



**FAKULTA VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ ZDRAVOTNÍCKEJ UNIVERZITY V BRATISLAVE**

**V. FAKULTNÁ KONFERENCIA
ŠTUDENTSKEJ VEDECKO-ODBORNEJ
ČINNOSTI**

28.apríl 2014

PROGRAM A ZBORNÍK ABSTRAKTOV



*Študentská vedecká konferencia sa koná pod záštitou rektora SZU
Dr. h. c. prof. PhDr. Dany FARKAŠOVEJ, CSc.*

Odborná komisia na hodnotenie prác:

doc. MUDr. Štefánia Moricová, PhD., MPH, mim. prof.

doc. PhMr. Marta Hurbánková, CSc.

PhDr. Juraj Tihányi, PhD.

PhDr. Matej Mucska, PhD.

PhDr. Alexandra Gajdošíková

Bc. Kristína Plšková

Organizačný výbor:

doc. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH

PhDr. Alexandra Gajdošíková

Mgr. Martin Hedera

PhDr. Matej Mucska, PhD.

PhDr. Juraj Tihányi, PhD.

Miesto konania: SZU, Limbová 14, Bratislava

Termín:

28. apríl 2014

Otvorenie:

8:30 hod. - Aula SZU

Začiatok prezentácií:

9:00 hod. - poslucháreň B 201

Ukončenie:

13:00 hod.- Aula SZU

Formy prezentácie: prednášky - 10 minút, diskusia - 5 minút

Technické vybavenie: LCD projektor

PROGRAM

8:30 hod

Otvorenie konferencie – *Aula SZU*

Dr. h. c. prof. Dana FARKAŠOVÁ, CSc., rektor SZU

PREZENTÁCIE PRÁC
poslucháreň B 201

9:00 - 10:00

- 1. Hodnotenie radiačnej záťaže očných šošoviek u intervenčných kardiológov**

Trečková V.

Ústav pracovnej zdravotnej služby, FVZ SZU

Školiteľ: doc. RNDr. Denisa Nikodemová, PhD.

- 2. Gluténsenzitívna enteropatia a jej klinická, terapeutická a sociálna stránka**

Nikerlová J.

Katedra preventívnej a klinickej medicíny, FVZ SZU

Školiteľ: prof. MUDr. Eva Horváthová, PhD., MPH

- 3. Výskyt a prevencia otráv a úrazov u 0-7 ročných detí – ELSPAC**

Frieszová L.

Katedra preventívnej a klinickej medicíny, FVZ SZU

Školiteľ: prof. MUDr. Eva Horváthová, PhD., MPH

- 4. Kvalita života nezamestnaných**

Lešová Z.

Katedra manažmentu a ekonomiky zdravotníctva, FVZ SZU

Školiteľ: RNDr. Mário Ležovič, PhD., MPH

10:00 – 10:15 Prestávka

10:15 – 11:15

- 5. Analýza ochorení na pertussis u 0 – 4 ročných detí hlásených v rokoch 2007 – 2013 v Slovenskej republike.**

Harmincová A.

Katedra epidemiológie, FVZ SZU

Školiteľ: doc. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH

6. Mikrobiálne zloženie ovzdušia a jeho vplyv na zdravie pacienta

Pappová N.

Katedra epidemiológie, FVZ SZU

Školiteľ: RNDr. Jana Boledovičová, PhD., MPH

7. Účinnosť dezinfekcie prostredia v zdravotníckom zariadení

Gereová J.

Katedra epidemiológie, FVZ SZU

Školiteľ: prof. Ing. Ivan Čižnár, DrSc.

8. Sledovanie infekcií v mieste chirurgického výkonu na chirurgickej klinike v roku 2013

Fošnár M.

