

Rutiinne steriilsete kinnaste ja instrumentide vahetamine enne kõhuhaava sulgemist haavainfektsiooni tekke ärahoidmiseks: klastriga juhuslikustatud pragmaatiline uuring seitsmes madala ja keskmise sissetulekuga riigis*



Hanna Hollman –
TÜ Kliinikumi üldkirurgia V aasta
arst-resident

Haavainfektsioon on kõige levinum kirurgiline tüsistus kogu maailmas. Uuringu eesmärk oli selgitada, kas kinnaste ja instrumentide rutiinne vahetus vahetult enne kõhuhaava sulgemist vähendab haavainfektsiooni tekkeriski.

Tegemist oli klastriga juhuslikustatud rahvusvahelise mitmekeskuselise uuringuga, mis viidi läbi seitsmes madala ja keskmise sissetulekuga riigis. Kaasati 81 haiglat ning 13 301 patsienti Beninist, Ghanast, Indiast, Mehhikost, Nigeeriast, Rwandast ja Lõuna-Aafrika Vabariigist. Klaster moodustas üks haigla ja klastrite jagamine toimus juhuslikkuse alusel. Kontrollrühma 42 haiglat jätkasid kõhuhaava sulgemiseks haigla varasemat tavapraktikat ning sekkumisrühma 39 haiglas toimus enne kõhuhaava sulgemist kinnaste ja instrumentide rutiinne vahetus.

Sekkumisrühma haiglad said vastava väljaõppe. Sekkumine tähendas kinnaste vahetust opereerival kirurgil, assistendil ja operatsiooniõel ning haava sulgemiseks operatsiooni alguses eraldatud või uuest pakist võetud nõelahoidja, pintsettide ja kääride kasutamist. Patsientideks olid nii täiskasvanud kui ka lapsed, uuringusse arvati erakorralised ja plaanilised operatsioonid mis tahes näidustusel (sh trauma, v.a keisrilõige). Uuringusse võeti puhas-saastunud ja saastunud-infitseerunud operatsioonid, kus üks kõhuhaav oli vähemalt 5 cm pikkune. Esmaseks tulemusnäita-

jaks oli haavainfektsiooni teke 30 päeva jooksul.

Tavapraktika rühmas vahetati kindaid ja instrumente 0,8%-l juhtudest, sekkumisrühmas 98,3%-l juhtudest. Sekkumise kõrge järgimismäär näitas, et see oli lihtne ja hästi tehtav. Rühmade vahel ei olnud olulisi erinevusi ei profülaktilise antibakteriaalse ravi rakendamise, haava asukoha, operatsiooni tüübi, haava saastatuse astme ega patsientide riskitegurite (nt diabeet, HIV, suitsetamine) osas. Leiti, et kinnaste ja instrumentide rutiinne vahetus enne kõhuhaava sulgemist vähendas haavainfektsiooni määra kontrollrühmaga võrreldes 13% võrra (kohandatud riskisuhe (adjusted risk ratio, ARR) 0,87; 95% uv 0,79–0,95; $p = 0,0032$).

Tulemustest võib järeldada, et sellise lihtsa ja hästi teostatava sekkumisega on võimalik ära hoida iga kaheksas haavainfektsioon. Uuringu autorite kokkuvõttev soovitus on rakendada enne kõhuhaava sulgemist kinnaste ja instrumentide rutiinset vahetust üle maailma.

REFEREERITUD

NIHR Global Research Health Unit on Global Surgery. Routine sterile glove and instrument change at the time of abdominal wound closure to prevent surgical site infection (ChEETAh): a pragmatic, cluster-randomised trial in seven low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2022 Nov 19;400(10365):1767-1776. doi: 10.1016/S0140-6736(22)01884-0.

* Ette kantud TÜ Kliinikumi kirurgiakliiniku *Journal Club*'is 6. novembril 2024. Juhendanud Andri Jääger TÜ Kliinikumi kirurgilise ja günekoloogilise onkoloogia osakonnast.