

TÌNH HÌNH NHIỄM TRÙNG CATHETER LỌC MÁU Ở BỆNH NHÂN SUY THẬN ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA THẬN NHÂN TẠO BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Trần Duy Phúc¹, Nguyễn Đình Vũ¹, Trần Thị Bích Vân¹, Lê Thị Mỹ Khánh¹

TÓM TẮT

Nhiễm trùng catheter lọc máu là một biến chứng thường gặp. Bệnh nhân phải lọc máu tạm thời bằng catheter ben, hoặc tĩnh mạch cảnh trong thời gian chờ đợi sonde động- tĩnh mạch hoàn chỉnh. Nhiễm trùng làm gia tăng chi phí cũng như thời gian điều trị tại bệnh viện.

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ nhiễm trùng catheter lọc máu tại khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Trung ương Huế.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Chúng tôi tiến hành hồi cứu trên 33 bệnh nhân đặt catheter lọc máu trong khoảng thời gian tháng 12/2012- tháng 3/2013. Đánh giá tình trạng catheter vào các mốc thời gian trước 7 ngày, từ 7-15 ngày, sau 15 ngày. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 14.0.

Kết quả: Tỷ lệ nhiễm trùng là 18,8% trong đó thời gian 7-15 ngày có 2 trường hợp chiếm 6.06%, sau 15 ngày có 4 trường hợp chiếm 12.12%. Tần suất nhiễm trùng thường xuất hiện sau ngày thứ 7 và có sự gia tăng tần suất nhiễm trùng theo thời gian.

Từ khóa: Catheter lọc máu, nhiễm trùng.

ABSTRACT

REMARKS ON DIALYSIS CATHETER INFECTION AT THE DIALYSIS DEPARTEMENT OF HUE CENTRAL HOSPITAL

Iran Duy Phuc¹, Nguyen Dinh Vu¹
Tran Thi Bich Van¹, Le Thi My Khanh¹

Infection of dialysis catheter is common complication at dialysis departement. At here, we used femoral or intrajugular vein catheter to dialyse while waiting for the maturation of fistula arterio-venous. Infectious catheter is cause of cost and duration of hospitalisation.

Objective: Determine the rate of infection of dialysis catheter at Dialysis Departement.

Method and Subject: Retrospective study on 33 dialysis patients who was inserted catheter at Dialysis Departement in 12/2012 - 3/2013. We review condition of catheter on timelines: 7 days, 7-15 days, after 15 days. The data were processed by SPSS 14.0 software.

Results: Infectious catheter appear after 7 days, increase of infectious rate related duration of

- Ngày nhận bài (received): 10/4/2013; Ngày phản biện (revised): 25/4/2013;

Ngày đăng bài (Accepted): 10/5/2013

- Người phản biện: PGS.TS Nguyễn Văn Hy, TS. Nguyễn Đình Tùng

- Người phản hồi (Corresponding author): Trần Duy Phúc

- Email: drnbitall@gmail.com

1. Khoa Thận nhân tạo

Tình hình nhiễm trùng Catheter lọc máu ở bệnh nhân suy thận điều trị tại khoa thận nhân tạo...

inserted catheter. 06 infectious case about 18.8%. 7 to 15 days have two cases about 6.06%, up 15 days have four cases about 12.12%.

Key word: Dialysis catheter, infection

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm trùng catheter lọc máu là một trong những biến chứng thường gặp ở bệnh nhân lọc máu tại Khoa Thận nhân tạo [3].

Bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ cần lọc máu bằng shunt động- tĩnh mạch (FAV), thời gian shunt động- tĩnh mạch có thể sử dụng là trên 2 tuần. Trong thời gian chờ đợi này, bệnh nhân phải lọc máu tạm thời bằng catheter ben, hoặc tĩnh mạch cảnh trong. Việc lưu catheter dài ngày thường có nguy cơ nhiễm trùng. Có thể nhiễm trùng tại chỗ catheter, nhiễm trùng huyết. Khi xảy ra nhiễm trùng thì sẽ kéo dài thời gian cũng như chi phí điều trị [2]. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Xác định tỷ lệ nhiễm trùng catheter lọc máu tại khoa Thận nhân tạo, bệnh viện Trung ương Huế.

III. KẾT QUẢ

Khảo sát trên 33 bệnh nhân suy thận mạn, suy thận cấp được đặt catheter lọc máu điều trị tại Khoa Thận nhân tạo từ 12/2012 - 3/2013

Bảng 3.1. Phân nhóm số lần đặt catheter theo thời gian

	Dưới 7 ngày	7 - 15 ngày	Trên 15 ngày	Tổng số bệnh nhân
Số lần đặt catheter	05	13	15	33
%	15	39	46	100

Bảng 3.2. Tỷ lệ nhiễm trùng phân bố giữa các nhóm theo thời gian

	Dưới 7 ngày	7 - 15 ngày	Trên 15 ngày	Tổng
n	0	02	04	06
%	0	6.06	12.12	18.8

IV. BÀN LUẬN

Chúng tôi hồi cứu trên 33 bệnh nhân đặt catheter lọc máu, phân nhóm vào 3 mốc thời gian nối tiếp nhau (bảng 1). Tỷ lệ nhiễm trùng là 18,8%.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đang lưu catheter ben hoặc tĩnh mạch cảnh lọc máu tại Khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Trung ương Huế từ tháng 12/2012 - 3/2013.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Hồi cứu

- Bệnh nhân được nghi chẩn đoán nhiễm trùng catheter:

Lâm sàng:

Đột ngột mệt mỏi, sốt > 37.5°C

Tại chỗ catheter có thể sưng, đỏ, đau

Không tìm thấy nguyên nhân gây sốt nào khác trước khi đặt catheter

Cận lâm sàng: CRP tăng

- Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 14.0.