Katedra epidemiológie, FVZ SZU

Školiteľ: RNDr. Jana Boledovičová, PhD., MPH

13:00 – Vyhlásenie výsledkov, odovzdanie cien – Aula SZU
Záver konferencie

ZBORNÍK ABSTRAKTOV

Hodnotenie radiačnej záťaže očných šošoviek u intervenčných kardiológov

Trečková Veronika

Ústav pracovnej zdravotnej služby, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: doc. RNDr. Denisa Nikodemová, PhD

Úvod: Predložená štúdia je orientovaná na skupinu zdravotníckych pracovníkov, ktorá je najviac exponovaná ionizujúcemu žiareniu, a tou sú intervenční kardiológovia. Zamerali sme sa na formy katarakty, najmä na zadnú subkapsulárnu kataraktu, ktorá patrí medzi najčastejšie sa vyskytujúce radiačne podmienené katarakty u intervenčných zdravotníckych pracovníkov. Zároveň sme upriamili pozornosť na nové odporúčané limity ekvivalentnej dávky na očnú šošovku, znižujúce súčasne platnú hodnotu limitu 150 mSv za rok, na 20 mSv ročne.

Metodika: Pre zhodnotenie radiačnej záťaže očných šošoviek boli zhromaždené podklady na Oddelení intervenčnej kardiológie v konkrétnom kardiologickom zdravotníckom zariadení v SR, vykonávajúcom prevažne koronárnu angiografiu a koronárne intervencie. Monitorovanie radiačnej záťaže vybraných pracovníkov sa uskutočnilo kontinuálne po dobu jedného mesiaca a zahŕňalo 242 výkonov, ktoré boli zrealizované piatimi intervenčnými kardiológmi. Zhromaždené údaje o parametroch každého jednotlivého vyšetrenia boli konfrontované s meraním osobného dávkového ekvivalentu pomocou TLD dozimetrov (umiestnených na ochranných okuliároch) u troch intervenčných kardiológov.

Výsledky: Nový odporúčaný limit ekvivalentnej dávky na očnú šošovku 20 mSv bol prekročený u dvoch intervenčných kardiológov (z troch), a to u Lekára 1, u ktorého bola hodnota ekvivalentnej dávky na očnú šošovku (prepočítaná na rok) 68 mSv a u Lekára 3, u ktorého bola hodnota ekvivalentnej dávky 34 mSv.

Záver: Najefektívnejšou cestou k zníženiu ekvivalentnej dávky na očné šošovky je správne a pravidelné používanie ochranných okuliarov, dostatočná informovanosť intervenčných kardiológov, ktorá pomôže pochopiť význam optimalizácie a dôslednej aplikácie ochranných opatrení a nevyhnutnosť monitorovania nielen celotelových dávok, ale aj ekvivalentných dávok na očné šošovky. Bolo totiž zistené, že i keď celotelové efektívne dávky získané z osobných dozimetrov síce neprekračovali limity, ekvivalentné dávky na očnú šošovku získané z TLD dozimetrov dosahovali nadlimitné hodnoty.

Kľúčové slová: očná šošovka, katarakta, ekvivalentná dávka, ionizujúce žiarenie, intervenční kardiológovia

Gluténsenzitívna enteropatia a jej klinická, terapeutická a sociálna stránka*Nikerlová Jana*

Katedra preventívnej a klinickej medicíny, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: prof. MUDr. Eva Horváthová, PhD., MPH

Úvod: Gluténsenzitívna enteropatia je chronické črevné ochorenie na autoimunitnom podklade, ktoré sa manifestuje atrofickými zmenami na sliznici tenkého čreva. Ide o nevyliciteľné ochorenie, ktorého prevalencia sa v súčasnosti neustále zvyšuje vo všetkých krajinách sveta. Hlavným cieľom diplomovej práce bolo zistiť vplyv dodržiavania bezlepkovej diéty na diagnostikovanú gluténsenzitívnu enteropatiu a na kvalitu života pacientov trpiacich týmto ochorením.

Materiál a metodika: Náš súbor tvorilo 192 respondentov vo veku od 6 a viac rokov, u ktorých bola celiakia diagnostikovaná v rôznom veku. Práca vychádza z výskumu, ktorý bol realizovaný dotazníkovou metódou v mesiacoch november a december 2013. Dáta získané z dotazníkov sme spracovali v programe Excel a na štatistickú analýzu sme použili štatistický softvér IBM SPSS 19. Stanovené hypotézy, ktoré sme hodnotili pomocou testov boli vyhodnotené na hladine významnosti $\alpha \leq 0,05$. Na zisťovanie vzťahu medzi premennými sme použili χ^2 - kvadrát testy v kontingenčných tabuľkách a v prípade malých počtov bol použitý exaktný test.

