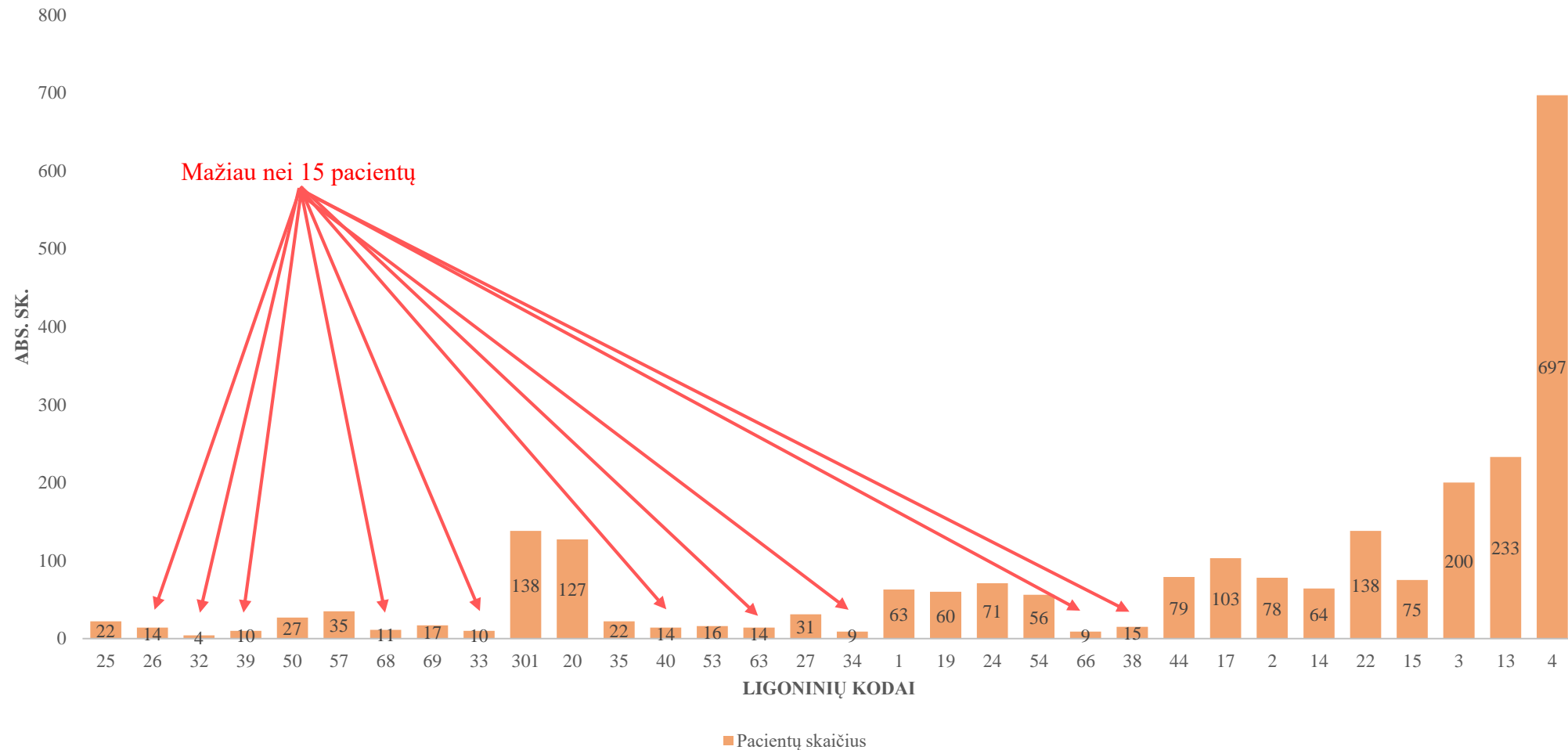
Padidėjęs atvejų skaičius?

Mažas RITS pacientų skaičius

Duomenis pateikusių ligoninių skaičius 2009-2017 m.



Pacientų skaičius RITS 2017 m.



