

Stacionēšanas indikācijas un terapijas atbilstība bērniem ar sadzīvē iegūtu pneimoniju

*Anna Ņikuļenkova, Marina Višņevska², Hedija Čupecā²,
Dārta Deksnē³, Alina Prokofjeva^{1,2}, Jeļena Jakovļeva²,
Dace Gardovska^{1,2}, Jana Pavāre^{1,2}, Ilze Grope^{1,2}*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija

² Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

Ievads. Lai gan turpinās medicīnas progress vakcināciju jomā, pacientu izmeklēšanas iespējās un pieaug medikamentu klāsts, sadzīvē iegūta pneimonija (SIP), vērtējot pēc saslimstības un mirstības rādītājiem pasaulē, ir viena no smagākajām infekcijas slimībām un joprojām paliek viena no nozīmīgākajām bērnu veselības aprūpes problēmām. Pasaules Veselības organizācijas dati liecina, ka katru gadu pneimonija ir nāves iemesls 1,1 miljonom bērnu, kuri ir jaunāki par pieciem gadiem, un tā veido 17% no kopējās bērnu mirstības.

Lai uzlabotu pneimonijas diagnostiku un ārstēšanas taktiku, kā arī ekonomisko efektivitāti, 2010. gadā RSU Pediatrijas katedras mācību spēku un Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas (BKUS) speciālistu apvienotā darba grupa izstrādāja vienotas, uz pierādījumiem balstītas SIP ārstēšanas vadlīnijas.

Agrīna pacientu identifikācija un smagi noritošas infekcijas savlaicīga atpazīšana uzlabo ārstēšanas rezultātus un mazina komplikācijas risku. 2013. gadā BKUS speciālisti izstrādājuši rīcības algoritmu bērniem ar drudzi, lai uzlabotu agrīnu klīnisku izvērtēšanu bērniem ar SIRS un sepsi.

Darba mērķis. Izpētīt stacionēšanas indikāciju un terapijas atbilstību bērniem, kam BKUS ārstēta sadzīvē iegūta pneimonija.

Metodes un materiāli. Pētījumā iekļauti 568 bērni ar diagnozi SIP. Viņi ārstēti BKUS 2014. gadā. Pacientu medicīnas karšu retrospektīvā analizē tika izvērtēta lietotā terapijas taktika, notika pneimonijas smaguma un SIRS izvērtēšana bērniem ar pneimoniju BKUS Neatliekamās palīdzības nodaļas (NPN) posmā atbilstīgi ieviestajiem rīcības algoritmiem.

Rezultāti. Analizējot ierakstus BKUS NPN apskates lapās, konstatēts, ka SIRS kritēriji netika izvērtēti 34,1% (n = 194) gadījumu. Stacionēšanas brīdī SIRS pozitīvi bija 9,3% (n = 53) pacientu ar pneimoniju, retrospektīvi pārvērtējot SIRS kritērijus, - 40% (n = 227). No SIRS negatīviem 70% (n = 239) gadījumu bija viegla pneimonija, 28,5% (n = 97) - vidēji smaga un 1,5% (n = 5) bija smaga pneimonija. Cefalosporīnu grupas preparātus kopumā saņēma 53,3% (n = 303) pacientu, no tiem 28,4% (n = 86) bērnu bija SIRS negatīvi un ar vieglu pneimoniju.

Secinājumi. SIRS izvērtēšanas algoritms netiek pilnībā izmantots. Atbilstoši citētiem literatūras avotiem, ārstēšana stacionārā ir nepieciešama pacientiem ar SIRS (40%) un vidēji smagu un smagu pneimoniju (30%), tādējādi, analizējot retrospektīvi, 42% (n = 239) bērnu būtu vēlama aprūpe ambulatori, kas samazinātu intrahospitālas infekcijas iespējas un finanšu izmaksas. Nepamatota antibakteriālas terapijas līdzekļu izvēle konstatēta 28,4% gadījumu. Pētījuma rezultāti norāda uz nepieciešamību izstrādāt un ieviest standartizētu izvērtējuma, izmeklējumu un terapijas algoritmu kā palīgu primārajā pacientu apskatē, ja ir aizdomas par pneimoniju.

Pētījumu atbalsta Valsts pētījumu programma Nr. 2014.10-4/VPP-4/4 "Jaunu profilakses ārstniecības, diagnostikas līdzekļu un metožu, biomedicīnas tehnoloģiju izstrāde sabiedrības veselības uzlabošanai", projekts Nr. 8.2.