

Sambandet mellan Central venkateter inläggningslokal och risk för Kateterrelaterad infektion

Yousif Saeed, Monir Jawad

Centralsjukhuset Kristianstad

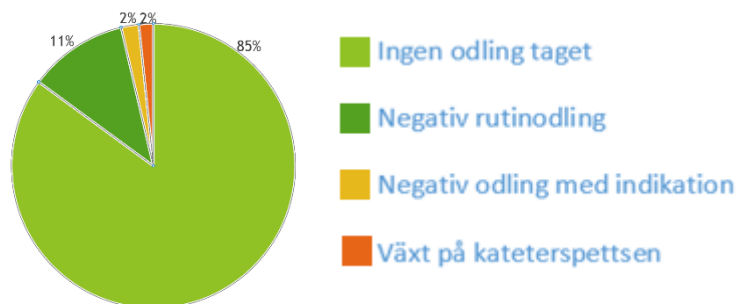
BAKGRUND

Inläggning av central venaccess är en invasiv åtgärd som kräver sterila betingelser för att förhindra en ökad risk för kateterrelaterad infektion. Med ett strukturerat arbetskoncept kan man uppnå en infektionsincidens nära noll. Specifika egenskaper av inläggningslokal är inte väldefinierade.



SYFTE

Att undersöka sambandet mellan inläggningslokal (ett rum avsett för pre-operativa förberedelser) och en möjlig ökad risk för kateterrelaterad infektion.



METOD

Retrospektiv observationsstudie med journalgenomgång av samtliga patienter som har fått CVK i ett rum avsett för pre-operativa förberedelser i Skånes Universitetssjukhus 2022. Bakteriell kolonisation (K), kateterrelaterad infektion (KI) och kateterrelaterad infektion med spridning till blodbanan (KISB) har undersökts.

RESULTAT

Av totalt 549 patienter; 85% (n=467) har inte testats med några odlingar, 11,3% (n=62) rutinodlades utan bakteriellväxt, 2% (n=11) odlades pga misstanke om infektion men med ett negativt odlingssvar och 1,6% (n=9) med positiv bakteriell odling (varav 3 K, 2 KI och 4 KISB). Infektionskällan för de med KI eller KISB (n=6) var något annat än inläggningslokal.

SLUTSATS

Vi kunde inte hitta ett samband mellan CVK inläggningslokal och ökad risk för kateterrelaterad infektion.

DE 9 PERSONER SOM HADE VÄXT:

- -68, nyupptäckt **AML**. Infektion efter 3 veckor, varit **hemma** med CVK:n i 8 dagar. Staf epidermidis på kateterspets och blod (omslagstid 19 h) -> **KISB**.
- -59, nyupptäckt **AML**. Får CVK, är **hemma** 9 dagar med den, inkommer men neutropen feber. Staf epidermidis på kateterspets och blod (omslagstid 21h) -> **KISB**.
- -01, aplastisk anemi, **immunsupprimerade**, inlagd för neutropen feber. Haft CVK i 1 månad, varav 3 dagar **hemma** med CVK:n. Staf epidermidis på kateterspets och blododlingar (omslagstid 17h) -> **KISB**.
- -47, växt av candida på kateterspets, blod och urin. CVK suttit i 11 dagar -> **KSIB**.
- -60, rutinodling (efter 6 v användning) som visat Staf epidermidis och Candida parapsilosis på kateterspets-> Betraktades som **kolonisation**, ingen beh.
- -49, rutinodling (CVK i ljustmken i 2 veckor) som visat växt av Staf epidermidis på kateterspets (ingen blododling taget) -> betraktades som **kolonisation**, ingen beh.
- -47, rutinodling (efter 1 mån användning), som visat Staf epidermidis på kateterspets -> betraktades som **kolonisation**, ingen beh.
- -76, CVK satt på en pat med redan känd Staf epidermidis i blododlingarna. Vid CVK dragningen 7 dagar senare växer bakterien på kateterspetsen men inte i blodet. Journalen är spärrad -> får inte ut mer info. **KI?**
- -81, missbruk och hepatit. Inlagd för Staf aureus sepsis, endokardit och septiska embolier. Rutinodling vid dragning 1 vecka senare visar växt av Staf epidermidis på kateterspets, inget i motsvarande blododling. Fortsatt sjunkande infektionsprover, men febril. Ingen ändring i behandling (står redan på Meronem och Dalacin). -> **kolonisation? KI?**