

* Časná sepse po aortokoronárním bypassu

Adámková V¹, Kačer P^{1, 2}, Červinková T¹, KrálLesný D¹, Adámek V¹,
Koloničný P¹, Zelená M¹, KrálováLesná I¹, Hubáček J¹, Pirk J¹,
LánskáV¹

¹ Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

²Kardiochirurgická klinika Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
a 3. LF UK, Praha

Podpořeno grantem AZV MZ ČR 16-28352A

* Úvod

Hodnotíme **8412** nemocných, kteří podstoupili
V IKEM provedení aortokoronárního bypassu od

31. 12. 1980 - 31. 12. 2016

Zdroje

Elektronická dokumentace - přenos dat v průběhu desetiletí - nevalidní, nečitelný

Operační knihy - databáze jmen a dat narození

Archiv IKEM - dohledání adres, spojení

VZP - verifikace dat

Časná sepse

128 nemocných = **1,52%** operovaných

(50 žen $70,0 \pm 10,47$ roků, 78 mužů $62,7 \pm 14,61$ roků)

prodělalo **do 3** měsíců po operaci závažný septický stav různé etiologie

Etiologické agens

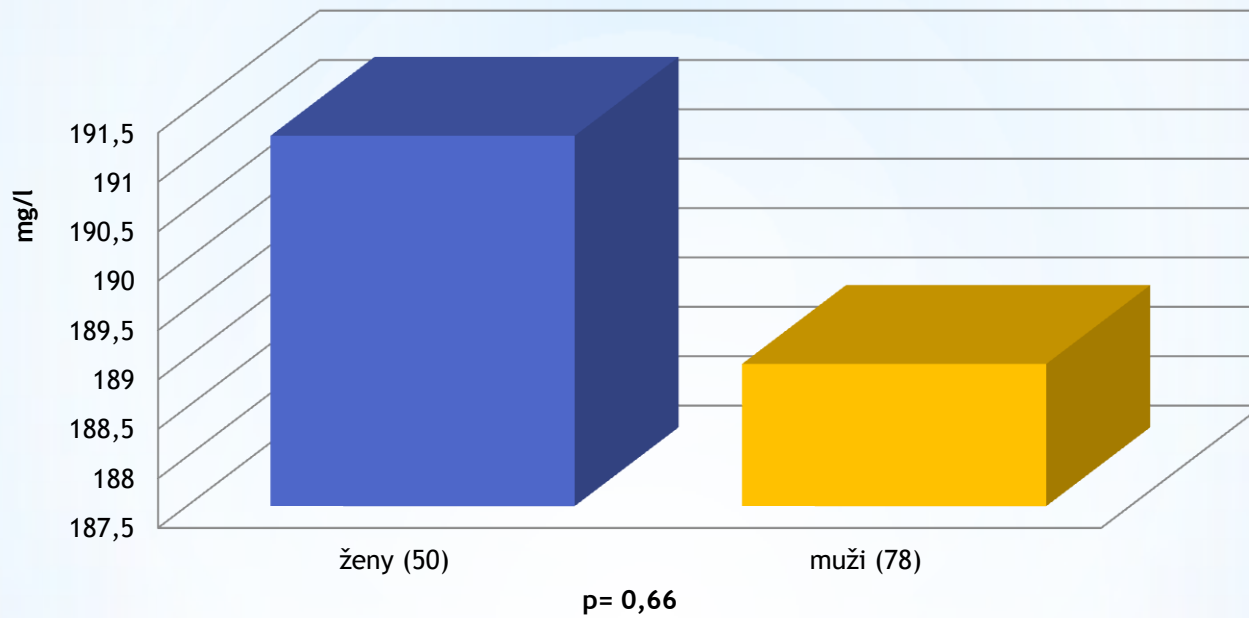
48 % - neznámé, nedohledáno, neověřitelné (směsi G pozitivních bakterií)