Výsledky: V našom výskume malo najviac celiatikov chorobu diagnostikovanú vo veku do 14 rokov, t.j. 42,4 %. 38,0 % respondentov uviedlo diagnostikovanú celiakiu aj u ich rodinných príslušníkov. Gluténsenzitívna enteropatia je nevyliciteľné ochorenie a jediný spôsob liečby je prísne dodržiavanie bezlepkovej diéty počas celého života. Zistili sme, že na dodržiavanie diéty má vplyv to, či si pacienti na diétu zvykli ($p = 0,029$). Naopak informovanosť pacientov a dodržiavanie bezlepkovej diéty z hľadiska pohlavia sa ukázali ako štatisticky nevýznamné faktory ($p = 0,487$) a ($p = 0,099$). Pri hodnotení vplyvu veku na dodržiavanie diéty sme zistili, že najprísnejšie je diéta dodržiavaná vo vekovej kategórii do 14 rokov - u 89,7 % a v kategórii nad 60 rokov - 86,5 %. Náš výskum poukázal na to, že s pribúdajúcim vekom rastie aj percento celiatikov dodržiujúcich diétu. Medzi vekovými skupinami síce nevyšiel štatisticky významný rozdiel, avšak s pribúdajúcim vekom si celiatickí pacienti uvedomujú potrebu dodržiavania diéty, a preto ju dodržiavajú prísnejšie. Gluténsenzitívna enteropatia do určitej miery ovplyvňuje aj kvalitu života pacienta v oblasti spoločenskej a pracovnej a pociťuje to 19,3 % opýtaných. K znevýhodneniu môžeme tiež zaradiť aj finančnú náročnosť diéty a na jej zmiernenie vplýva aj poberanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie a taktiež výhody držiteľa preukazu ĽZP. Zistili sme, že medzi poberaním peňažného príspevku a finančnou náročnosťou diéty ide o štatisticky významný vzťah ($p = 0,006$).

Záver: Prácou sa potvrdilo, že bezlepková diéta má vplyv na diagnostikovanú gluténsenzitívnu enteropatiu a na kvalitu života pacientov trpiacich týmto ochorením.

Kľúčové slová: Gluténsenzitívna enteropatia, biopsia, diagnostika, diéta

Výskyt a prevencia otráv a úrazov u 0-7 ročných detí – ELSPAC

Frieszová Lenka

Katedra preventívnej a klinickej medicíny, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: prof. MUDr. Eva Horváthová, PhD., MPH

Úvod: Nielen v SR, ale aj v ostatných vyspelých krajinách, patria úrazy ako aj otravy medzi najčastejšie príčiny smrti u detí do 14 rokov. Pre svoj náhly vznik, majú voči iným chorobným stavom svoje osobitné postavenie. Ich hromadný výskyt v populácií ich tak zaraďuje k javom, ktoré majú negatívny vplyv na celú spoločnosť.

Cieľ práce: Zhodnotiť výskyt a rizikové faktory úrazov a otráv u detí vo vekovej kategórii 0-7 rokov vychádzajúcich zo štúdie ELSPAC.

Materiál: Pracovali sme so súborom 2733 detí z piatich obvodov Bratislavy, Bratislavy - vidiek, zaradených do štúdie ELSPAC. Postupom času sa tento súbor detí znižuje čo je zapríčinené napr. postupným vznikom nezájmu zo strany rodičov, presťahovaním rodiny, úmrtím dieťaťa alebo matky a pod.

Metodika: Spracovali sme výsledky, z domácich ako aj z pediatrických, postnatálnych dotazníkov vo vekových kategóriách od 0-7 rokov. Sledovali sme pôsobenie jednotlivých nami vybraných rizikových faktorov pôsobiacich na vznik úrazov. Pracovali sme v štatistickom softvéri IBM SPSS 19, MICROSOFT OFFICE EXCEL. Pre sledovanie štatistickej významnosti sme použili aj chí - kvadrát test kontingenčnej tabuľky v systéme EPI info.

