

# ĐẶC ĐIỂM CÁC TRƯỜNG HỢP NHIỄM KHUẨN HUYẾT LIÊN QUAN ĐƯỜNG TĨNH MẠCH TRUNG TÂM TẠI BV ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HCM NĂM 2017

BCV: Phạm Thị Lan  
Khoa Kiểm Soát Nhiễm Khuẩn  
Bệnh Viện Đại Học Y Dược TpHCM

# NỘI DUNG

1

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

2

**ĐỐI TƯỢNG - PP NGHIÊN CỨU**

3

**KẾT QUẢ - BÀN LUẬN**

4

**KẾT LUẬN**

# I. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Nhiễm khuẩn huyết (NKH) là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên thế giới và Việt Nam.
- Đường truyền tĩnh mạch trung tâm (CVC) đóng vai trò không thể thiếu trong công tác chăm sóc sức khỏe hiện đại. Tuy nhiên, việc sử dụng này gắn liền với nguy cơ nhiễm khuẩn huyết do đặt catheter trung tâm (CLABSI), dẫn đến tăng thời gian nằm viện và chi phí chăm sóc sức khỏe.
- Việc kiểm soát nhiễm khuẩn trong các khoa HSTC là một trong những chiến lược ưu tiên, nhằm giảm tỷ lệ NKBV đồng thời cải thiện tỷ lệ CLASBI.

# MỤC TIÊU

- Xác định được tỷ lệ nhiễm khuẩn huyết liên quan đến đường truyền tĩnh mạch trung tâm tại Bệnh Viện Đại Học Y Dược TP.HCM.
- Xác định các yếu tố nguy cơ làm tăng tỷ lệ nhiễm khuẩn huyết liên quan đến đường truyền tĩnh mạch trung tâm.

## II. ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Thiết kế nghiên cứu: Tiến cứu
- Thời gian nghiên cứu: 01/2017 – 09/2017
- Đối tượng nghiên cứu: Tất cả bệnh nhân có đặt catheter tĩnh mạch trung tâm trong thời gian điều tra.
- Nghiên cứu thực hiện tại Khôi Hồi sức: Hồi sức tích cực và Hồi sức phẫu thuật tim mạch.

# III. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

# 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		n (50)	Tỷ lệ %
Giới	Nam	24	48.0
	Nữ	26	52.0
Nhóm tuổi	< 20 tuổi	4	8.0
	20 - 39 tuổi	1	2.0
	40 - 59 tuổi	2	4.0
	>60 tuổi	43	86.0
Khoa	Hội sức phẫu thuật tim mạch	3	6.0
	Hội sức tích cực	47	94.0
Bệnh kèm theo	Ung thư	2	4.0
	Đái tháo đường	7	14.0
	Bệnh tim mạch	24	48.0
	Bệnh thận mạn	1	2.0
	Nghiện rượu	1	2.0
Kết quả điều trị	Vẫn còn trong đơn vị	24	48.0
	Giảm/Khỏi	20	40.0
	Chuyển khoa	5	10.0
	Chuyển viện	1	2.0

## a. Tỷ lệ nhiễm khuẩn huyết liên quan đến catheter trung tâm

Khoa	Số CLABSI	Số ngày-catheter tt	Tỷ lệ CLABSI/1000 ngày-catheter tt
Hồi sức tích cực	31	3258	9.5
Hồi sức phẫu thuật tim	3	4679	0.6
<b>Tổng</b>	<b>34</b>	<b>4937</b>	<b>6.9</b>



## b. Tỷ lệ sử dụng catheter trung tâm

Khoa	Ngày-catheter tt	Ngày-năm viện	Tỷ lệ sử dụng catheter tt (DUR)
Hồi sức tích cực	3258	10466	0.31
Hồi sức phẫu thuật tim	4679	7964	0.58
<b>Tổng</b>	<b>4937</b>	<b>18430</b>	<b>0.26</b>

