

Hệ thống báo ng acetaminophen không làm giảm số ngày đi u tr và tỉ lệ tử vong tại ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 0, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối Thứ 0, 26 Tháng 4 2017 17:22

Bs Đinh Thị Vi - Khoa ICU

Việc hệ thống báo ng biến nh t trong bệnh viện và đối với cộng đồng dân trong cộng đồng là dùng acetaminophen. Tuy nhiên đi u này không phải lúc nào cũng có lợi.

Theo Paul Young và cộng sự khoa ICU Bệnh viện Vùng Wellington (Wellington Regional Hospital) và Viện Nghiên cứu Y khoa (Medical Research Institute) ở New Zealand thì vào thời điểm đó do không có dữ liệu chứng minh y khoa có đủ tin cậy cao để khuyến khích đi u này do nhiều mối lo ngại về acetaminophen là có lợi, không có hiệu quả hay thậm chí là có hại. Để giải quyết vấn đề này thì một nghiên cứu đối chứng ngẫu nhiên, mù đôi đa trung tâm đã được tiến hành.



Theo đó thì th nghiệm m ngu nhiên, mù đôi này đợc xuất bản ngày 5 tháng 10 trên tạp chí “New England Journal of Medicine” hay bài báo cáo của Hiệp hội H sĩ c tích c của Châu Âu (European Society of Intensive Care Medicine) tại Berlin – Đợc đã khng đnh dùng số m acetaminophen đợc hệ số t bệ nh nhân ICU có nhiêm trùng không làm giảm số ngày đi u tr tỉ i ICU cũng nh tỉ lệ tử vong.

Nghiên cứu đã chọn đợc 700 bệ nh nhân có đợc tiêu chuẩn bao gồm từ 16 tuổi tr lên đang đi u tr tỉ i ICU, số t (có nhiêm từ 380c tr lên trong vòng 12 giờ trợc khi nh p vi n) và đang đi u tr kháng sinh cho m t nhiêm trùng chợc ch n hoợc còn nghi ngờ. Tiêu chuẩn loợi trợ là các bệ nh nhân có bệ nh não cợp và rợi loợn chợc nặng gan mà không đợc dùng acetaminophen. 700 bệ nh nhân đợc phân ngu nhiên làm 2 nhóm là tiêm tĩnh mợch 1gam acetaminophen hoợc giợ dợc (là glucose 5%) mợi 6 giờ trong vòng 28 ngày hoợc đợc n khi phợi ngu ng thuợc vì mợt trong các lý do sau: hợ t số t, ngu ng kháng sinh, tình trợ ng đợ nh không cợn tỉ p tỉ c đi u tr tỉ i ICU, xuất hiợn chợng chợ đợ nh cợa thuợc hoợc tỉ vong. Nghiên cứu hợn chợ dùng thêm các biệ n pháp hệ số t khác nh hệ số t bệ ng vợ t lý (lau mát) trợ khi số t cao $\geq 39.50^{\circ}\text{C}$.

Kợt quợ nghiên cứu cho thợy khác biệ t không có ý nghĩa thợ ng kê ($p = 0,07$) vợ số ngày số ng mà không cợn chăm sóc tích cợc kợ tỉ ngày bợ t đợu nghiên cứu cho đợc n ngày thợ 28 (ICU – free days) là 23 ngày đợ nhóm có dùng acetaminophen và 22 ngày đợ nhóm giợ dợc.

Sợ khác biệ t cũng không có ý nghĩa thợ ng kê ($p > 0.05$) giợa 2 nhóm vợ số ngày số ng mà không cợn chăm sóc cợp 1 tỉ i bệ nh vi n, số ngày không thợ máy, không dùng thuợc vợn mợch – thuợc tăng co bóp cợ tim, không đi u trợ thay thợ thợ n suy, tỉ lệ tử vong đợ ngày thợ 28, ngày thợ 90 hay thợ i gian số ng đợc n ngày thợ 90. Trong 90 ngày, có 55 trợ ng hợp tỉ vong đợ nhóm dùng acetaminophen (15,9% trong số 345) và 57 đợ nhóm dùng giợ dợc (16,6% trong số 344), $p = 0,84$. Các kợ t quợ khác đợc thợ hiợn cợ thợ trong các bệ ng đợợi đây.

