

**ΑΠΟΔΟΤΕΑ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΤΕΟ ΚΛΑΣΜΑ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑΣ  
ΒΑΚΤΗΡΙΑΙΜΙΑΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗΣ ΜΕ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΣΕ  
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Α. Καφάτζη<sup>1</sup>, Ι. Παυλοπούλου<sup>2</sup>, Ε. Ανδρέου<sup>3</sup>, Χ. Στυλιανού,<sup>4</sup> Ε. Αποστολοπούλου<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ευρωκλινική Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

<sup>2</sup> Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

<sup>3</sup> Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

<sup>4</sup> Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού, Τμήμα Νοσηλευτικής ΠΑΔΑ

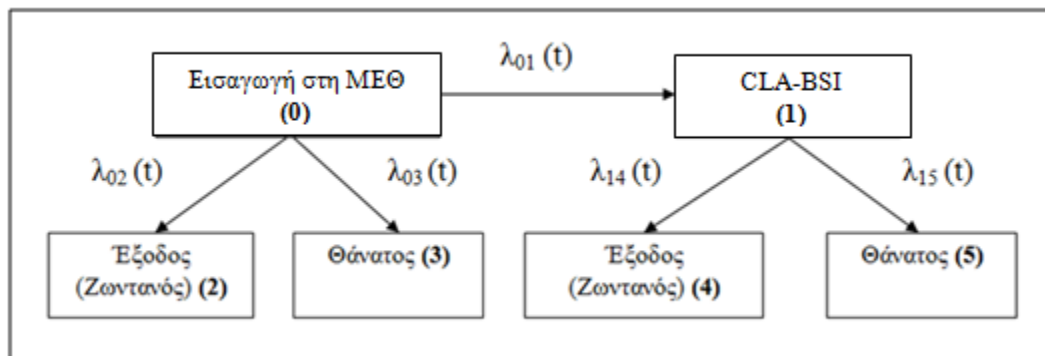
**Εισαγωγή:** Η βακτηριαμία που σχετίζεται με κεντρική γραμμή (Central Line-Associated Bloodstream Infection=CLA-BSI) είναι μία από τις κύριες απειλές για την ασφάλεια των ασθενών αυξάνοντας την νοσηρότητα, τη θνητότητα, το κόστος και τη διάρκεια νοσηλείας στη ΜΕΘ.

**Σκοπός:** Να εκτιμηθεί η αποδοτέα θνητότητα και το αποδοτέο κλάσμα θνητότητας στον πληθυσμό.

**Υλικό-Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε προοπτική μελέτη επιτήρησης για διάστημα δύο ετών σε τέσσερες ΜΕΘ της Αττικής. Για τον υπολογισμό της θνητότητας χρησιμοποιήθηκαν εξισώσεις βάσει μοντέλου έξι καταστάσεων (Εικόνα 1):

$$\text{Αποδοτέα θνητότητα CLABSI} = \frac{\lambda_{02}\lambda_{15} - \lambda_{03}\lambda_{14}}{(\lambda_{14} + \lambda_{15})(\lambda_{02} + \lambda_{03})}$$

$$\text{Αποδοτέο κλάσμα θνητότητας CLA-BSI στον πληθυσμό} = \frac{\lambda_{01}(\lambda_{02}\lambda_{15} - \lambda_{03}\lambda_{14})}{(\lambda_{02} + \lambda_{03})(\lambda_{03}\lambda_{14} + \lambda_{01}\lambda_{15})}$$



**Εικόνα 1.** Μοντέλο πολλαπλών καταστάσεων

**Αποτελέσματα:** Από τους 500 ασθενείς, οι 122 με λοίμωξη εισαγωγής εξαιρέθηκαν από τη μελέτη. Στην τελική ανάλυση συμπεριελήφθησαν 378 ασθενείς με 9.369 ημέρες νοσηλείας. Η πλειοψηφία των ασθενών ήταν άνδρες (58,7%) με διάμεση ηλικία τα 60 έτη. Οι 78 από τους 378 ασθενείς (20,6%) ανέπτυξαν CLA-BSI. Η συνολική θνητότητα στη ΜΕΘ ήταν 31,2% (118/378). Η αποδοτέα θνητότητα των CLA-BSI ήταν 12,4%. Δηλαδή το 12,4% της θνητότητας αποδίδεται στα CLA-BSI. Το αποδοτέο κλάσμα θνητότητας CLA-BSI στον πληθυσμό ήταν 8,2%. Δηλαδή η συνολική θνητότητα στον μελετώμενο πληθυσμό θα ήταν μειωμένη κατά 8,2% εάν δεν υπήρχαν τα CLA-BSI.

**Συμπεράσματα:** Η εφαρμογή δέσμης μέτρων κατά την εισαγωγή και τη φροντίδα των κεντρικών γραμμών, με έμφαση στην υγιεινή των χεριών, τους μέγιστους φραγμούς προφύλαξης κατά την τοποθέτηση του καθετήρα, την αντισηψία του δέρματος και την άσηπτη τεχνική κατά την αλλαγή του επιθέματος του καθετήρα για την μείωση της CLA-BSI κρίνεται αναγκαία.