Một nghiên cứu tình hình nhiễm trùng liên quan catheter tại khoa Thận-Lọc máu Bệnh viện Hữu nghị Việt- Đức khảo sát trên 93 bệnh nhân (1/2005-12/2008), sử dụng đường vào mạch máu là catheter

Bệnh viện Trung ương Huế

tĩnh mạch trung tâm thì tỷ lệ nhiễm trùng catheter khoảng 24,8% [1].

Một nghiên cứu khác của Trần Thị Kim Tuyền, Cao Tấn Phước và cộng sự về tình trạng nhiễm trùng catheter đùi tại khoa Thận-Thận nhân tạo Bệnh viện Trung Vương khảo sát trên 263 bệnh nhân (4/2011-8/2012), thì tỷ lệ nhiễm trùng cũng khoảng 23,5% [4]. Như vậy qua hai nghiên cứu trên, tỷ lệ nhiễm trùng xấp xỉ nhau. Mặc dù mẫu nghiên cứu của chúng tôi còn nhỏ, thời gian ngắn, sự so sánh là khó khăn, nhưng tại đây thì tỷ lệ nhiễm trùng catheter tại khoa chúng tôi thấp hơn.

Những trường hợp catheter chỉ lưu trong khoảng thời gian dưới 7 ngày là do: tắc catheter, bệnh nhân tự rút do loạn thần, hoặc chảy máu tại chỗ catheter do heparin, suy thận cấp lọc máu 1- 2 lần... Chúng tôi ghi nhận chưa có tình trạng nhiễm trùng trong thời gian này.

Trong khoảng thời gian 7-15 ngày chúng tôi ghi nhận có 2 trường hợp nhiễm trùng, chiếm tỷ lệ 6,06%. Những trường hợp còn lại do tắc cần phải đặt lại, shunt động -tĩnh mạch (FAV) hoạt động tốt cho nên rút catheter.

Trong khoảng thời gian trên 15 ngày chúng tôi

ghi nhận có 04 trường hợp nhiễm trùng, chiếm tỷ lệ 12,12%, có sự gia tăng rõ rệt. Trong khoảng thời gian này thường là những trường hợp FAV chưa hoạt động tốt, sự chậm trễ trong việc tạo FAV sớm mà cần phải lưu catheter kéo dài.

Qua nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy rằng, có tình trạng nhiễm trùng sau ngày thứ 7. Đồng thời so sánh giữa các mốc thời gian, phát hiện có sự gia tăng tần suất nhiễm trùng khi kéo dài thời gian lưu catheter. Điều này cũng phù hợp với nhận xét của các tác giả của bệnh viện Trung Vương, thành phố Hồ Chí Minh là: tỷ lệ nhiễm trùng tăng theo thời gian [4].

V. KẾT LUẬN

Thông qua nghiên cứu mối liên quan giữa tần suất nhiễm trùng của catheter lọc máu và yếu tố thời gian. Chúng tôi nhận thấy rằng:

- Trên tổng số 33 bệnh nhân đặt catheter có 06 trường hợp nhiễm trùng chiếm tỷ lệ 18,8%, trong đó khoảng thời gian 7-15 ngày (6,06%), sau 15 ngày (12,12%).
- Có sự gia tăng tần suất nhiễm trùng theo thời gian
- Trước 7 ngày không có bệnh nhân nhiễm trùng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hà Phan Hải An (2009), “Khảo sát tình hình nhiễm trùng liên quan đến catheter dùng cho chạy thận nhân tạo chu kỳ”, <http://thuvienykhoa.vn/chi-tiet-tai-lieu/khao-sat-tinh-hinh-nhiem-trung-lien-quan-den-catheter-dung-cho-chay-than-nhan-tao-chu-ky/2955.yhoc>, trích dẫn 26/2013.
2. Nguyễn Vĩnh Hưng (2008), *Thận nhân tạo điều trị suy thận mạn*, Nhà xuất bản Y học, tr. 238-252.
3. Võ Tam (2012), “Thận nhân tạo”, *Suy thận mạn*, Nhà xuất bản Đại học Huế, tr.149-150.
4. Trần Thị Kim Tuyền, Cao Tấn Phước và cộng sự (2012), “Khảo sát tình trạng nhiễm trùng vị trí đặt catheter tĩnh mạch đùi ở bệnh suy thận mạn có lọc máu chu kỳ”, <http://115.org.vn/Default.aspx?tabid=73&ctl=ViewNewsDetail&mid=402&NewsPK=5>, trích dẫn ngày 26/3/2013.