

Abstrakt

Analýza podávania antibiotík pri laparoskopických apendektómiách v populácii detských pacientov

Autor: Tamara Opatovská

Vedúci diplomovej práce: PharmDr. Anna Rejmanová, Ph.D.

Konzultant: PharmDr. Petr Domecký

Katedra sociálna a klinická farmacie, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

Úvod a ciele: Apendicitída patrí medzi najčastejšie akútne diagnózy v pediatrickej populácii. Nesprávna diagnóza, zle vykonávaná antibiotická profylaxia (AP) alebo liečba môžu viesť k život ohrozujúcim komplikáciám ako perforácia, peritonitída, periapendikulárny infiltrát alebo absces. Cieľom tejto štúdie bolo zanalyzovať podávanie antibiotík (ATB) v rámci profylaxie pred apendektómiou ako aj v rámci terapie komplikovaných apendicitíd v detskej populácii a získané výsledky medzi sebou porovnať. Konkrétne boli porovnávané 2 obdobia – pred a po zavedení doporučeného postupu nemocnice (DPN; 22. 06. 2017). Čiastkovým cieľom štúdie bolo identifikovať faktory, ktoré u sledovanej populácie ovplyvnili výskyt komplikácií a dĺžku hospitalizácie.

Metodika: Unicentrická retrospektívna prierezová štúdia prebiehala na Klinike detskej chirurgie a traumatológie vo Fakultnej nemocnici Hradec Králové. Údaje boli zbierané od roku 2014 do roku 2020. V štúdiu boli zahrnutí pacienti mladší 18 rokov, ktorí podstúpili laparoskopickú apendektómiu. Zo zdravotnej dokumentácie boli zaznamenávané údaje ako: demografické údaje o pacientoch, údaje o chirurgickom výkone (deň a dĺžka operácie, histológia nálezu). Ďalej boli zbierané dáta týkajúce sa podávania antibiotík, a to: výber a dávka ATB, čas a cesta podania, dĺžka podávania infúzie, intervaly medzi jednotlivými dávkami a od AP a dĺžka profylaxie a liečby. Sledovali sa aj laboratórne hodnoty zo séra (leukocyty a C-reaktívny proteín), telesná teplota a výsledky kultivácie a citlivosti z brucha. Zozbierané dáta boli porovnané s DPN a s výsledkami rešerše literatúry (RL), ktorá bola v rámci diplomovej práce zhotovená. Získané údaje boli vyhodnotené pomocou deskriptívnej štatistiky. Za účelom porovnania výsledkov medzi obdobia pred a po zavedení DPN bol použitý Mann-Whitney test. Pre identifikáciu faktorov ovplyvňujúcich dĺžku hospitalizácie a výskyt komplikácií bola použitá Spearmanova korelačná analýza.

Výsledky: Do štúdie bolo zahrnutých 156 detských pacientov (87 chlapcov a 69 dievčat) s priemerným vekom $10,35 \pm 2,73$ rokov. Antibiotická profylaxia (AP) bola pred operáciou podaná 150 pacientom (96,15 %) a liečba bola zahájená u 120 pacientov (76,92 %). Ampicilín/sulbaktám bolo najviac používané ATB ako v profylaxii (46,82 %), tak aj v liečbe (28,28 %). Pred zavedením DPN nebola správne vykonaná žiadna AP a len 4 pacienti (5,88 %) boli liečení v súlade s oboma referenčnými štandardmi (RS). Po zavedení DPN bolo podľa RS správne vykonaných 8 AP (9,09 %). Podľa DPN bolo správne liečených 14 pacientov (15,91 %) a podľa RL 20 (22,73 %). Štatisticky významné zlepšenie podľa DPN konkrétne nastalo v parametri výber ATB v AP; v liečbe sa jednalo o parametre indikácia a výber ATB. Podľa RL nastalo štatisticky významné zlepšenie v dávke a dĺžke podávania infúzie ATB v AP; v liečbe to bolo vo výbere ATB. Dĺžka problémov, hodnota CRP pred operáciou a výskyt komplikácií štatisticky významne ovplyvnili dĺžku hospitalizácie pacientov.

Záver: Po zavedení DPN nastalo zlepšenie adherencie pracovníkov zdravotného zariadenia k RS. Avšak v niektorých parametroch zostáva priestor na zlepšenie do budúcnosti. Miera adherencie zostala znepokojivo nízka v načasovaní úvodnej dávky AP. V liečbe nízku mieru adherencie pracovníkov vykazoval dávkový interval ATB od AP.

Kľúčové slová: apendicitída, apendektómia, antibiotická profylaxia, liečba, pediatria.