

PNEUMONIA ASOCIATĂ CU VENTILAREA PULMONARĂ ARTIFICIALĂ: INCIDENTĂ, FACTORI DE RISC, CONSECINȚE

Mihai Ambroci

(Conducător științific: Adrian Belîi, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr. 1 „Valeriu Ghereg”)

Introducere. Pneumonia asociată cu ventilarea pulmonară artificială (PAV) are cea mai mare prevalență dintre infecțiile nosocomiale în rândul pacienților ventilați artificial mai mult de 48 de ore în Unitățile de Terapie Intensivă.

Scopul lucrării. Identificarea factorilor de risc și evaluarea impactului pneumoniei asociate cu ventilarea pulmonară artificială asupra mortalității, duratei și costurilor de spitalizare.

Material și metode. Studiul a cuprins toți pacienții internați în secția reanimare a Institutul de Medicină Urgentă din Chisinau în anul 2012, care au fost ventilați mai mult de 48 de ore și care au făcut PAV (exceptând profilul neurochirurgical). Astfel, au fost studiați 40 de pacienți.

Rezultate. Dintre cei 40 de pacienți cu PAV, 35 au decedat (85,5%). Repartizarea pe sexe: 18 femei (45%) și 22 de bărbați (55%). Au fost identificați următorii factori de risc pentru PAV: administrarea miorelaxanțelor (RR=1,79), preparatelor H₂ blocante (RR=1,12) și fumatul (RR=1,54). Durata spitalizării la pacienții cu PAV a fost cu 80% mai lungă, costurile de spitalizare – cu 60% mai mari.

Concluzii. Administrarea preparatelor miorelaxante și a celor antisecretoorii, fumatul au fost identificați drept factori de risc ai PAV, care induce, inevitabil, mortalitate înaltă, durată de spitalizare prelungită și costuri de spitalizare crescute.

Cuvinte cheie: pneumonie, ventilație mecanică artificială, factori de risc.

VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA: INCIDENCE, RISK FACTORS AND CONSEQUENCES

Mihai Ambroci

(Scientific adviser: Adrian Belîi, PhD, university professor, Chair of anesthesia and intensive care nr. 1 "Valeriu Ghereg")

Introduction. Ventilator associated pneumonia has the highest prevalence of nosocomial infections among the patients receiving assisted ventilation for more than 48 hours in the intensive care unit (ICU).

Objective of the study. Identification of risk factors and impact assessment pneumonia associated with artificial pulmonary ventilation on mortality, duration and cost of hospitalization.

Material and methods. The study included all patients admitted to ICU of Emergency Medicine Institute in Chisinau in 2012, that were mechanically ventilated more than 48 hours (excepting head trauma patients). Accordingly, were registered 40 patients with VAP. Death rate was 35/40 (85.5%) of cases. Sex ratio: 18 women (45%) and 22 men (55%).

Results. As risk factors for VAP, were identified: muscle relaxants drug (RR=1.79), H₂ blockers (RR=1.12) and smoking (RR=1.54). Hospital length of stay was by 80% higher and costs rised by 60%.

Conclusions. Administration of antisecretory and muscle relaxants drugs, as well as smoching were found to be risk factors for ventilator-associated pneumonia, that inevitably leads to high mortality, to prolongation of hospitalization and higher costs.

Key words: pneumonia, risk factors, mechanical ventilation.