31 % - E.coli, Klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae

16 % - G negativní bakterie, plísně

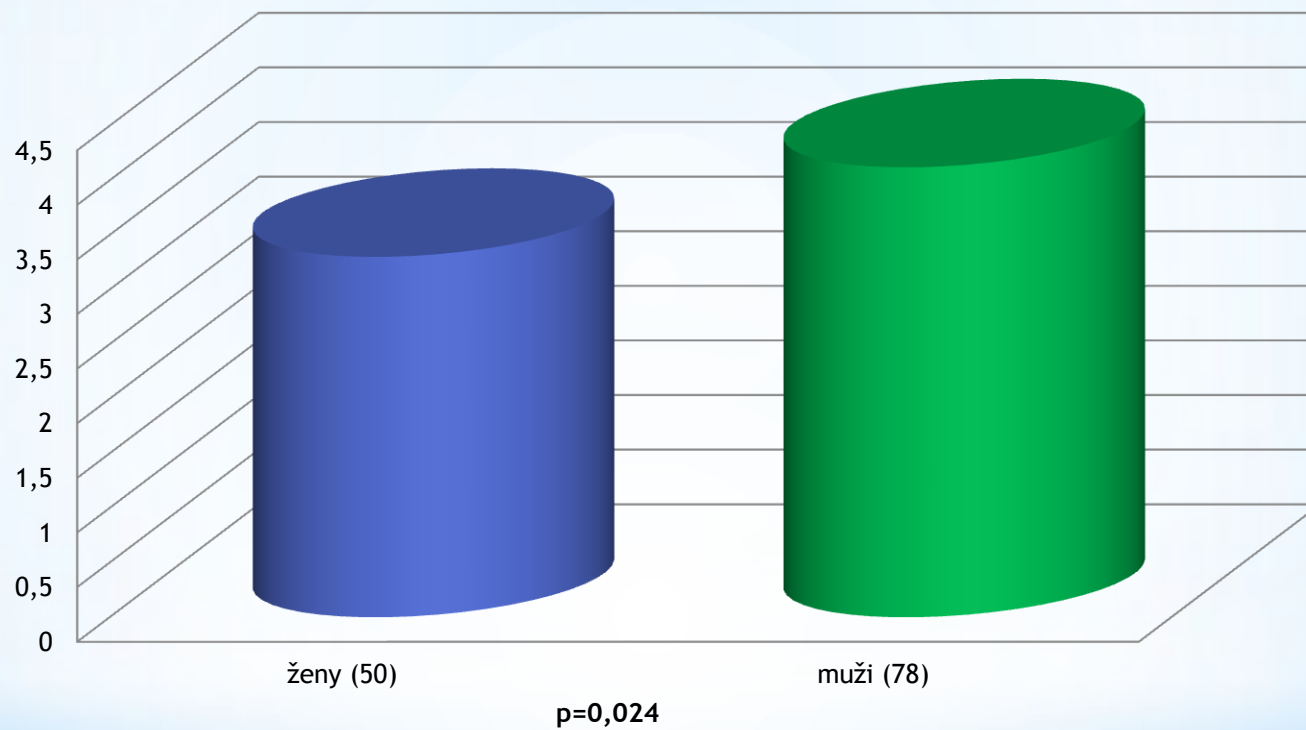
5% - plísně, v.s. viry, imunodeficientní pacienti