Mažas RITS pacientų skaičius

Per trumpos stebėsenos laikas?

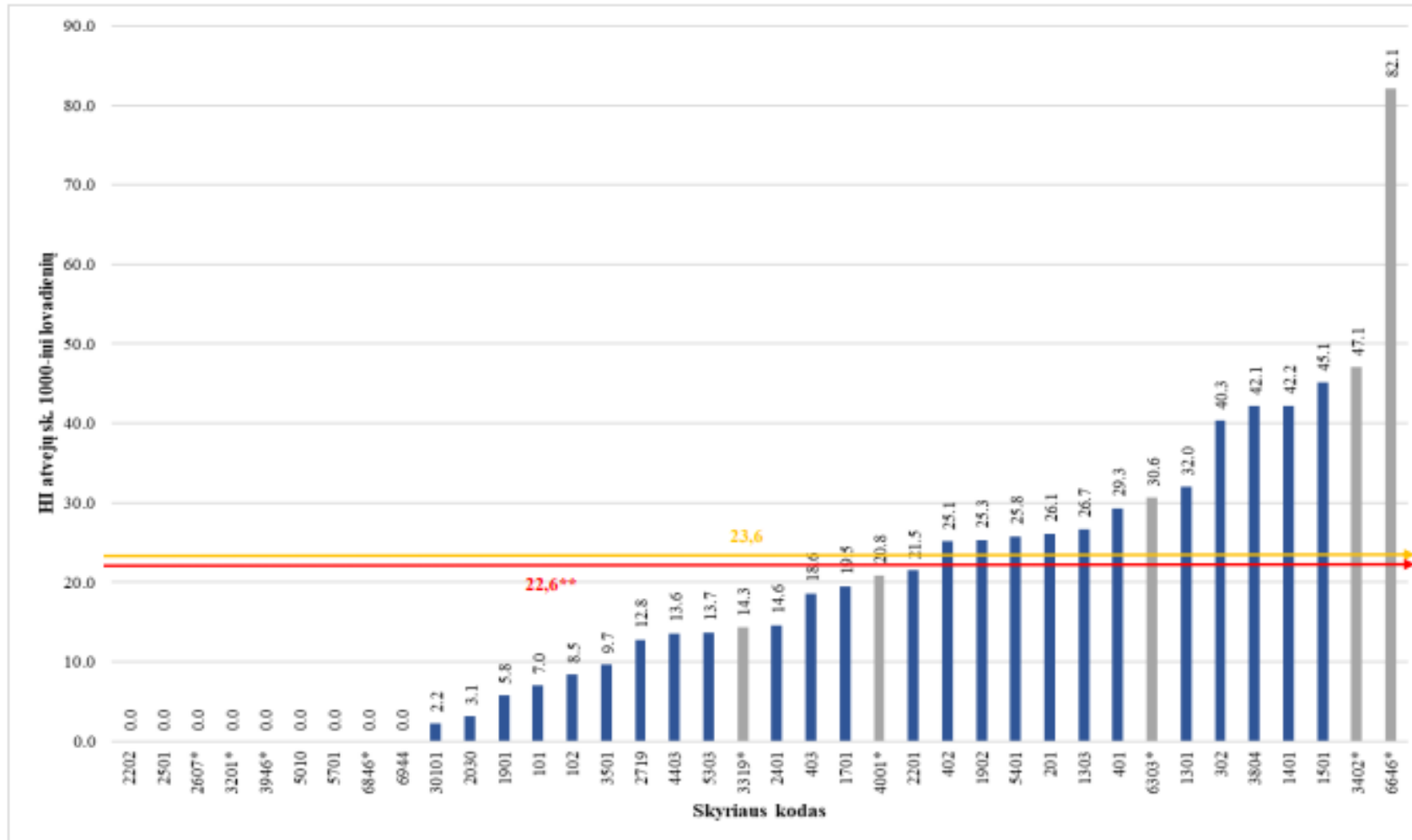
Ne visi pacientai patenka į duomenų bazę?

Ką darom?



