

Ths. Lê T Đ nh – Khoa ICU

Catheter tĩnh m ch trung tâm (CVC) là m t trong nh ng đ ng c y t đ c s đ ng th ng xuyên nh t nh ng b nh nhân n ng đi u tr t i các đ n v chăm sóc đ c bi t. Không may, các bi n ch ng không ph i là hi m g p dù đã có nhi u c i thi n trong hành vi và thói quen c a nhân viên y t trong nhi u th p k g n đây. Nhi m khu n máu liên quan đ n đ ng truy n trung tâm (Central line-associated bloodstream infection = CLABSI) có l là bi n ch ng đáng s nh t. Nó đ c đ nh nghĩa là nhi m khu n máu tiên phát đ c xác nh n trong phòng thí nghi m m t b nh nhân có đ ng truy n trung tâm t i th i đ i m ho c trong vòng 24 gi tr c khi xu t hi n các tri u ch ng, trong nh ng tr ng h p vi sinh v t nuôi c y không liên quan đ n nhi m khu n t v trí khác. Đ ng truy n trung tâm ph i đ c đ t trong > 2 ngày vào ngày đi n ra bi n c , v i ngày đ t catheter là ngày 1. T i Hoa K , m i năm có hàng ch c ngàn b nh nhân m c CLABSI, đ n đ n hàng ngàn ca t vong năm và gia tăng hàng t đô la chi phí cho h th ng chăm sóc s c kh e c a qu c gia này.

Quan tr ng nh t, phòng ng a CLABSI ph thu c vào các bi n pháp đ a trên b ng ch ng. Hi u qu nh t trong s này là v sinh tay tr c khi đ t và chăm sóc catheter, tuân th đ y đ nguyên t c vô khu n khi đ t catheter, s đ ng c n chlorhexidine 2% đ sát khu n da, tránh đ t catheter tĩnh m ch đ u b t c khi nào có th và rút b catheter k p th i khi CVC đã h t m c đích s đ ng. Vi c s đ ng các quy trình chăm sóc và đào t o ng i chăm sóc cũng ph i đ c xem xét. Vi c th c hi n các bi n pháp đi kèm này đã đ c th hi n trong các nghi n c u ch t l ng cao nh m gi m t l m c CLABSI xu ng còn 50%.

M t khác, các nguyên t c đi u tr CLABSI không đ c thi t l p t t và ch y u đ a trên ý ki n chuyên gia và k t qu c a các nghi n c u đoàn h cũ. K m soát ngu n g c nhi m khu n và ti m tnh m ch li u cao c a các kháng sinh đi t khu n là nh ng bi n pháp đ c áp đ ng ph bi n nh t.

K m soát ngu n nhi m khu n bao g m lo i b k p th i catheter khi lâm sàng nghi ng cao, đôi khi ngay c tr c khi ch n đoán CLABSI đ c xác đ nh. Tuy nhiên, catheter c u cánh có khóa kháng sinh và đi u tr b ng kháng sinh toàn thân không đ c khuy n cáo cho b nh nhân b b nh n ng. Li u pháp c u cánh ch gi i h n trong các tr ng h p không th lo i b CVC, trong tr ng h p không b s c nhi m khu n và trong th i gian ít nh t 4 tu n, v i t l thành công th p.

Đi u tr theo kinh nghi m nên đ c b t đ u k p th i, tr c khi xác nh n ch n đoán, sau khi nuôi c y thích h p. S l a ch n d a trên các đ c đ m c a v t ch , đã bi t ho c nghi ng khu n l c v i các vi sinh v t kháng thu c và đ ch t h c và kháng sinh nh y c m t i đ a ph ng. Nói chung, ph khu n h p lý là c n thi t cho các sinh v t Gram đ ng và Gram âm ph bi n. Vancomycin tiêm (ho c daptomycin b nh nhân suy th n c p ho c khi sinh v t gi m nh y c m v i vancomycin) là c b n theo kinh nghi m nh ng n i có t l nhi m Staphylococcus aureus (MRSA) cao. M t khác, m t penicillin ch ng t c u ho c m t cephalosporin th h đ u tiên là đ . Kháng sinh có ho t tính ch ng tr c khu n Gram âm bao g m ph i h p thu c c ch β-lactam /-lactamase, cephalosporin th h th t và carbapenem đ n thu n ho c k t h p v i aminoglycoside. Các kháng sinh di t Pseudomonas aeruginosa đ c yêu c u trong các tr ng h p gi m b ch c u trung tính nghi m tr ng. Kháng sinh ch ng gram âm m i đ c ch đ nh cho nhi m khu n do vi khu n gram âm đa kháng.

C n xem xét ph kháng khu n theo kinh nghi m đ i v i b nh n m candida n u nhi u v trí b nhi m khu n Candida ho c cho b nh nhân ghép t y x ng ho c ghép t ng, b nh máu ác tính, đ t catheter ho c khi b nh nhân đ c nuôi đ ng ngoài đ ng tiêu hóa ho c đi u tr b ng kháng sinh ph r ng kéo dài. N u không, fluconazole tiêm tĩnh m ch là đ . Khi đã có k t qu kháng sinh đ , nên xu ng thang đi u tr thích h p v i ph h p nh t có th . Th i gian đi u tr ph thu c vào vi sinh v t có liên quan và s hi n di n c a các bi n ch ng hay không, và thay đ i trong kho ng t 7 ngày đ n 6 tu n.

Đ i v i nhi m khu n không bi n ch ng (nghĩa là không liên quan đ n viêm huy t kh i, viêm n i tâm m c ho c nhi m khu n di căn) v i các bi u hi n nhi m khu n đ c gi i quy t trong vòng 72 gi sau khi rút catheter, nên s d ng li u pháp kháng khu n tiêm tĩnh m ch trong th i gian đ i đây d a trên các vi sinh v t đ c phân l p (Hình 1):

- Staphylococcus aureus: 14 ngày
- Staphylococci coagulase âm tính: 7 ngày
- Enterococci và tr c khu n gram âm: 10 đ n 14 ngày
- Candida: 14 ngày