Hodnota CRP



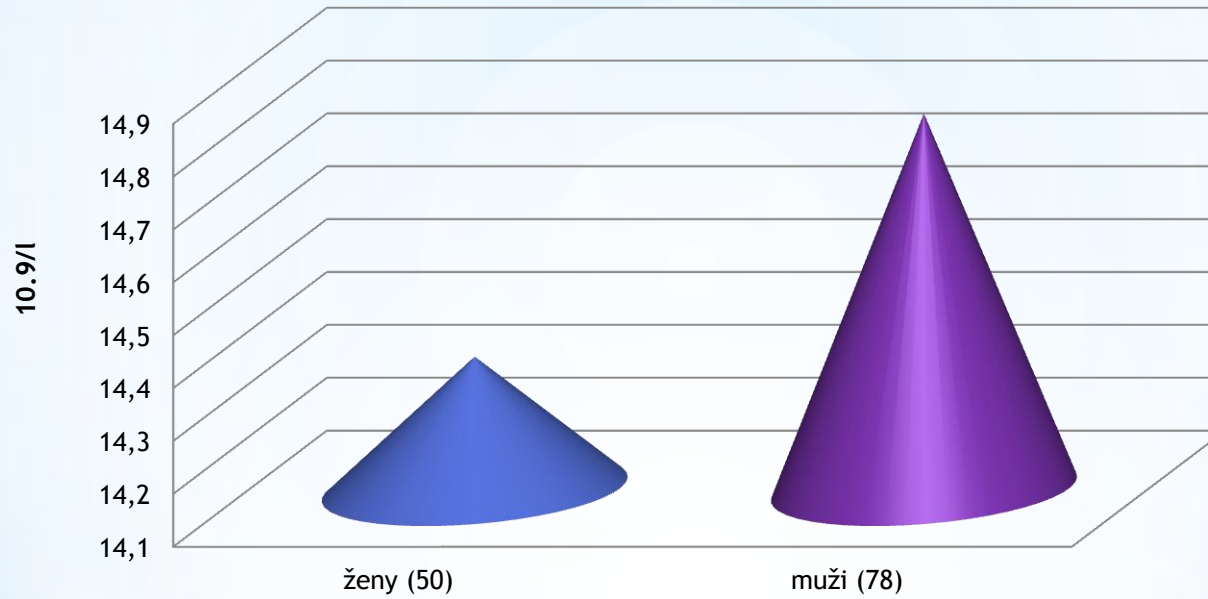
* Hodnota CRP

Celkový cholesterol (mmol/l)



