

Hệ thống báo động acetaminophen không làm giảm số ngày đi vào phòng và tử vong tại ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối: Thứ 6, 26 Tháng 4 2017 17:22

Bs Đinh Thị Vi - Khoa ICU

Việc hệ thống phân tích bệnh nhân trong bệnh viện và đối với các ngành y dân trong cộng đồng là dùng acetaminophen. Tuy nhiên đi vào này không phải lúc nào cũng có lợi.

Theo Paul Young và cộng sự khoa ICU Bệnh viện Vùng Wellington (Wellington Regional Hospital) và Viện Nghiên cứu Y khoa (Medical Research Institute) ở New Zealand thì vào thời điểm đó do không có dữ liệu chứng minh y khoa có dữ liệu tin cậy cao để chứng minh không thể khẳng định được đi vào phòng do nhiễm trùng bệnh acetaminophen là có lợi, không có hiệu quả hay thậm chí là có hại. Để giải quyết vấn đề này thì một nghiên cứu đối chứng ngẫu nhiên, mù đôi đa trung tâm đã được tiến hành.



Theo đó thì thí nghiệm ngẫu nhiên, mù đôi này được xuất bản ngày 5 tháng 10 trên tạp chí “New England Journal of Medicine” hay bài báo cáo của Hiệp hội Hồi sức tích cực Châu Âu (European Society of Intensive Care Medicine) tại Berlin – Đã đã khẳng định rằng dùng số acetaminophen để hệ số tử vong nhân ICU có nhiều trùng không làm giảm số ngày đi u trở tại ICU cũng như tỉ lệ tử vong.

Nghiên cứu đã chọn được 700 bệnh nhân có đủ tiêu chuẩn bao gồm từ 16 tuổi trở lên đang đi u trở tại ICU, số (có nhiều từ 380 trở lên trong vòng 12 giờ trước khi nhập viện) và đang đi u trở kháng sinh cho một nhiễm trùng chưa chữa hoặc còn nghi ngờ. Tiêu chuẩn loại trừ là các bệnh nhân có bệnh não cấp và rối loạn chức năng gan mà không được dùng acetaminophen. 700 bệnh nhân được phân ngẫu nhiên làm 2 nhóm là tiêm tĩnh mạch 1gam acetaminophen hoặc glucose 5% (là glucose 5%) mỗi 6 giờ trong vòng 28 ngày hoặc đến khi phải ngừng thuốc vì một trong các lý do sau: hết số, ngừng kháng sinh, tình trạng bệnh không còn tiếp tục đi u trở tại ICU, xuất hiện chứng chỉ định của thuốc hoặc tử vong. Nghiên cứu hạn chế dùng thêm các biện pháp hỗ trợ khác như hệ số tử vong vật lý (lau mắt) trở khi số cao $\geq 39.50^{\circ}\text{C}$.

Kết quả nghiên cứu cho thấy khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,07$) về số ngày sống mà không cần chăm sóc tích cực kể từ ngày bắt đầu nghiên cứu cho đến ngày thoát 28 (ICU – free days) là 23 ngày ở nhóm có dùng acetaminophen và 22 ngày ở nhóm glucose.

Số khác biệt cũng không có ý nghĩa thống kê ($p > 0.05$) giữa 2 nhóm về số ngày sống mà không cần chăm sóc cấp 1 tại bệnh viện, số ngày không thở máy, không dùng thuốc vận mạch – thuốc tăng co bóp cơ tim, không đi u trở thay thế thận suy, tỉ lệ tử vong ngày thoát 28, ngày thoát 90 hay thời gian sống đến ngày thoát 90. Trong 90 ngày, có 55 trường hợp tử vong ở nhóm dùng acetaminophen (15,9% trong số 345) và 57 ở nhóm dùng glucose (16,6% trong số 344), $p = 0,84$. Các kết quả khác được thể hiện chi tiết trong các bảng đính kèm.

Hệ thống acetaminophen không làm giảm số ngày đi u trở và tỉ lệ tử vong tại ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 04, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối Thứ 04, 26 Tháng 4 2017 17:22