Hệ thống acetaminophen không làm giảm số ngày đi vào và từ phòng trong ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối Thứ 6, 26 Tháng 4 2017 17:22

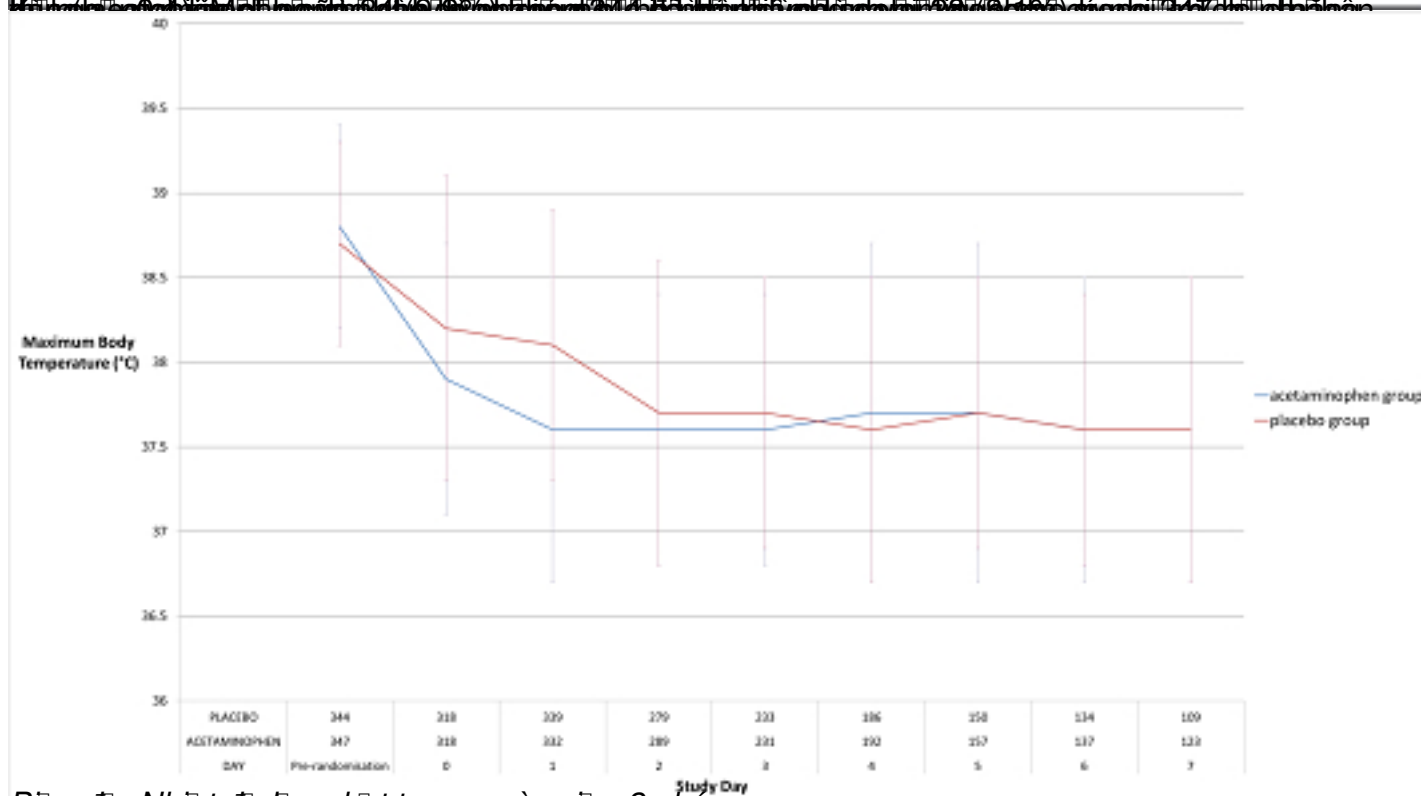
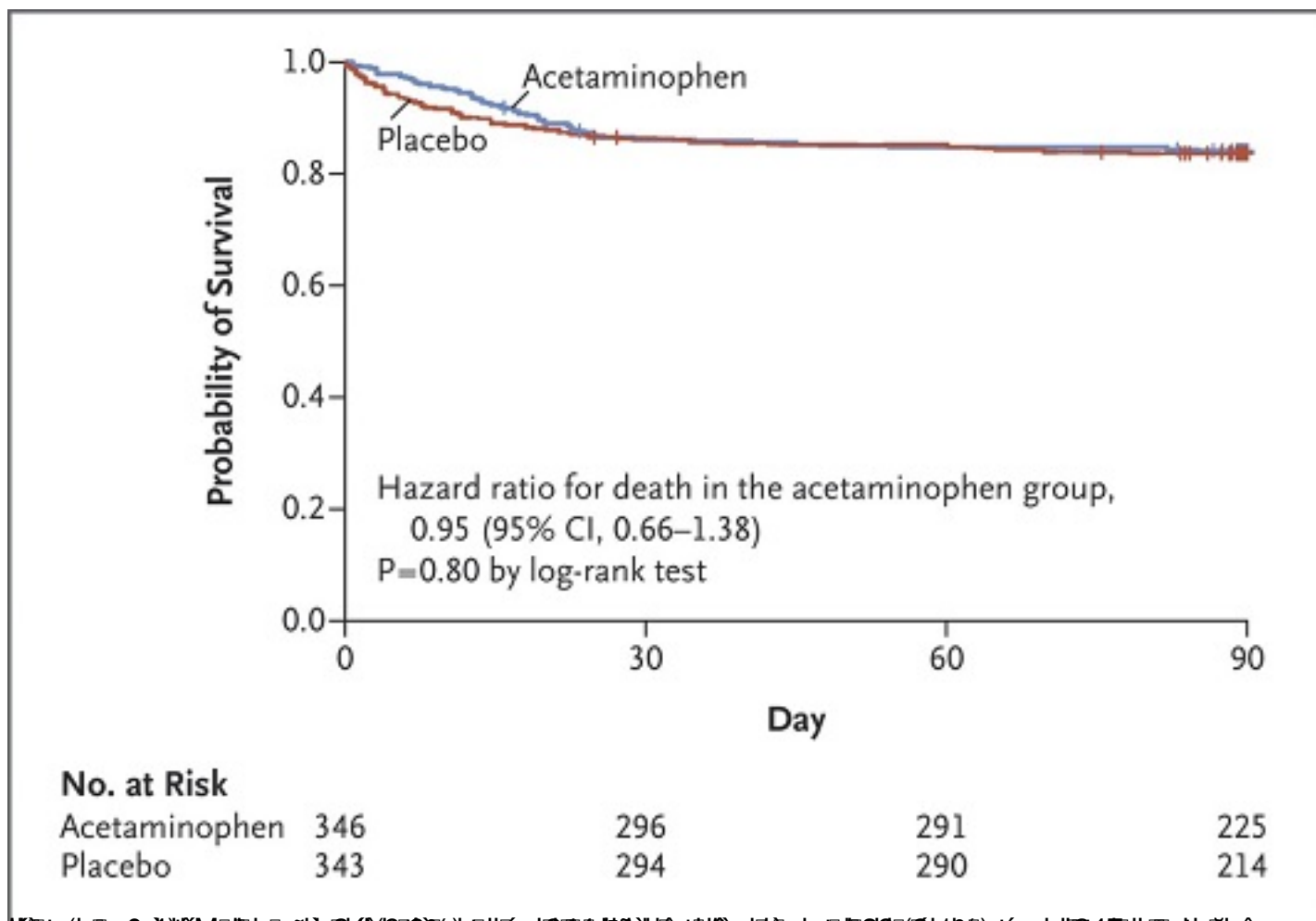
Table 2. Study Outcomes. ^a						
Outcome	Acetaminophen (N = 346)	Placebo (N = 344)	Absolute Difference [†] days (95% CI)		P Value	
Primary outcome: ICU-free days — median (IQR)	23 (13–25)	22 (12–25)	0 (0–1) [‡]		0.07	
Key secondary outcomes						
Hospital-free days — median (IQR)	12 (0–19)	10 (0–18)	0 (0–0)		0.27	
Days free from mechanical ventilation — median (IQR)	27 (19–28)	26 (17–28)	0 (0–0)		0.14	
Days free from inotropes or vasopressors — median (IQR)	27 (25–28)	27 (24–28)	0 (0–0)		0.36	
Days free from renal-replacement therapy — median (IQR)	28 (28–28)	28 (28–28)	0 (0–0)		0.53	
Days free from ICU support — median (IQR)	26 (16–27)	25 (15–27)	0 (0–1)		0.14	
			Relative Risk (95% CI)		P Value	
			Unadjusted	Adjusted [§]	Unadjusted	Adjusted [§]
Death by day 28 — no. (%)	48 (13.9)	47 (13.7)	1.02 (0.68–1.52)	1.00 (0.67–1.50)	0.94	0.99
Death by day 90 — no. (%) [¶]	55 (15.9)	57 (16.6)	0.96 (0.66–1.39)	0.94 (0.65–1.35)	0.84	0.73

