

خلاصه:

هدف از این مطالعه بررسی اثرات ساکشن به روش بسته (CTSS) و ساکشن به روش باز (OTSS) بر روی میزان بروز VAP (پنومونی وابسته به ونتیلاتور) بود.

روش بررسی:

این مطالعه بصورت تصادفی آینده نگر بر روی بیمارانی که بیش از ۴۸ ساعت نیاز به ونتیلیسیون مکانیکی در ICU جراحی داشته اند (از دیماه ۹۰ تا آذر ۹۲) انجام شده است. بیماران بطور تصادفی در دو گروه CTSS و OTSS قرار داده شدند و در طول مطالعه از نظر ایجاد VAP ارزیابی شدند. از هر بیمار در موقع پذیرش و نیز دو بار در هفته نمونه از گلو گرفته شد. نمونه های تراشه در موقع لوله گذاری داخل تراشه / دو بار در هفته در طول ونتیلیسیون مکانیکی و نیز در موقع خارج کردن لوله تراشه گرفته شد.

نتایج:

تخلیه ترشحات ساب گلوت انسیدانس VAP را کاهش داد. همچنین نوع مداخله دارویی برای پروفیلاکسی زخم استرسی معده اثر بارزی بر روی VAP داشت.

استفاده از CTSS در مقایسه با OTSS تاثیر آماری بارزی را بر روی ایجاد VAP در تحلیل های چند متغیری نشان نداد؛ با این وجود (OR(ODD RATIO) متمایل به OTSS (به عنوان یک فاکتور مواجهه برای ایجاد VAP) در مقایسه با CTSS بود. ($OR=1.92; CI=0.45-$)

($8.30; P=0.38$) . با توجه به نمرات بالای APACHE II SCORE / سینوزیت و انجام تراکتوستومی "بیماران در معرض VAP قرار داشتند؛ ولی استفاده از HME (مبادله گر گرما و رطوبت) بجای humidifier (مرطوب ساز) شانس ایجاد VAP را کاهش داد.

نتیجه گیری:

بر اساس نتایج بدست آمده از مطالعه ما " اثرات ساکشن (اعم از CTSS و OTSS) در خصوص ایجاد VAP مشابه بود. بنظر میرسد پزشکان بایستی فاکتورهای زیادی نظیر مدت تهویه مکانیکی/بیماریهای همراه/ پارامترهای اکسیژناسیون/تعداد ساکشن های مورد نیاز و همچنین هزینه ها را قبل از استفاده از هر کدام از روشهای ساکشن تراشه مد نظر قرار دهند.

واژه ها:

;VAP;CTSS;OTSS;HME; APACHE II SCORE

APACHE	<i>Acute Physiology And Chronic Health Evaluation</i>
VAP	<i>Ventilator Associated Pneumonia</i>
CTSS	<i>closed tracheal suction system</i>
OTSS	<i>open tracheal suction system</i>
HME	<i>Heat and moisture exchanger</i>