Výsledky: Vo vekovej kategórii detí od 0-7 rokov sa úrazy, vo vzťahu k pohlaviu, vyskytovali častejšie u chlapcov ako u dievčat. Štatisticky významný vzťah sa nám však potvrdil len v dvoch vekových obdobiach. V období 0.-6.mes. ($p = 0,035$) a 3.-5. rok ($p = 0,020$). Vo vzťahu k jednotlivým vekovým kategóriám sa popáleniny najčastejšie vyskytli v skupine detí 6.-18.mes. a to v celkovom počte 196 prípadov (12,7%). Vo vekovej kategórii 18.mes.-3.rok, 3.-5.rok a 5.-7.rok sa najčastejším miestom úrazu potvrdilo práve domáce prostredie (63%). Počet úrazov vo viacdenných rodinách bol vyšší, ako v rodinách bez súrodencov. V tomto prípade sa nám štatisticky významný vzťah nepotvrdil. Najvyšší počet úrazov sa stal u detí spadajúcich do kategórie 3.-5.rok, v celkovom počte 204 úrazov (10,7%). Jednotlivé vekové skupiny sa líšia štatisticky významne v podiele detí s úrazom ($p < 0,001$).

Záver: V práci sa nám podarilo potvrdiť súvislosti medzi jednotlivými nami vybranými rizikovými faktormi, ktoré pôsobia na vznik úrazov a otráv u detí vo vekovej kategórii od 0-7 rokov. V práci sa potvrdili štyri hypotézy z piatich.

Kľúčové slová: otrava, úraz, popáleniny, štúdia ELSPAC, rizikové faktory, detský vek, prevencia

Kvalita života nezamestnaných

Lešová Zuzana

Katedra manažmentu a ekonomiky zdravotníctva, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: RNDr. Mário Ležovič, PhD., MPH

Úvod: Kvalita života predstavuje v dnešnom zdravotníctve jeden z najpoužívanejších pojmov. Neprezentuje iba individuálny životný štýl ale je veľmi úzko spojená so všetkými oblasťami každodenného života.

Cieľ: Cieľom práce je analýza kvality života nezamestnaných, hodnotenie kľúčových oblastí ich života a ich úrovne.

Materiál a metodika: Súbor tvorilo 385 nezamestnaných v evidencii Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v Trebišove. Zber údajov prebiehal v mesiacoch júl – september 2013. Pre zozbieranie údajov súboru bol použitý WHOQOL – BREF dotazník, ktorý obsahoval 26 položiek, klienti ho vyplňali anonymne a samostatne, v prípade ich negramotnosti formou rozhovoru. Údaje boli testované za pomoci SPSS programu a editora Microsoft Excel. Pre testovanie vzťahov WHOQOL-BREF domén s otázkami týkajúcimi sa kvality života a úrovne zdravia ako i pre testovanie vzťahov domén k socio-demografickým premenným bol použitý Pearsonov korelačný koeficient. Štatistické testovanie významnosti bola na hladine $p < 0,01$.

Výsledky: 39,5% nezamestnaných hodnotilo svoju kvalitu života ako dobrú, 31,7% ako ani dobrú ani zlú, 15,3% ako veľmi dobrú, 8,3% ako zlú a 5,2% ako veľmi zlú. Spokojných so svojim zdravím bolo 45,7% oslovených osôb. Priemerné hodnoty skóre pre fyzické zdravie (14,412), prežívanie (15,141), sociálne vzťahy (15,404) a prostredie (13,317). Hladina významnosti pre všetky vzťahy medzi doménami a otázkami týkajúcimi sa kvality života a zdravia boli na hladine významnosti ($p < 0,01$.) Najsilnejšou koreláciou vôbec bola korelácia medzi doménou fyzické zdravie a subjektívnym hodnotením vlastného zdravia.

Záver: Výsledky domácich i zahraničných výskumov nás utvrdzujú v názore, že nezamestnanosť negatívne vplýva na kvalitu života nepracujúcich.

Kľúčové slová: kvalita života, nezamestnanosť, dopad na zdravie, WHOQOL-BREF

Analýza ochorení na pertussis u 0-4 ročných detí hlásených v rokoch 2007-2013 v Slovenskej republike

Harmincová Alexandra

Katedra epidemiológie, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: doc. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH

Cieľ: Analyzovať výskyt ochorení na pertussis u 0-4 ročných detí hlásených v rokoch 2007-2013 v SR najmä s ohľadom na stav očkovania chorých detí.

