

Antibakteriālās profilakses analīze ar akūto apendicītu hospitalizētiem bērniem

Inese Sviestiņa^{1,2}, Jānis Mozgis¹, Dzintars Mozgis³

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

² VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra, Latvija

Ievads. Akūts apendicīts gan pieaugušajiem, gan bērniem ir viena no biežākajām akūtajām ķirurģiskajām slimībām, kas galvenokārt sastopams pacientiem 10–19 gadu vecumā. Dažādu valstu un asociāciju vadlīnijās noteikts, ka antibiotiku (AB) profilakse ir nepieciešama akūtā apendicīta ķirurģiskas ārstēšanas gadījumā, jo to lietošana samazina sarežģījumus, piemēram, infekcijas rašanos, tāpēc arī ārstniecības izmaksas ir mazākas.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Izpētīt AB lietošanu ķirurģiskajā profilaksē BKUS Bērnu ķirurģijas klīnikas pacientiem ar akūto apendicītu. Pētījumā iekļauti pacienti līdz 18 gadu vecumam. Analizētais laika periods – 2011.–2013. un 2001.–2003. gads. Ķirurģiskās profilakses izvērtēšanai tika izmantoti Eiropas Slimību un profilakses centra piedāvātie kvalitātes indikatori. AB devu analīzē izmantoti zāļu ražotāju medikamentu apraksti. Nominālajiem datiem norādīts to skaits un procenti ar 95% ticamības intervālu (TI). Kategorisko datu statistiskās atšķirības raksturošanai izmantots hī kvadrāta tests. Rezultāti tiek uzskatīti par statistiski ticamiem, ja p vērtība < 0,05.

Rezultāti. Pētījumā tika iekļauti 520 pacienti 2011.–2013. gadā un 773 pacienti 2001.–2003. gadā. 2011.–2013. gadā visvairāk pacientu bija vecumā līdz 12 gadiem – 257 (49,4%), bet 2001.–2003. gadā – vecuma grupā no 12 līdz 18 gadiem, t. i., 385 (49,8%). 2011.–2013. gadā 283 (68,4%; TI 63,9–72,9) pacienti nesaņēma profilaksi, bet 99 (23,9%; TI 19,8–28,0) – saņēma, savukārt par 32 jeb 7,7% (TI 5,1–10,3) gadījumu nebija sīkākas informācijas, vai AB lietošana uzsākta pirms operācijas. Ķirurģisko profilaksi 2001.–2003. gadā nesaņēma 354 (59,3%; TI 55,4–63,2) pacienti, kam veica operāciju un nozīmēja AB, bet saņēma 221 (37,0%; TI 33,1–40,9) pacients, nebija precīzas informācijas par AB ievadi – 22 (3,7%; TI 2,2–5,2) pacientiem.

Pārbaudot ar hī kvadrātu, tika novērota statistiski ticama atšķirība ($p < 0,05$) starp ķirurģisko profilaksi saņēmušiem un nesaņēmušiem pacientiem gan 2011.–2013. gadā, gan 2001.–2003. gadā. 2011.–2013. gadā savlaicīgu profilaksi saņēma 36 (36,4%) pacienti, bet 2001.–2003. gadā – 25 (11,3%) pacienti. Profilaksei biežāk lietotās AB gan 2011.–2013., gan 2001.–2003. gadā bija ampicilīns un gentamicīns kombinācijā ar ampicilīnu. Ampicilīna devas bija par mazu 21 (34,4%) ordinācijā 2011.–2013. gadā. 2001.–2003. gadā devas bija par mazu 52 (28,9%) ordinācijās. Gentamicīna devas bija par mazu 30 (63,8%) ordinācijās 2011.–2013. gadā un 82 (57,7%) ordinācijās 2001.–2003. gadā. Visas nepietiekamās ampicilīna devas tika saņēmuši bērni līdz 12 gadu vecumam.

Secinājumi. Salīdzinot rādītājus 2011.–2013. gadā un 2001.–2003. gadā, konstatējām, ka Bērnu ķirurģijas klīnikā profilakses jomā ir panākti uzlabojumi, tomēr joprojām saglabājas daudz gadījumu, ka profilakse nav laikus veikta. AB devas biežāk bija nepietiekamas pacientiem līdz 12 gadu vecumam.