**ΠΥΚΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΠΤΩΣΗΣ ΒΑΚΤΗΡΙΑΙΜΙΑΣ ΑΠΟ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΚΑΙ ΠΗΛΙΚΟ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.**

Ε.Ανδρέου1, Ε. Αποστολοπούλου2, Α.Καφάζη3, Β. Μπενέτου 4, Ι. Παυλοπούλου2

1 Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ  2 Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ
3 Ευρωκλινική Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ
4Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ**: Περίπου 30.100 βακτηριαιμίες από κεντρική γραμμή (CLΑBSI) συμβαίνουν ετησίως στα νοσοκομεία οξείας φροντίδας των ΗΠΑ

**ΣΚΟΠΟΣ**: Διερεύνηση πυκνότητας επίπτωσης CLΑBSI και πηλίκου χρησιμοποίησης κεντρικής γραμμής (CLUR) σε ασθενείς ΜΕΘ.

**ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΙ:** Πραγματοποιήθηκε προοπτική μελέτη επιτήρησης σε ασθενείς ΜΕΘ των Αθηνών από 15/1 2018-8/9/2019.Ο υπολογισμός δεικτών και διάγνωση CLABSI έγινε βάση προτυπωμένων ορισμών του CDC 2018. H πυκνότητα επίπτωσης των CLABSI /1000 ημέρες με κεντρική γραμμή υπολογίστηκε διαιρώντας τον αριθμό των CLABSI με τον αριθμό των ημερών με κεντρική γραμμή και πολλαπλασιάζοντας το αποτέλεσμα με 1000. Το πηλίκο χρησιμοποίησης συσκευής υπολογίστηκε διαιρώντας τον αριθμό ημερών με κεντρική γραμμή με τον αριθμό των ημερών νοσηλείας.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**: Μελετήθηκαν 500 ασθενείς με CL > 2 ημέρες. Το 59,4% του πληθυσμού ήταν άνδρες διάμεσης ηλικίας 61 έτη. Η διάρκεια νοσηλείας με κεντρική γραμμή στους ασθενείς με και χωρίς CLABSI ήταν 36 και 15 ημέρες αντίστοιχα,(P =0,000) και η θνητότητα στους ασθενείς με και χωρίς CLABSI ήταν 45,4% και 32,1%, αντίστοιχα (P =0,012).

**Πίνακας 1. Σύγκριση δεικτών με πρότυπο πληθυσμό (CDC )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Εκατοστιαία σημεία** |
| Μεταβλητή  | **Δείκτες** | **Πυκνότητα επίπτωσης** | **10%** | **25%** | **50%** | **75%** | **90%-** |
| **Αθήνα** | CLABSI | 8,46 / 1000 ημέρες CL |  |  |  |  |  |
| **CDC** | CLABSI | 0,8/ 1000 ημέρες CL | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 2,4 |
|  |
| **Αθήνα** | **CLUR** | 99 % |  |  |  |  |  |
| **CDC** | **CLUR** | 37 % | 0,11 | 0,19 | 0,34 | 0,50 | 0,62 |

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**: Οι δείκτες πρέπει να εξετάζονται **μαζί** για εφαρμογή κατάλληλων **στοχευμένων** μέτρων. Επειδή είναι > 90 % εκατοστιαίο σημείο του πρότυπου πληθυσμού και η CL είναι σημαντικός παράγοντας κινδύνου CLABSI απαιτείται μείωση μη αναγκαίας χρήσης CL και εφαρμογή δέσμης μέτρων διατήρησης CL.