Metodika: Analyzovali sme prípady pertussis hlásené do centrálnej databázy EPIS v rokoch 2007 – 2013 najmä podľa veku v rokoch, u 0 ročných detí podľa mesiacov, podľa pohlavia, krajov, sociálneho prostredia a kompletnosti očkovania vzhľadom na vek a hospitalizovanosti. V prvom roku života má byť dieťa očkované tromi dávkami očkovacej látky proti pertussis. Do roku 2008 boli deti preočkované v treťom roku života. Od 1.1.2009 sa preočkovanie v treťom roku života zrušilo (platí pre deti z ročníka narodenia 2006). V roku 2007 bola dovtedy používaná celulárna očkovacia látka nahradená acelulárnou.

Výsledky: V rokoch 2007 – 2013 bolo na Slovensku hlásených 191 prípadov ochorení na pertussis u 0 – 4 ročných detí. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí (142,9 na 100 000), najnižšia v skupine 1 ročných detí (19,7 na 100 000). Najvyšší počet prípadov u 0 ročných detí – 64 (74%) bolo hlásených v prvých troch rokoch života, teda u nechránených očkovaním. V treťom mesiaci by mali byť deti očkované prvou dávkou očkovacej látky, no z analýzy vyplýva, že väčšina chorých detí – 15 z 21 (71%) nebola ešte v tomto veku očkovaná. Rovnako v piatom mesiaci, keď už mali mať druhú dávku, 5 zo 6 detí (83%) nebolo proti pertussis očkovaných. Zo 191 prípadov je 55,5% chlapcov (106) a 44,5% dievčatá (85). U 0 - 4 ročných detí je najvyššia chorobnosť na východe Slovenska (Prešovský a Košický kraj) na čom sa výrazne podieľali deti žijúce v nízkom hygienickom štandarde. Hospitalizovaných bolo 69 detí zo 191 (36%) Najvyššia hospitalizovanosť bola u 0ročných detí – hospitalizovaných bolo 54 detí z 86 (62,8%), v ostatných vekových skupinách bola výrazne nižšia.

Záver: Na Slovensku dochádza od roku 2007 k miernemu vzostupu chorobnosti na pertussis. Najvyšší počet prípadov u detí v prvých troch mesiacoch veku jednoznačne potvrdzuje prospešnosť očkovania tehotných žien, čím dochádza k ochrane nielen matky ale aj plodu. Z dôvodu najvyššej chorobnosti a najvyššej hospitalizovanosti u 0 ročných detí je nutné prísne dodržiavať očkovací kalendár a očkovať v prvom možnom termíne.

Mikrobiálne zloženie ovzdušia a jeho vplyv na zdravie pacienta*Pappová Natália*

Katedra epidemiológie, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: RNDr. Jana Boledovičová, PhD., MPH

Úvod: Podľa WHO, zdravé vnútorné ovzdušie je jedným zo základných ľudských práv. Znečistenie vnútorného ovzdušia v obytných priestoroch je jednou zo skrytých príčin chorobnosti a úmrtnosti na celom svete, pričom znečistené vnútorné ovzdušie v zdravotníckych zariadeniach je jednou z hlavných príčin vzniku nozokomiálnych infekcií.

Ciele práce: Hlavným cieľom bolo pilotnou deskriptívnou štúdiou, sledovať mikrobiálne zloženia ovzdušia vo vybranom zdravotníckom zariadení aeroskopickou metódou; jedným z vedľajších cieľov bolo poukázať na vplyv spôsobu výmeny vzduchu na mikrobiálne zloženie ovzdušia.

Materiál a metódy: Aeroskopom MAS-100 NT sa odobralo 101 vzoriek z jedenástich pracovísk rôznych tried čistoty a rôzneho spôsobu výmeny vzduchu. Výsledky sa spracovali do programu MS Office Excel a následne štatisticky vyhodnocovali pomocou softvéru SPSS Statistics 19. Hypotézy sa testovali chi-kvadrát testami v kontingenčných tabuľkách a boli stanovené na základe požiadaviek na kvalitu ovzdušia v zdravotníckych zariadeniach podľa platnej legislatívy.

