

Novosti u sprječavanju, dijagnostici i liječenju infektivnih bolesti

News in prevention, diagnostics and treatment of infectious diseases

Pripremila:

Marija Santini, dr. sc., dr. med., specijalist infektolog
Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević"

Video-nadzor poboljšava higijenu ruku zdravstvenih djelatnika

Autori ovog članka su evaluirali higijenu ruku zdravstvenih djelatnika primjenom video-nadzora. Istraživanje je provedeno u 17-krevetnoj intenzivnoj jedinici od lipnja 2008. do lipnja 2010. god. Kamere su bile postavljene iznad svakog umivaonika i dispenzera dezinficijensa, a senzori na vratima su označavali kada je netko ušao ili izašao. Promatrači su procjenjivali provođenje higijene ruku tijekom boravka u pojedinom prostoru te ga ocjenjivali kao prolaz ili pad. Nadzor je proveden tijekom 16 tjedana bez povratnih informacija, a potom tijekom 91 tjedna s povratnim informacijama. Povratne informacije su bile kontinuirano prikazivane na ekranima u hodnicima, a posebna izvješća su elektronskom poštom dostavljena supervizorima. Tijekom 16 tjedana prije davanja povratnih informacija pridržavanje mjera higijene ruku bilo je manje od 10 % (3 933/60 542), a tijekom 16 tjedana nakon davanja povratnih informacija povećalo se na 81,6 % (69 627/73 080). Porast se održao tijekom sljedećih 75 tjedana na 87,9 % (262 826/298 860). Ovo istraživanje pokazuje da kontinuirani video nadzor u kombinaciji s davanjem povratnih informacija osoblju može dovesti do značajnog i održivog poboljšanja provođenja mjera higijene ruku.

Izvor:

Armellino D, Hussain E, Schilling ME, Senicola W, Eichorn A, Dlugacz Y, et al. Using high-technology to enforce low-technology safety measures: the use of third-party remote video auditing and real-time feedback in healthcare. *Clin Infect Dis* 2012; 54(1): 1–7.

Propisivanje antibiotika u dječjoj dobi u SAD

Pregledi u pedijatrijskim ambulancama u SAD-u često vode propisivanju antibiotika za stanja koja nisu jasne indikacije za primjenu antimikrobnog liječenja. Autori ovog istraživanja su analizirali podatke iz više od 60 000 pedijatrijskih ambulantskih pregleda od 2006. do 2008. godine. Glavni nalazi ovog istraživanja su sljedeći: antibiotici se propisuju kod oko 20 % pregleda, antibiotici "širokog spektra" u 50 % slučajeva propisivanja, jedna četvrtina

pregleda je rezultirala propisivanjem antibiotika za akutne respiratorne infekcije u kojima antibiotici nisu jasno indicirani, čimbenici koji povećavaju vjerojatnost propisivanja antibiotika "širokog spektra" uključivali su korištenje privatnog osiguranja te pripadnost pojedinoj geografskoj regiji (najveći rizik zamješćen na jugu).

Izvor:

Hersh AL, Shapiro DJ, Pavia AT, Shah SS. Antibiotic prescribing in ambulatory pediatrics in the United States. *Pediatrics* 2011; 128(6): 1053–61.

Pentavalentno cjepivo protiv rotavirusa nije povezano s povećanim rizikom za intususcepciju

Prema velikom istraživanju provedenom u SAD-u i objavljenom u časopisu JAMA pentavalentno rotavirusno cjepivo koje se na tržištu nalazi pod imenom RotaTeq nije povezano s povećanim rizikom za intususcepciju. Istraživači iz američkog CDC-a izvršili su dvije usporedbe; 1.) usporedbu dojenčadi koja su primila sva preporučena cjepiva osim cjepiva protiv rotavirusa s dojenčadi koja su primila i RotaTeq, 2.) povjesnu usporedbu kohorte cijepljene od 2001. do 2005. god. (prije odobravanja RotaTeqa) i kohorte kasnije cijepljene RotaTeqom. Niti jedna od navedenih usporedbi nije pokazala povećan rizik za intususcepciju nakon RotaTeqa tijekom prvih 7 ili prvih 30 dana od primitka cjepiva. Autori nagađaju da bi ranije opisivan povećan rizik za intususcepciju mogao biti povezan s okolišnim ili genetskim čimbenicima.

Izvor:

Shui IM, Baggs J, Patel M, Parashar UD, Rett M, Belongia EA, et al. Risk of intussusception following administration of a pentavalent rotavirus vaccine in US infants. *JAMA* 2012; 307(6): 598–604.

CMV serološki status i ishod liječenja bolesnika liječenih u intenzivnim jedinicama

Utjecaj CMV seropozitiviteta na ishod liječenja u bolesnika liječenih u jedinicama intenzivnog liječenja (JIL) je nepoznat te se sve češće postavlja pitanje potrebe za profilaksom CMV infekcije. Autori ovog istraživanja proveli su retrospektivno istraživanje na 1 504 neimunokompromitirana bolesnika koji su bili hospitalizirani u kirurškim i internističkim JIL tijekom ≥ 3 dana. Od proma-

tranih bolesnika 64 % su bili seropozitivni na CMV. Multi-varijantna analiza nije pokazala povećan rizik za smrtni ishod u JIL ili u bolnici, niti rizik za produljenu hospitalizaciju. Trajanje mehaničke ventilacije i potreba za bubrežnom nadomjesnom terapijom također je bila podjednaka u seropozitivnih i seronegativnih bolesnika.

Izvor:

De Vlieger G, Meersseman W, Lagrou K, Wouters P, Wilmer A, Peetermans WE, Van den Berghe G, Van Wijngaerden E. Cytomegalovirus serostatus and outcome in nonimmunocompromised critically ill patients. *Crit Care Med* 2012; 40 (1): 36–42.