

Abstrakt

Analýza podávania antibiotík pri otvorených apendektómiách v populácii detských pacientov

Autor: Kristína Šugrová

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

Konzultant: PharmDr. Petra Rozsivalová

Katedra sociálnej a klinickej farmacie, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

Úvod a cieľ: Apendicitída predstavuje najčastejšiu indikáciu k chirurgickému brušnému výkonu v populácii detských pacientov. V prípade komplikácií, ktoré zahŕňajú absces, periapendikulárny infiltrát alebo perforáciu s peritonitídou môže ísť až o život ohrozujúce ochorenie. Cieľom práce bolo zanalyzovať podávanie antibiotík (ATB) ako v profylaxii akútnej apendicitídy, tak aj v liečbe komplikovaných apendicitíd pri otvorených apendektómiách v populácii detských pacientov. Ďalším cieľom bolo porovnať podávanie ATB pred a po zavedení doporučeného postupu nemocnice (DPNM). Následne sledovať výskyt komplikácií a dĺžku hospitalizácie a ich súvislosť s podávaním ATB a ďalšími rizikovými faktormi.

Metodika: Bola vykonaná unicentrická retrospektívna prierezová štúdia. Sledovaní boli pacienti ≤ 18 rokov, ktorí v rokoch 2014 – 2020 podstúpili otvorenú apendektómiu na Klinike detskej chirurgie a traumatologie vo fakultnej nemocnici v Hradci Králové. Sledované údaje o pacientoch, podávaných ATB a chirurgickom výkone boli získavané zo zdravotnej dokumentácie. Zozbierané údaje o ATB profylaxii (indikácia, výber, dávka ATB, načasovanie úvodnej dávky, dĺžka infúzie, opakovanie dávky, profylaxia celkovo) a liečbe (indikácia, výber, dávka ATB, dávkový interval od profylaxie, dávkový interval medzi jednotlivými dávkami, dĺžka infúzie, dĺžka liečby, liečba celkovo) boli následne analyzované v kontexte s DPNM a rešeršou literatúry (RL) pomocou deskriptívnej štatistiky. Nasledovalo porovnanie výsledkov pred a po zavedení DPNM pomocou Mann-Whitney testu. Pomocou Spearmanovej korelačnej analýzy boli stanovené faktory, ktoré ovplyvnili výskyt komplikácií a dĺžku hospitalizácie.

Výsledky: Celkový počet pacientov zapojených do štúdie bol 95 – 30 dievčat a 65 chlapcov. Priemerný vek činil $9,22 \pm 3,46$ roku. Antibiotická profylaxia bola podaná u 79 pacientov (83 %). Najčastejšie podávané ATB v profylaxii bol ampicilín/sulbaktám (46 %) a co-amoxicilín (19

%). Podľa DPNM bola celková správna profylaxia podaná u 2 % pacientov a u 3 % pacientov z pohľadu RL. Liečených bolo 69 % pacientov. Celkovo sa v liečbe podalo 149 ATB. Najčastejšie použitý bol ampicilín/sulbaktám (22 %) a gentamicín (20 %). Celková správna liečba bola podľa DPNM podaná u 8 % pacientov a podľa RL u 16 % pacientov. Po zavedení DPNM u väčšiny sledovaných faktorov nastalo zlepšenie (v niektorých prípadoch štatisticky významné). Z pohľadu profylaxie boli najväčšie nedostatky zaznamenané v načasovaní úvodnej dávky. V liečbe sa prejavila nízka adherencia k referenčným štandardom (RS) v dávkovom intervale od profylaxie. Hodnota c-reaktívneho proteínu (CRP) pred operáciou a dĺžka hospitalizácie štatisticky významne súvisela s výskytom komplikácií. Hodnoty CRP, telesná teplota a počet leukocytov pred operáciou štatisticky významne súviseli s dĺžkou hospitalizácie pacienta. Výskyt komplikácií a dĺžku hospitalizácie ovplyvnila tiež správnosť podávania ATB.

Záver: Zavedenie DPNM viedlo ku zlepšeniu miery adherencie k RS. Miera adherencie stále zostáva znepokojivo nízka v načasovaní úvodnej dávky ATB profylaxie, v dávkovom intervale liečby od profylaxie a dĺžke podávania liečby. K jej zlepšeniu môžu do budúcnosti prispieť vzdelávacie programy, v ktorých môže významnú rolu zohrávať i klinický farmaceut.

Kľúčové slová: klinická farmácia, antibiotiká, pediatria, apendicitída, apendektómia.