Výsledky: Zistil sa štatisticky významný rozdiel ($p = 0,001$) medzi kvalitou ovzdušia v priestoroch najvyššej triedy čistoty a priestoroch nižšej triedy čistoty. Lepšiu kvalitu vnútorného ovzdušia však mali priestory v nižšej triede čistoty (52,6% vyhovujúcich vzoriek oproti 10,5%), čím sa hypotéza nepotvrdila. Hypotéza sa nepotvrdila ani v prípade porovnania invazívnych pracovísk s kritickými a neinvazívnymi pracoviskami. Lepšiu kvalitu ovzdušia mali kritické a neinvazívne pracoviská (52,8% vyhovujúcich vzoriek oproti 26,2%). Rozdiel medzi vzorkami z daných pracovísk bol štatisticky významný ($p = 0,002$). Posledná hypotéza sa zamerala na jeden z vedľajších cieľov a porovnávala priestory s novým a starým typom vzduchotechnického zariadenia. Ani v tomto prípade sa hypotéza nepotvrdila, nakoľko pracoviská so starým typom vzduchotechnického zariadenia mali lepšiu kvalitu vnútorného ovzdušia (47,8% vyhovujúcich vzoriek) ako pracoviská s novým vzduchotechnickým zariadením (36,7% vyhovujúcich vzoriek). Výsledok nebol štatisticky významný ($p = 0,309$).

Záver: Empirická časť práce uvedenými výsledkami splnila ciele práce a poukázala na vážne nedostatky v režime prevádzky vzduchotechnických zariadení, od ktorých významnou mierou závisí kvalita vnútorného ovzdušia v zdravotníckych zariadeniach.

Kľúčové slová: mikrobiálne zloženie ovzdušia, aeroskop, čisté priestory, vzduchotechnické zariadenia

Účinnosť dezinfekcie prostredia v zdravotníckom zariadení

Gereová Justína

Katedra epidemiológie, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: prof. Ing. Ivan Čižnár, DrSc.

Úvod: Kontaminované prostredie v zdravotníckom zariadení je významným rizikovým faktorom šírenia nozokomiálnych nákaz. Dezinfekcia patrí k dôležitým nástrojom pomáhajúcim kontrolovať tento proces v systéme starostlivosti o zdravie

Cieľ: V mojej diplomovej práci som sa zamerala na zistenie stupňa mikróbovej kontaminácie v zdravotníckom zariadení, využívajúce štandardné postupy dezinfekcie. Tento prístup nám umožňuje získať prehľad, o najčastejšie sa vyskytujúcich mikroorganizmoch a umožňuje aj odhaliť rizikové miesta v ošetrovateľských a liečebných postupoch.

Materiál a metódy: Štandardnou technikou odberu sterov sme stanovovali prítomnosť mikroorganizmov v zdravotníckom zariadení a kultivačne potvrdzovali ich výskyt. Využili sme aj dotazník, na overenie návykov a vedomostí v aplikácii dezinfekčných prostriedkov.

Výsledky a diskusia: Získané poznatky naznačujú na relatívne vysoký výskyt patogénnych mikroorganizmov, aj napriek aplikácii dezinfekčných postupov. Predpokladáme, že ďalšie faktory, ako expozičná doba, klimatické podmienky a nekompatibilita medzi personálom vykonávajúcou dezinfekciu a kvalitou upratovacích pomôcok, prispievajú k týmto nedostatkom.

Záver: Výsledky poukazujú na značné rezervy v prístupoch a aplikácii dezinfekcie a dezinfekčných prostriedkov, ako nástroje kontroly šírenia nozokomiálnych nákaz. Ďalšie štúdie v tomto smere budú cenným prínosom do tejto problematiky.

Kľúčové slová: dezinfekcia, mikroorganizmy, rezistencia

Sledovanie infekcií v mieste chirurgického výkonu na chirurgickej klinike v roku 2013

Fošnár Mário

Katedra epidemiológie, Fakulta verejného zdravotníctva,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Školiteľ: RNDr. Jana Boledovičová, PhD., MPH

Úvod: Nozokomiálne infekcie (NI) sa považujú za významný verejno-zdravotný, medicínsky, spoločenský a ekonomický problém nielen na Slovensku, ale v celom svete.