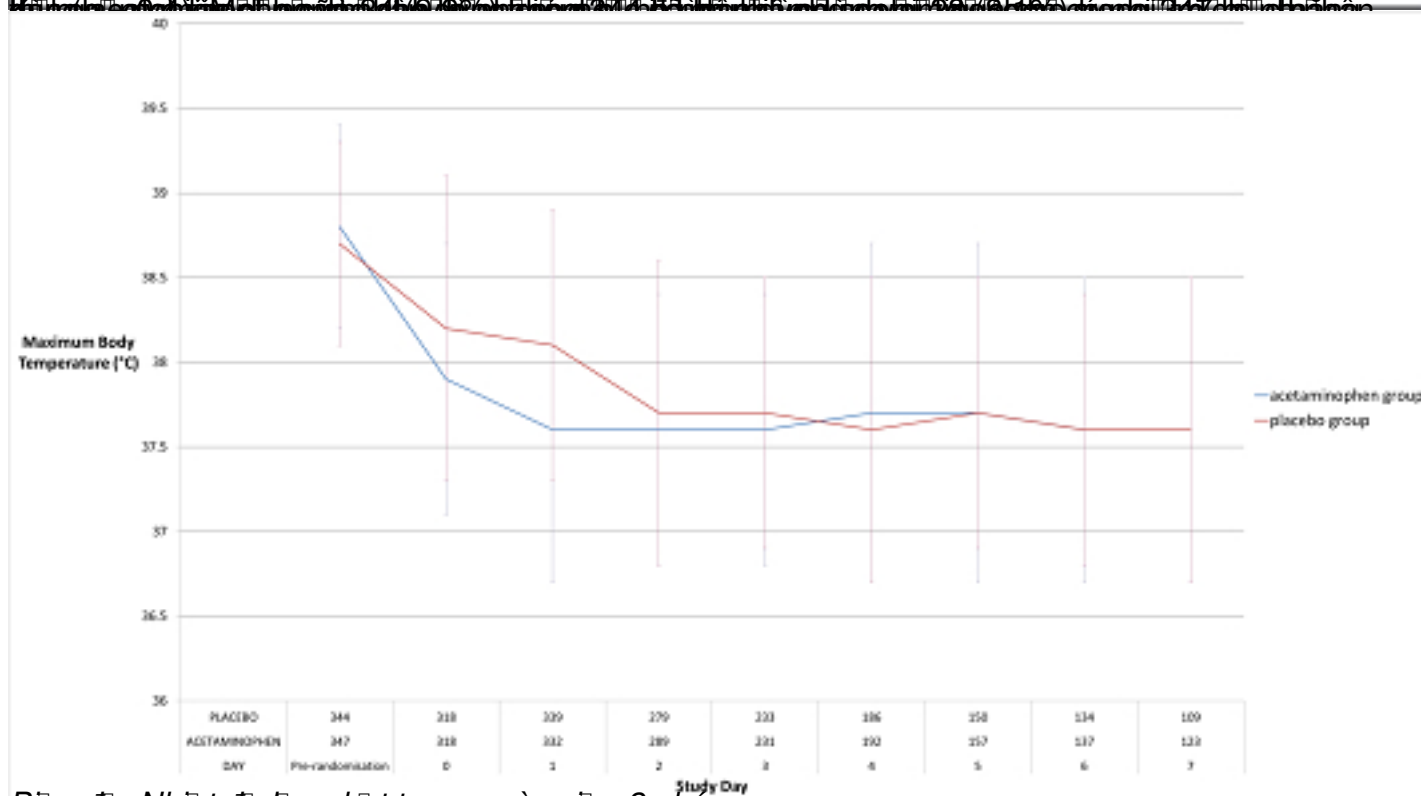
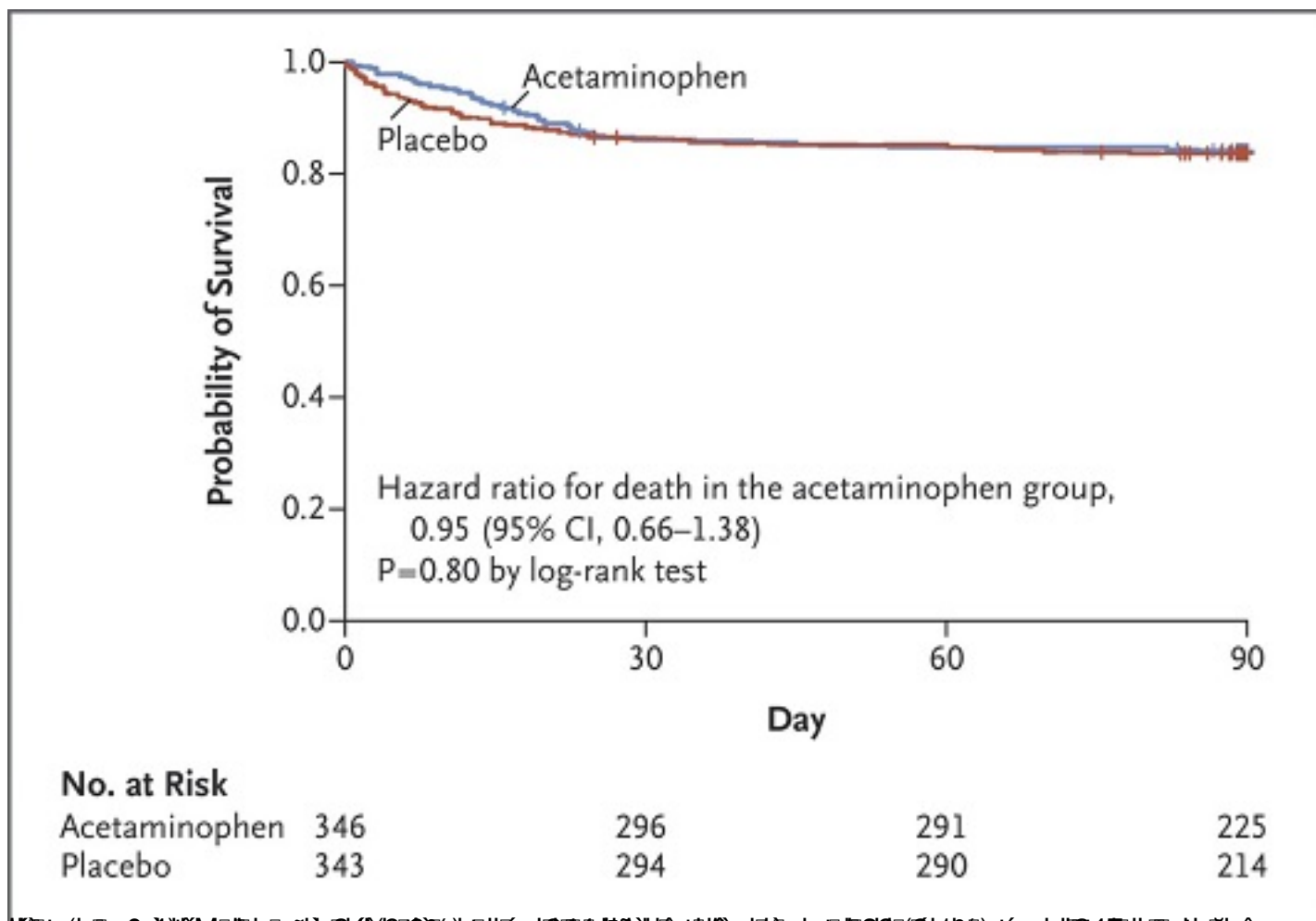
Table 2. Study Outcomes. ^a						
Outcome	Acetaminophen (N = 346)	Placebo (N = 344)	Absolute Difference [†] days (95% CI)		P Value	
Primary outcome: ICU-free days — median (IQR)	23 (13–25)	22 (12–25)	0 (0–1) [‡]		0.07	
Key secondary outcomes						
Hospital-free days — median (IQR)	12 (0–19)	10 (0–18)	0 (0–0)		0.27	
Days free from mechanical ventilation — median (IQR)	27 (19–28)	26 (17–28)	0 (0–0)		0.14	
Days free from inotropes or vasopressors — median (IQR)	27 (25–28)	27 (24–28)	0 (0–0)		0.36	
Days free from renal-replacement therapy — median (IQR)	28 (28–28)	28 (28–28)	0 (0–0)		0.53	
Days free from ICU support — median (IQR)	26 (16–27)	25 (15–27)	0 (0–1)		0.14	
			Relative Risk (95% CI)		P Value	
			Unadjusted	Adjusted [§]	Unadjusted	Adjusted [§]
Death by day 28 — no. (%)	48 (13.9)	47 (13.7)	1.02 (0.68–1.52)	1.00 (0.67–1.50)	0.94	0.99
Death by day 90 — no. (%) [¶]	55 (15.9)	57 (16.6)	0.96 (0.66–1.39)	0.94 (0.65–1.35)	0.84	0.73

* CI denotes confidence interval, and IQR interquartile range.
† Shown is the Hodges–Lehmann estimate of absolute difference between acetaminophen and placebo. The Hodges–Lehmann estimate is the median of all paired differences between observations in the two samples.
‡ A 96.2% confidence interval was used for the primary outcome to account for the interim analysis.
§ The relative risk was adjusted for the source of admission, age, and APACHE II score.
¶ Vital status at day 90 was not available for one patient assigned to acetaminophen.

Hệ số tử vong acetaminophen không làm giảm số ngày đi u trở và tỉ lệ tử vong tại ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 26 Tháng 4 2017 17:22



Biểu đồ: Nhiệt độ thân nhiệt trong ngày đầu tiên của 2 nhóm

Hệ số t bằng acetaminophen không làm giảm số ngày đi vào phòng và thời gian trong phòng ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 26 Tháng 4 2017 17:22