Sergamumo netolygumai tarp ligoninių

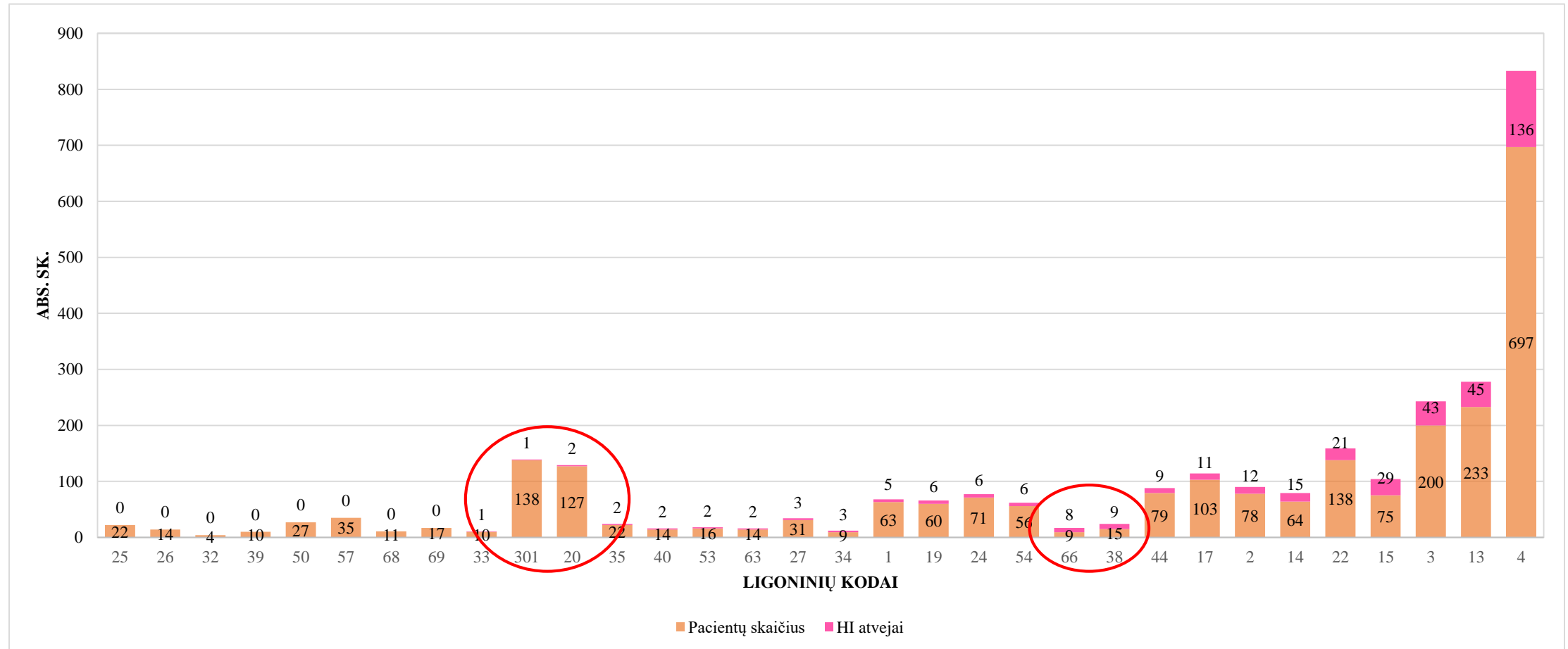
HI sergamumas RITS 2017 m.



* ligoninių RITS, kuriuose hospitalizuotų pacientų skaičius (tyrimo metu) mažesnis nei 15

** sergamumo HI vidurkis ligoninėse, atmetus ligoninių RITS, kuriuose hospitalizuotų pacientų skaičius (tyrimo metu) mažesnis nei 15

Pacientų skaičius RITS 2017 m.



Sergamumo netolygumai tarp ligoninių

Nepildomos anketos pacientams be HI?

Netinkama diagnostika?

Ką darom?

Ačiū už dēmesī