Cieľ: Hlavným cieľom práce bolo aktívne vyhľadávanie infekcií v mieste chirurgického výkonu vo vybranom zdravotníckom zariadení v roku 2013.

Materiál a metódy: Pilotný prieskum – incidencia infekcií v mieste chirurgického výkonu na chirurgickej klinike sa realizoval od 01.01.2013 do 31.12.2013, bol modifikovaný na podklade výsledkov z bodového prevalenčného sledovania NI v členských štátoch EÚ, ktorý sa konal v roku 2012 pod záštitou ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), do ktorého boli zapojené aj slovenské nemocnice. Do prieskumu bolo prospektívnym sledovaním zahrnutých 601 pacientov chirurgickej kliniky vybraného zdravotníckeho zariadenia, ktorí v čase sledovania podstúpili chirurgický zákrok. Údaje boli zbierané prostredníctvom anonymných protokolov modifikovaných z projektu HELICS (Hospital in Europe Link for Infection Control through Surveillance). Získane výsledky sa spracovali v programe Microsoft Excel, analyzovali a štatisticky vyhodnotili pomocou štatistického softvéru IBM SPSS verzia 19.0 a programu Openepi verzia 3.01. Ako významné sa posudzovali rozdiely na hladine štatistickej významnosti $p < 0,05$.

Výsledky: Zo 601 sledovaných pacientov na chirurgickej klinike sa potvrdila infekcia v mieste chirurgického výkonu v 32 prípadoch, čo predstavuje incidenciu infekcií v mieste chirurgického výkonu 5,3%. Analýza výsledkov ukázala, že urgentných operácií bolo 364 (60,6%) a plánovaných operácií bolo 237 (39,4%). Endoskopickou (laparoskopickou) procedúrou bolo operovaných 467 (77,7%) pacientov a 134 (22,3%) pacientov bolo operovaných laparotomicky. Najväčší podiel infekcií v mieste chirurgického výkonu bol zaznamenaný v miestach chirurgického výkonu klasifikovaných ako „kontaminovaná rana“ 12,1% a najnižší podiel infekcií v mieste chirurgického výkonu bol zaznamenaný v mieste chirurgického výkonu klasifikovaných ako „rana čistá“. Podiel infekcií v mieste chirurgického výkonu v jednotlivých typoch ranových infekcií bol nasledovný: povrchová (superficiálna) infekciu incízie – 13 prípadov (40%), hlboká infekcia incízie – 6 prípadov (19%), infekcia orgánu/anatomického priestoru v mieste chirurgického výkonu 13 prípadov (40%). Najčastejšie izolovanými patogénmi boli *Escherichia coli* (15,4%), *Enterococcus faecium* (7,7%), *Pseudomonas aeruginosa* (6,2%). Viac ako polovica zo 601 sledovaných pacientov malo v čase sledovania zavedenú invazívnu pomôcku: centrálny vaskulárny katéter malo (12,6%), periférny vaskulárny katéter (49,9%), močový katéter (4,8%). Ako najviac rizikový faktor pre vznik infekcie v mieste chirurgického výkonu sa modelom logostickej regresie určila prítomnosť abscesu v mieste chirurgického výkonu ($p < 0,001$). Aktívnym vyhľadávaním sa zachytilo 60 krát viac infekcií v mieste chirurgického výkonu v porovnaní s pasívnym hlásením infekcií v mieste chirurgického výkonu v sledovanom súbore pacientov v roku 2013 ($p < 0,001$).

Záver: Kľúčovým predpokladom pre zníženie výskytu infekcií v mieste chirurgického výkonu je ich dôsledná evidencia a analýza. Na základe zistených skutočností by bolo potrebné zaviesť aktívne vyhľadávanie najzávažnejších nozokomiálnych nákaz, akou je infekcia v mieste chirurgického výkonu. Aktívne vyhľadávanie NI, vrátane infekcií v mieste chirurgického výkonu však potrebuje v SR legislatívnu podporu. Posilnením surveillance NI sa zvýši kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti, bezpečnosť pacienta a znížia sa ekonomické náklady na zdravotnú starostlivosť.

Kľúčové slová: Nozokomiálne nákazy, infekcie v mieste chirurgického výkonu, bezpečnosť pacienta, ECDC.

Poznámky:
