

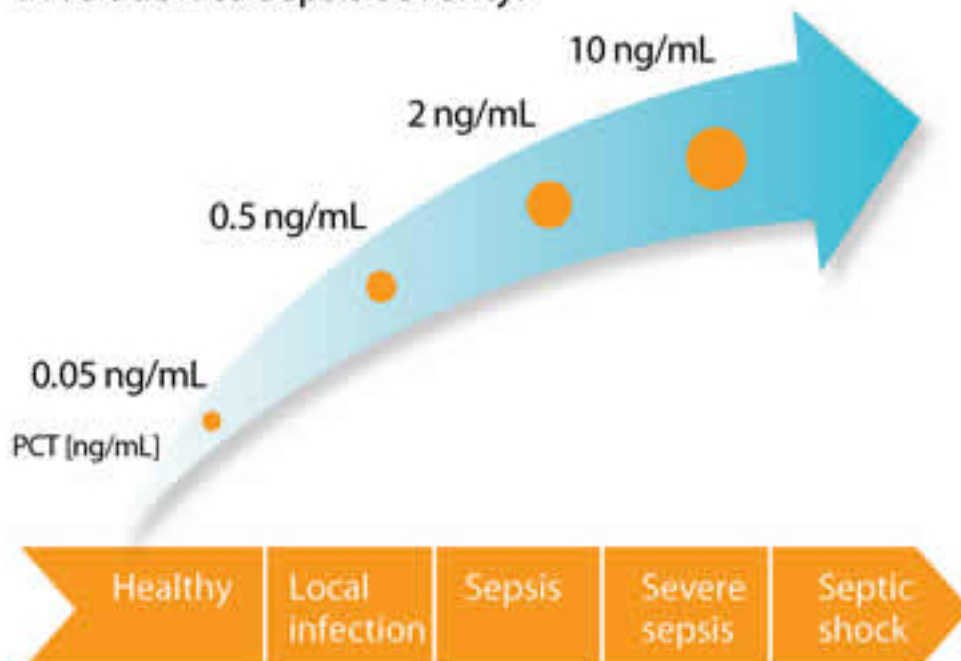
Bs CKI Hoàng Ngọc Ánh - ICU

Giới thiệu

Nhiễm trùng bệnh nhân bệnh nhân nặng, việc làm sáng tỏ nhiễm trùng bệnh nhân có hội chứng đáp ứng viêm toàn thân (SIRS) từ một nguồn lây nhiễm (nhiễm trùng huyết), so với nhiễm trùng không có SIRS không nhiễm trùng, có thể là một thách thức vì các đặc điểm lâm sàng đều giống nhau.

Ngay cả với sự giám sát và kiểm tra chặt chẽ, 39-98% bệnh nhân với SIRS sẽ không bao giờ có xác nhận về vi trùng cụ thể một bệnh nhiễm trùng, và 6-17% bệnh nhân được xác định nhiễm trùng sẽ không có dấu hiệu của SIRS. Do sự chênh lệch này, một số thông tin từ các nghiên cứu đã được thực hiện để điều tra cách xác định và phân biệt SIRS từ nhiễm trùng, so với SIRS do chấn thương, stress phẫu thuật, hoặc các nguyên nhân không nhiễm trùng khác. Bài báo này sẽ thảo luận về việc sử dụng procalcitonin đã được khuyến cáo và phê duyệt cho bệnh nhân nhiễm khuẩn trong các đơn vị chăm sóc đặc biệt và sử dụng nó như một hướng dẫn để bắt đầu và chấm dứt kháng sinh. Bài viết này sẽ tập trung vào các thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng và (Mức độ chứng cứ 1) đã được tiến hành, và các cấp độ hợp lệ của các bằng chứng sẽ được tham chiếu khi cần thiết để chứng minh một kết luận.

Procalcitonin (PCT) values rise
in relation to sepsis severity.



<http://www.intensivecare.com-22/5/2015>