## 2. Các yếu tố nguy cơ liên quan đến CLASBI

Giới	Nam	18	6	0.3
	Nữ	16	10	
Nhóm tuổi	< 20 tuổi	2	2	0.7
	20 - 39 tuổi	1	0	
	40 - 59 tuổi	1	1	
	≥ 60 tuổi	30	13	
Khoa	HSTC	31	16	0.2
	HSPTTM	3	0	
Thời gian đặt catheter	< 7 ngày	28	4	0.001
	≥ 7 ngày	6	12	
Vị trí đặt catheter	Tĩnh mạch cảnh	29	6	0.5
	Tĩnh mạch dưới đòn	4	2	
	Tĩnh mạch đùi	1	0	
Mờ NKQ	Có	22	13	0.2
	Không	12	3	
Đặt sonde tiêu	Có	34	16	//
	Không	0	0	
Đặt sonde DD	Có	12	13	0.002
	Không	22	3	

## a. Mối liên quan giữa thời gian lưu catheter và CLABSI

Thời gian đặt CVC	CLABSI		p-value	PR KTC 95%
	Có	Không		
≤ 7 ngày	28	4	0.001	<b>3.2</b>
≥ 7 ngày	6	12		<b>(1.3 – 7.8)</b>

## b. Mối liên quan giữa đặt sonde dạ dày và CLABSI

Đặt sonde dạ dày	CLABSI		p-value	PR KTC 95%
	Có	Không		
Có	12	13	<b>0.002</b>	<b>0.4</b> <b>(0.3 – 0.7)</b>
Không	22	3		

### 3. Đặc điểm tác nhân gây bệnh

Tác nhân	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Vi khuẩn Gram dương (6,1%)</b>		
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	6.1
<b>Vi khuẩn Gram âm (76,6%)</b>		
<i>Klebsiella pneumonia</i>	10	12.4
<i>Acinetobacter baumannii</i>	7	8.6
<i>E.coli</i>	6	7.4
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3	3.7
<i>Proteus mirabilis</i>	2	2.5
<i>Enterobacter aerogenes</i>	1	1.2
<i>Enterobacter cloacae</i>	1	1.2
<i>Enterococcus spp.</i>	1	1.2
<i>Acinetobacter spp.</i>	1	1.2
<b>Khác (8,6%)</b>		
<i>Bukholderia cepacia</i>	4	4.9
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	3	3.7
<b>Nấm hạt men (8,6%)</b>		

## 4. Mức độ đề kháng kháng sinh

Kháng sinh	Mức độ đề kháng kháng sinh %		
	<i>K. pneumonia</i>	<i>A.baumannii</i>	<i>E.coli</i>
Amikacin	-	71.4	16.6
Cefoperazone /Sulbactam	40.0	-	33.3
Cefotaxime	-	100	83.3
Cefoxitin	50.0	100	83.3
Ceftazidime	70.0	85.7	50.0
Ceftriaxone	70.0	100	83.3
Colistin	0	-	-
Doripenem	50.0	57.1	50.0
Imipenem	30.0	28.6	33.3
Levofloxacin	50.0	85.7	66.7
Meropenem	30.0	57.1	16.7
Netilmicin	30.0	100	33.3
Piperacillin/ Tazobactam	60.0	85.7	66.7

# IV. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ nhiễm khuẩn huyết liên quan đến catheter là 6,9/1000 ngày-catheter.
- Trong nhóm người bệnh có thời gian lưu catheter  $\geq 7$  ngày thì người bệnh có tỷ lệ mắc CLABSI bằng 3.2 lần so với nhóm người bệnh lưu catheter  $< 7$  ngày và có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.001$ , KTC 95% (1.3 – 7.8).
- Trong nhóm người bệnh không đặt sonde dạ dày thì tỷ lệ mắc CLABSI chỉ bằng 0,4 lần so với nhóm người bệnh có đặt sonde dạ dày và có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.005$ , KTC 95% (0.3 – 0.7).
- Trong tất cả các tác nhân gây nhiễm khuẩn huyết phân lập được chủ yếu là vi khuẩn gram âm với 76,6%. Trong đó, tác nhân chiếm tỷ lệ cao nhất là *Klebsiella pneumoniae* với 12,4% và kế đến là *Acinetobacter baumannii* với 8,6%.





### **Nhóm thực hiện nghiên cứu**

- Chị Trinh Thị Thoa
- Chị Nguyễn Vũ Hoàng Yến
- Phạm Minh Tiến
- Lê Thị Yến Nhi
- Nguyễn Thanh Tuyền
- Nguyễn Thị Hằng Nga
- Đào Thị Quỳnh Châu
- Hà Thị Nhã Ca
- Nguyễn Thị Hồng Vân
- Trần Trí Kiên
- Võ Thị Mỹ Duyên....