

TÌNH TRẠNG NHIỄM KHUẨN HUYẾT Ở BỆNH NHÂN LỌC MÁU LIÊN TỤC TẠI KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC CHỐNG ĐỘC BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ NĂM 2020 – 2022

Báo cáo viên: BS CKI Nguyễn Ánh Dương
BV Nhi Đồng Thành Phố

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Lọc máu liên tục là tuần hoàn máu ngoài cơ thể để đào thải nước và các chất hòa tan dựa trên cơ chế đối lưu và siêu lọc.
 - Tuy nhiên, đặt catheter vào trong lòng mạch và chăm sóc duy trì nếu không đảm bảo vô khuẩn sẽ là nguy cơ dẫn đến NKBV đặc biệt là NKH liên quan đến catheter mạch máu trung tâm.
 - Bệnh viện Nhi Đồng Thành Phố tiếp nhận rất nhiều trường hợp lọc máu liên tục mỗi năm.
- ➔ Tiến hành nghiên cứu.



MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- Khảo sát tình trạng nhiễm khuẩn huyết ở những bệnh nhân lọc máu liên tục tại khoa Hồi sức tích cực - chống độc năm 2020 - 2022.



ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả.
- **Đối tượng nghiên cứu:** Tất cả bệnh nhân có chỉ định lọc máu liên tục (không có bằng chứng hoặc chẩn đoán nhiễm khuẩn tại thời điểm bắt đầu lọc máu) tại khoa Hồi sức tích cực - chống độc Bệnh viện Nhi Đồng Thành Phố từ tháng 1/2020 đến tháng 12/2022.
- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Các bệnh nhi được chỉ định lọc máu liên tục nhưng có bằng chứng hoặc chẩn đoán nhiễm khuẩn tại thời điểm lọc máu và những hồ sơ không được ghi đầy đủ thông tin.



ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

• Phân tích và xử lý số liệu:

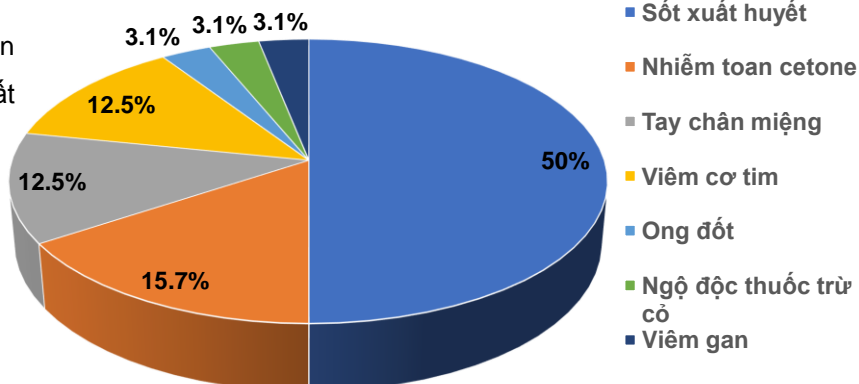
- Số liệu được thu thập theo bảng soạn sẵn, xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 21.0
- Mô tả các biến định tính: tần số, tỷ lệ
- Mô tả các biến định lượng: giá trị trung bình, độ lệch chuẩn
- Nghiên cứu đã được chấp nhận của Hội đồng khoa học và Y đức.



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

• 1. Đặc điểm chung của các trường hợp lọc máu (n=32)

- 50% bệnh nhân trong nghiên cứu có chẩn đoán Sốt xuất huyết lúc nhập viện.



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

2. Đặc điểm dịch tễ học nhiễm khuẩn huyết trên NB có lọc máu

- Tỉ lệ NKH liên quan catheter TMTT tương đồng với kết quả của Phạm Thị Ngọc Thảo và cộng sự (5,5%).
- Tỉ suất NKH liên quan catheter TMTT tương đồng kết quả Huỳnh Minh Tuấn (6,9 ca/1000 ngày catheter), Dương Thị Loan và cộng sự (8,92 ca/1000 ngày catheter).

Đặc điểm	Kết quả
Tỉ lệ nhiễm khuẩn huyết liên quan catheter TMTT (CLABSI)	2 (6,3%)
Tỷ suất nhiễm khuẩn huyết liên quan catheter TMTT (CLABSI)	7,3 ca NKH/1000 ngày mang catheter TMTT
Tác nhân NKH (n=2)	
- Vi khuẩn Gram âm	1 (50%) (A.baumannii)
- Vi khuẩn Gram dương	1 (50%) (S.viridans)

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3. Đặc điểm đường truyền TMTT (n=32)

Thời gian lưu catheter tương đồng với NC của Bùi Thị Thanh Hương 44,3%.

Đặc điểm	Kết quả
Loại catheter TMTT	
- 2 nòng	32 (100%)
Số lượng catheter	
- Có ≥ 2 catheter TMTT	22 (68,8%)
- 1 catheter TMTT	10 (31,3%)
Vị trí catheter TMTT	
- TM đùi	28 (52,8%)
- TM cánh trong	16 (30,2%)
- TM nền	9 (17%)
Thời gian lưu catheter	
- ≤ 7 ngày	17 (53,1%)
- > 7 ngày	15 (46,9%)
Thời gian thay băng catheter (ngày)	6,8 ± 6,4

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

4. Đặc điểm các thủ thuật xâm lấn đi kèm (n=32)

Tất cả bệnh nhi đều được điều trị kháng sinh tĩnh mạch và lưu thông tiểu.