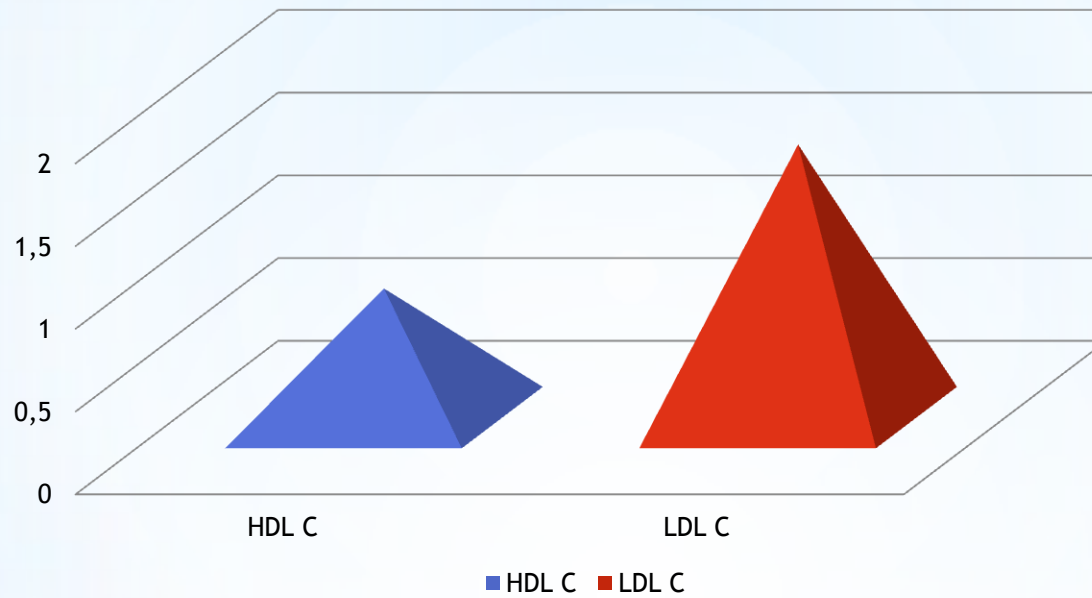
Celkový cholesterol

Hodnota leukocytů, $p=0,664$



Hodnota leukocytů

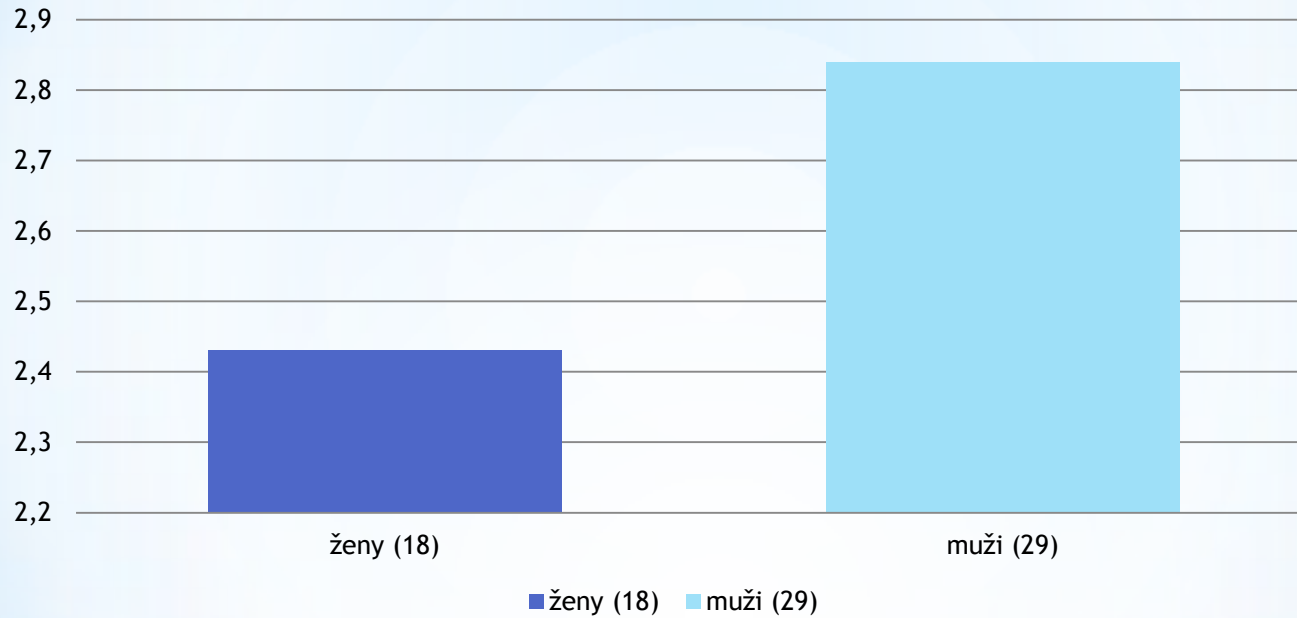
Lipidogram (mmol/l), ženy(15), muži (21)



Lipidogram

Lipidogram (HDL C, LDL C, HDL C, HDL C, HDL C)

Triglyceridy (mmol/l), $p = 0,66$



Hodnota triglyceridů

Sepse - léčba

Antibiotická léčba podle citlivosti - individuálně
antibiotické středisko

Komplikace (metabolické, purifikační metody...)
další kanylace, rehospitalizace, pobyt na JIP...dle
dostupných zdrojů cca 68%

Mortalita - 5 osob - potvrzeno

* **Sepse- KCH techniky**

V průběhu více než 30 let změna
kardiochirurgických operačních technik

Rutinní používání LIMA

Šetrná anestezie

Farmakoterapie



Sepse po KCH v IKEM 1,52%

Velká centra - úspěch je sepse do 3%

Vypracované techniky prevence infekčních komplikací

K zamyšlení

1. Nespoléhat pouze na elektronická data v dlouhodobém sledování
2. Dlouhodobé archivování dokumentace
3. Pečlivě psát identifikační ukazatele
4. Osobní návštěva pošty
5. Osobní dohledávání nemocných v místě posledně udaného pobytu

Podněty

Adherence pacientů k pozvání na kontrolu po více než 30 letech - 86%

Problém dopravní, mobilita....

**Děkujeme za
pozornost
přejeme krásný den**

