

Streszczenie

Streszczenie w języku polskim

Organizacja empirycznego leczenia przeciwdrobnoustrojowego w Interdyscyplinarnym Oddziale Intensywnej Terapii

Problem antybiotykoterapii empirycznej w OIT jest szeroko opisywany w piśmiennictwie, jednak dotychczas nie opracowano skutecznej metody ani koncepcji prowadzenia leczenia empirycznego. Hospitalizowani są tu pacjenci ze schorzeniami różnych układów, zarówno leczeni wcześniej w szpitalach, jak i niehospitalizowani. Antybiotykoterapia empiryczna w OIT jest koniecznością u większości pacjentów, a jej prowadzenie wymaga dużej rozwagi, szczególnie w czasach narastających oporności lekowych wśród bakterii.

Celem podejmowanego badania była retrospektywna ocena, czy wprowadzony model antybiotykoterapii empirycznej opartej na mapach mikrobiologicznych jest skuteczniejszą formą terapii niż wcześniej stosowany.

Badaniem retrospektywnym zostali objęci pacjenci, wybrani metodą doboru losowego spośród leczonych w latach 2014-2015 w Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii Nr 1 SU w Krakowie. W grupie badanej (n=50) znaleźli się pacjenci leczeni antybiotykoterapią empiryczną opartą na mapach mikrobiologicznych Oddziału. Grupę kontrolną stanowili pacjenci leczeni tradycyjną metodą empirycznego doboru antybiotyków. Analizie statystycznej poddano stosowane leki, wyniki badań mikrobiologicznych, trafność doboru leków, czas stosowania terapii empirycznej, czas leczenia w OIT, śmiertelność oraz wpływ terapii na zachorowalność i chorobowość w badanych grupach.

Prowadzone badanie pokazało, że mapowanie bakteriologiczne OIT pozwala celniej dobrać skuteczną antybiotykoterapię empiryczną (59% do 8%). Przez zastosowanie mapowania i badanej metody 59% włączanych terapii empirycznych przeciwdrobnoustrojowych jest niejako „celowanymi terapiami”, co pozwala szybciej rozpocząć właściwe leczenie, a w konsekwencji uzyskać wcześniejszą poprawę stanu ogólnego pacjenta. Prowadzenie antybiotykoterapii empirycznej opartej na mapach mikrobiologicznej zmniejsza ilość zakażeń szpitalnych w OIT - infekcje są wcześniej i skutecznie leczone. Pokazano również, iż stosowanie antybiotykoterapii empirycznej opartej na mapach mikrobiologicznych istotnie skraca czas hospitalizacji pacjenta w OIT jednocześnie obniżając koszty leczenia.

*Antybiotykoterapia empiryczna - mapy mikrobiologiczne - racjonalna antybiotykoterapia -
Oddział Intensywnej Terapii – lekooporność*

Streszczenie w języku angielskim

Organization of empirical antimicrobial treatment in the Interdisciplinary Intensive Care Unit

Challenges of empirical antibiotic therapy in Intensive Care Units (ICUs) are widely described in the literature, however, no effective method or paradigm of empirical treatment has been developed so far. Patients admitted to ICU can have a wide variety of health conditions, history of admissions and treatment as inpatients, history of treatment as out-patients or being newly admitted.

Empirical antibiotic therapy in the ICU is a necessity in most patients, and choice of antibiotics requires most careful consideration, especially in the view of increasing drug resistance.

The aim of this study was to compare whether empirical antibiotic therapy based on microbiological maps is more effective than the method used previously.

Analysis included data from trials conducted at Clinical Hospital of Anaesthesiology and Intensive Therapy No. 1 SU in Krakow in 2014-2015.

Patients were randomly allocated in to a study group (n=50) and received empirical antibiotic therapy based on Department's microbiological maps. Paired controls were treated with a traditional selection of empirical antibiotics.

The following was included in statistical analysis: selection of drugs, results of microbiological tests, appropriateness of drug choice, duration of empirical therapy, ICU treatment duration, mortality and morbidity.

This study showed that bacteriological mapping in ICU resulted in more appropriate selection of empirical antibiotic therapy (59% vs 8%) which allowed to start treatment earlier and resulted in quicker recovery.

Microbiological map based empirical antibiotic therapy reduces number of hospital acquired infections in ICU, infections are treated earlier and more effectively.

It has also shown to reduce duration of hospital stay in ICU and as a result treatment cost reduction.

*Empirical antibiotic therapy - microbiological maps - rational antibiotic therapy-
Intensive Care Unit - drug resistance*