

ABSTRAKT

Domácí parenterální výživa (DPV) se stala běžnou součástí péče o pacienty, jejichž perorální příjem je omezen nebo zcela vyloučen. Neoddělitelnou součástí aplikace DPV je také trvalá nebo dočasná potřeba fungujícího cévního vstupu. Katérové komplikace negativně ovlivňují kvalitu života, morbiditu, a v případě katérové sepse i mortalitu pacientů. Kromě toho přináší i zvýšené náklady na léčbu a nutnost rehospitalizací pacientů.

Hlavním cílem naší práce je analyzovat komplikace spojené s katétrem a zjistit, zda aplikace katérových zátek TauroLock a TauroLock Hep a antimikrobiálního krytí Tegaderm CHG ovlivňují výskyt katérových komplikací při podávání DPV, a zda má na incidenci komplikací vliv osoba, která katétr ošetřovala. Vedlejším cílem práce je charakterizovat pacienty, kterým je DPV podávána a také katétry, které jsou k tomuto účelu používány. Zvolenou metodou je retrospektivní observační kohortová studie. Do výzkumu bylo zahrnuto 52 pacientů, kteří měli dohromady zavedených 72 katétrů (39 Broviaců, 18 PICC katétrů a 15 portů). Celkový počet sledovaných katérových dnů byl 33 875.

Došli jsme k závěru, že používání TauroLocku Hep je efektivní v prevenci katérových komplikací a významně snižuje celkový výskyt všech komplikací ($p=0,024$), které lze jeho aplikací ovlivnit, tj. katérové sepse, lokální infekce, trombotické komplikace a okluze katétru. Izolovaně jsme prokázali také pozitivní vliv na výskyt lokálních infekcí ($p=0,047$). Ostatní analýzy nepřinesly přesvědčivé výsledky. Vliv transparentního krytí s chlorhexidinem na výskyt infekčních komplikací se nepodařilo statisticky prokázat ($p=0,709$). Stejně tak analýza vlivu obou používaných taurolidinových zátek TauroLock Hep a Taurolock neprokázala statisticky významný vliv na snížení incidence infekčních komplikací, neboť hladina významnosti byla vysoká u lokálních infekcí ($p=0,921$) i katérových sepsí ($p=0,091$).

Ohledně vlivu osoby ošetřující katétr jsme došli k poněkud překvapivým výsledkům, neboť jsme zjistili statisticky významný rozdíl ve výskytu mechanických a trombotických komplikací. Konkrétně jsme zaznamenali významně vyšší incidenci okluzí u katétrů ošetřovaných agenturou domácí péče, 0,61 vs. 0,09/1000 katérových dnů u ošetření blízkými nebo pacientem ($p=0,048$), a naopak všechny jiné mechanické komplikace (jako jsou ruptura, dislokace a pod.) byly zaznamenány u katétrů, které ošetřoval pacient nebo jeho blízcí, což přináší statisticky významný výsledek ve prospěch agentur domácí péče ($p=0,009$). U ostatních sledovaných komplikací nebyl zjištěn žádný statisticky významný rozdíl mezi oběma způsoby ošetřování katétru.

Tím se naše výsledky liší od Králové (2016), která prováděla svůj výzkum ve stejném nutričním centru v předchozím období, a uvádí vyšší výskyt všech komplikací u ošetřování agenturou domácí péče i značně vyšší výskyt všech komplikací v celém sledovaném

souboru. Tato zjištění naznačují, že zavedení certifikovaných kurzů pro agentury domácí péče společně s užíváním Taurolocku Hep jednak snižuje celkový výskyt katérových komplikací, jednak činí oba způsoby ošetřování katétru srovnatelně bezpečnými. Nicméně bylo by zapotřebí dalšího výzkumu na potvrzení této hypotézy.

klíčová slova: domácí parenterální výživa, PICC, intravenózní port, Broviacův katétr, komplikace, katétr