Đặc điểm	Kết quả
Thở máy	
- Tỷ lệ thở máy (n,%)	30 (93,75%)
- Thời gian thở máy (ngày)	9,4 ± 7,2
Thông tiểu	
- Tỷ lệ đặt thông tiểu (n,%)	32 (100%)
- Thời gian lưu thông tiểu (ngày)	9 ± 7
Điều trị kháng sinh	
- Tỷ lệ sử dụng (n,%)	32 (100%)
- Thời gian điều trị (ngày)	12,1 ± 9,7 (ngày)
Can thiệp thủ thuật/phẫu thuật	1 (3,1%)



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

5. Kết quả điều trị

Thời gian điều trị trung bình tại khoa HSTC tương đồng với kết quả của Phòng Nguyễn Thế Nguyên 11,2 ± 12,7 (ngày)

Đặc điểm	Kết quả
Thời gian lọc máu (ngày)	7,1 ± 6,5
Thời gian nằm Hồi sức (ngày)	12,1 ± 9,7
Tỷ lệ sống xuất viện (n, %)	13 (40,6%)
Kết quả 2 ca NKH liên quan catheter TMTT	
- Xuất viện	1 (50%)
- Tử vong	1 (50%)



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

5. Kết quả điều trị

Tỉ lệ bệnh nhân khỏi bệnh xuất viện trong nghiên cứu tương đối cao. Tuy nhiên vẫn thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Minh Tiến và cộng sự 60,4% và Phạm Thị Ngọc Thảo 50,7

Đặc điểm	Kết quả
Thời gian lọc máu (ngày)	$7,1 \pm 6,5$
Thời gian nằm Hồi sức (ngày)	$12,1 \pm 9,7$
Tỉ lệ sống xuất viện (n, %)	13 (40,6%)
Kết quả 2 ca NKH liên quan catheter TMTT	
- Xuất viện	1 (50%)
- Tử vong	1 (50%)



KẾT LUẬN

- Trong nghiên cứu của chúng tôi:
 - Tỉ lệ CLABSI là 6,3%
 - Tỷ suất CLABSI là 7,3 ca NKH/1000 ngày mang catheter TMTT
- Kỹ thuật lọc máu liên tục là một trong những biện pháp điều trị sau cùng giúp tăng tỉ lệ cứu sống, nhưng cũng đi kèm với một số biến chứng
- Việc tuân thủ các gói phòng ngừa giúp cải thiện hơn nữa tình trạng nhiễm khuẩn huyết ở bệnh nhân lọc máu liên tục



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012) Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn huyết trên người bệnh đặt catheter trong lòng mạch (Ban hành kèm theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012).
2. Nguyễn Thị Thanh Hà, Cam Ngọc Phương, Huỳnh Thị Ngọc Diệp và cộng sự (2007) *Hiệu quả của chương trình KSNK trên bệnh nhân Nhiễm khuẩn huyết tại khoa HSTC Sơ sinh Bệnh viện Nhi đồng 1*, Hội nghị Khoa học Điều dưỡng Bệnh viện Nhi đồng 1.
3. Bùi Thị Thanh Hương (2016) *Nghiên cứu tình trạng nhiễm khuẩn catheter tĩnh mạch trung tâm tại khoa Hồi sức ngoại - Bệnh viện Nhi Trung ương*, Kỷ yếu Hội nghị khoa học - công nghệ tuổi trẻ các trường Đại học, cao đẳng y – dược Việt Nam lần thứ 18, trang 201-204.
4. Đỗ Quốc Huy (2011) "Tổng quan về lọc máu hấp phụ trong cấp cứu hồi sức và chống độc". *Tạp chí Y học TP.HCM*, tập 5, (phụ bản số 4).
5. Dương Thị Loan và cộng sự (2022) "Thực trạng nhiễm khuẩn huyết liên quan đến đường truyền trung tâm tại khoa sơ sinh bệnh viện phụ sản Hà Nội giai đoạn 2019 - 2021". *Tạp chí Y học Việt Nam* tập 517, (số chuyên đề 2022).



TÀI LIỆU THAM KHẢO

6. Phùng Nguyễn Thế Nguyên (2011) "Khảo sát chỉ định cơ chế và liệu lọc máu liên tục trong nhiễm khuẩn huyết trẻ em tại khoa HSTC – CĐ bệnh viện Nhi đồng 1". *Tạp chí Y học TP.HCM*, tập 15, (phụ bản số 3).
7. Phạm Thị Ngọc Thảo, Nguyễn Gia Bình và cộng sự (2012) "Đánh giá kết quả áp dụng kỹ thuật lọc máu liên tục trong điều trị sốc nhiễm khuẩn tại khoa HSTC – CĐ bệnh viện Chợ Rẫy từ 2008 – 2010". *Tạp chí Y học TP.HCM*, tập 16, (phụ bản số 2).
8. Nguyễn Minh Tiến, Phạm Văn Quang và cộng sự (2015) "Lọc máu liên tục trong sốc nhiễm khuẩn biến chứng suy đa cơ quan ở trẻ em ở khoa HSTC–CĐ bệnh viện Nhi đồng 1". *Tạp chí Y học TP.HCM*, phụ bản tập 19, (số 3).
9. Huỳnh Minh Tuấn và cộng sự (2017) "Đặc điểm các trường hợp nhiễm khuẩn huyết liên quan đường truyền tĩnh mạch trung tâm tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM năm 2017". *Thời sự Y học*, số tháng 12/2017.
10. World Health Organization (2002) *Prevention of hospital-acquired infections: a practical guide*, World Health Organization.