* CI denotes confidence interval, and IQR interquartile range.
† Shown is the Hodges–Lehmann estimate of absolute difference between acetaminophen and placebo. The Hodges–Lehmann estimate is the median of all paired differences between observations in the two samples.
‡ A 96.2% confidence interval was used for the primary outcome to account for the interim analysis.
§ The relative risk was adjusted for the source of admission, age, and APACHE II score.
¶ Vital status at day 90 was not available for one patient assigned to acetaminophen.

Hệ số tử vong acetaminophen không làm giảm số ngày đi u trở và tỉ lệ tử vong tại ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 26 Tháng 4 2017 17:22

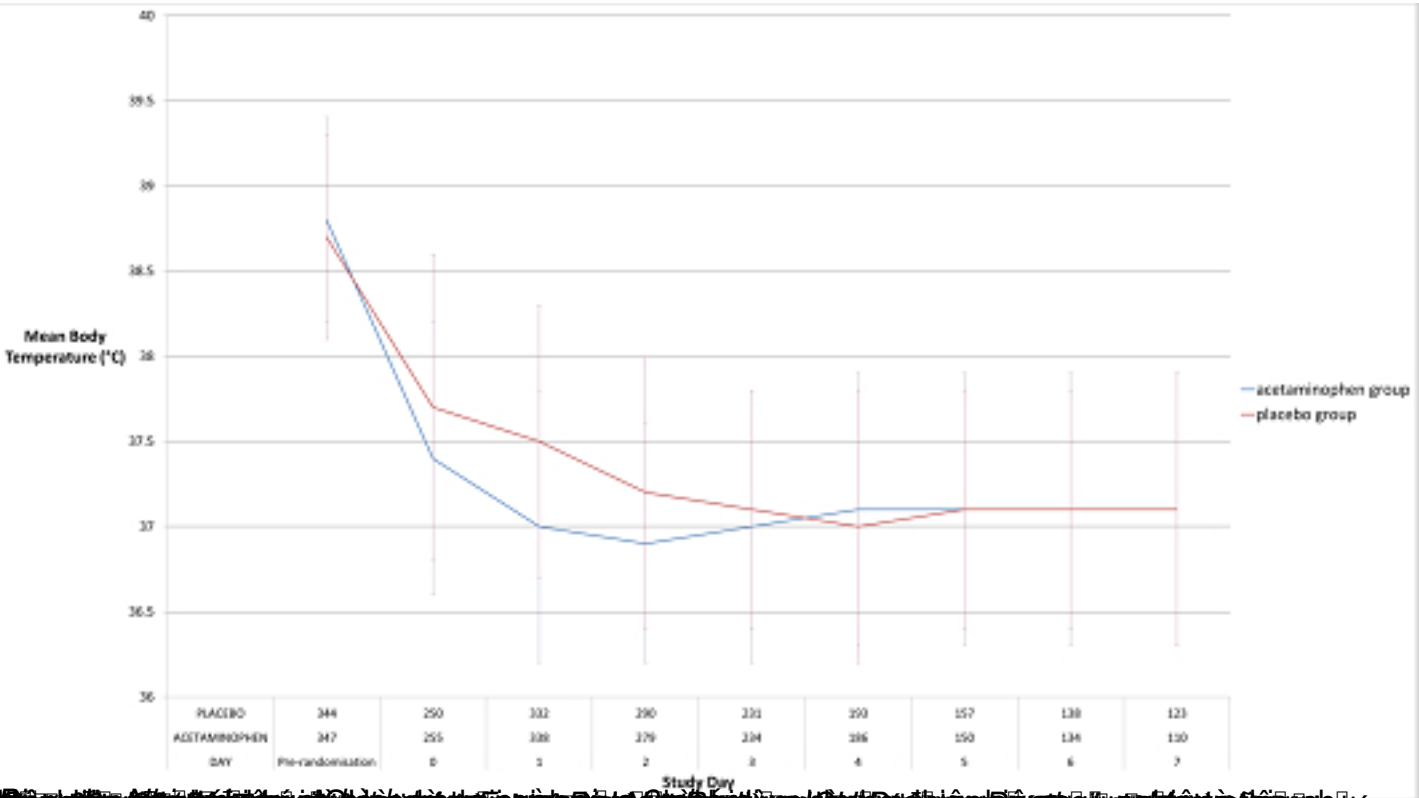


Biểu đồ: Nhiệt độ thân nhiệt trong ngày đầu tiên của 2 nhóm

Hỏi số t b ng acetaminophen không làm giảm số ngày đi u tr và t l t vong t i ICU

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 0, 26 Tháng 4 2017 17:11 - Lần cập nhật cuối Thứ 0, 26 Tháng 4 2017 17:22



Điểm số trung bình của acetaminophen và placebo trong việc giảm nhiệt độ cơ thể của bệnh nhân bị nhiễm trùng máu là 38,5°C và 38,7°C. Điểm số trung bình của acetaminophen và placebo trong việc giảm nhiệt độ cơ thể của bệnh nhân bị nhiễm trùng máu là 38,5°C và 38,7°C.