

Speciale udført som en del af Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse ved Det Sundhedsvidenskabelige fakultet, Københavns Universitet. 2010

Har ernæring, væske og mobilitet betydning for udvikling af nosokomial bakteriuri, blandt ældre med hoftenær fraktur?

Pia Søe Jensen og Dorthe Gaby Bové.

Vejleder: Ingrid Egerod, PHD, seniorforsker ved UCSF, ekstern lektor ved Københavns Universitet. Medvejleder: Dorthe Overgaard, PHD, forsker ved UCSF.

Resume

Baggrund: Implementering af fast-track konceptet til behandling af patienter med hoftenære frakturer bliver tiltagende udbredt, men hvorvidt den optimerede ernæring, væske og mobilisering, har betydning for incidensen af nosokomial bakteriuri, på trods af anvendelse af KAD i den tidlige postoperative periode, er endnu ikke undersøgt. **Formål:** At undersøge om ernæring, væske og mobilitet er associeret til udvikling af nosokomial bakteriuri, og sekundært om nosokomial bakteriuri er associeret til komplikationer, indlæggelsestid eller mortalitet. **Metode:** Studiet er et observationsstudie og en sekundær analyse af 311 patienter over 65 år, indlagt med hoftenær fraktur. Udvikling af nosokomial bakteriuri blev defineret som ingen bakteriuri ved indlæggelsen, svarende til under 10^4 organismer/ml, dog 10^3 for E-coli, men signifikant bakteriuri på 7. postoperative dag. Ernærings- og væskeindtaget blev registeret dagligt indtil 4. postoperative dag, og opetid indtil 7. postoperative dag. **Resultat:** Incidensen for nosokomial bakteriuri var 58 procent. For henholdsvis gruppen som udviklede nosokomial bakteriuri (n =124) og gruppen som ikke udviklede bakteriuri (n =90) fandtes ingen signifikante forskelle mellem det gennemsnitligt energiindtag (5275 vs. 5108 KJ/dag, p = 0.5), det perorale væskeindtag (1450 vs. 1368 ml/dag, p=0.3) eller opetiden (5.2 vs. 4.9 timer/dag, p= 0.3) målt på de første fire postoperative dage. Summeres variablerne, for at se på den samlede effekt, fandtes at nosokomial bakteriuri var associeret med et højt samlet ernærings- og væskeindtag samt opetid, også når der blev justeret for kendte confoundere (OR = 1.9, 95 % CI 1.03-3.4). Samtidigt fandtes at udvikling af pneumoni og overflytning som følge af komplikationer var mindre hyppigt hos patienter med nosokomial bakteriuri (OR_p = 0.24, CI 95 % [0.11-0.52]), (OR_o = 0.22, CI 95 % [0.06-0.80]). Justeres for køn, alder, boligtype og antibiotika findes associationen mellem pneumoni og nosokomial bakteriuri forsat signifikant (OR_p = 0.23, CI 95 % [0.09-0.52]). **Konklusion:** Dette studie har vist, at forekomsten af nosokomial bakteriuri ikke reduceres af et højt ernærings- og væskeindtag, samt at postoperative komplikationer og indlæggelsestid ikke kan associeres til nosokomial bakteriuri. Studiet viser, at nosokomial bakteriuri som selvstændig faktor, ikke er et klinisk relevant outcome, hvilket underbygges af at patienternes ernæring, væske og opetid, ikke påvirkes af bakteriurien.