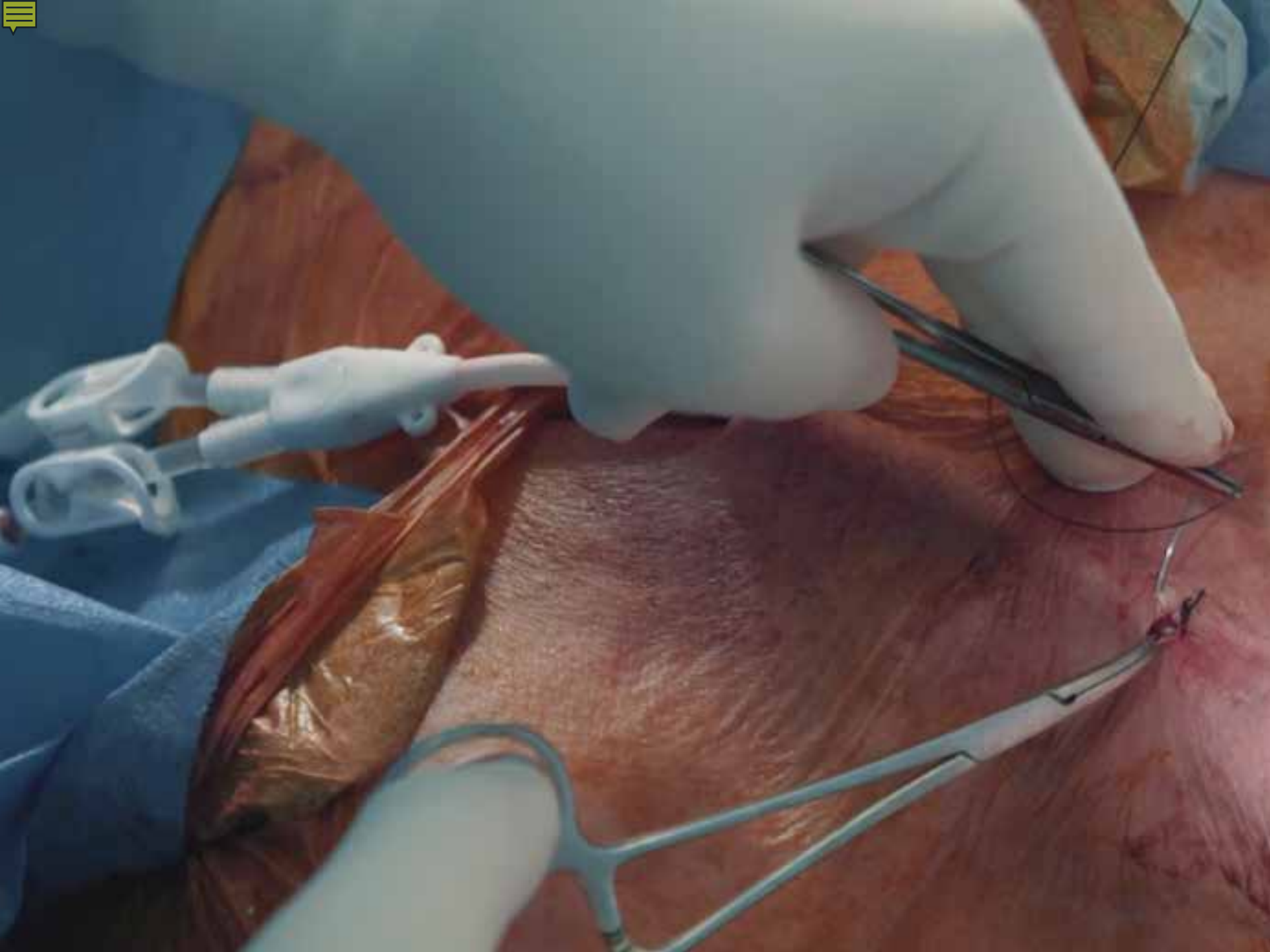


**Διάγνωση και θεραπεία λοιμώξεων  
κεντρικών φλεβικών καθετήρων αιμοκάθαρσης  
με υποδόριο τούνελ  
Πολυκεντρική μελέτη**

**Χ. Μπαντής, Σ. Φραγκίδης, Κ. Αρμεντζοΐου. Ε. Τσαντεκίδου,  
Σ. Πάσχου, Χ. Δόντσος, Γ. Μπαμίχας**

**Νεφρολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου» Θεσσαλονίκης**





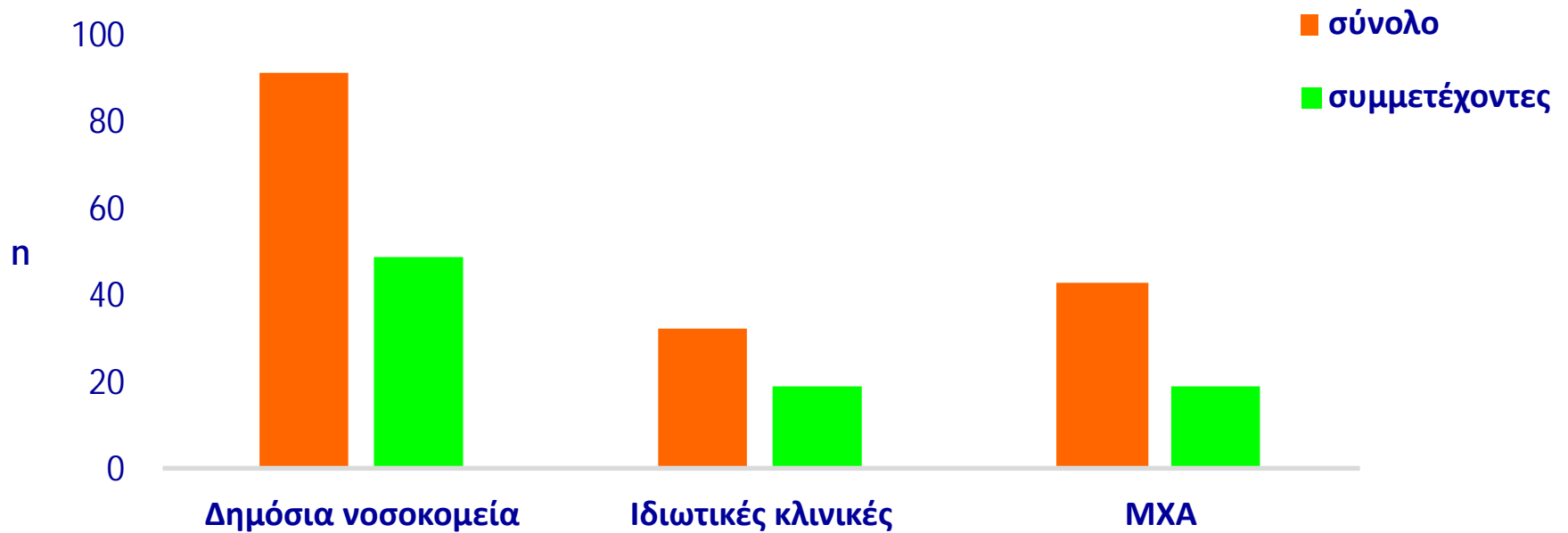
Γ. Ν. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

**ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ, ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΠΟΥ  
ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ  
ΜΕΣΩ ΜΟΝΙΜΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΜΕ ΥΠΟΔΟΡΙΟ ΤΟΥΝΕΛ.**

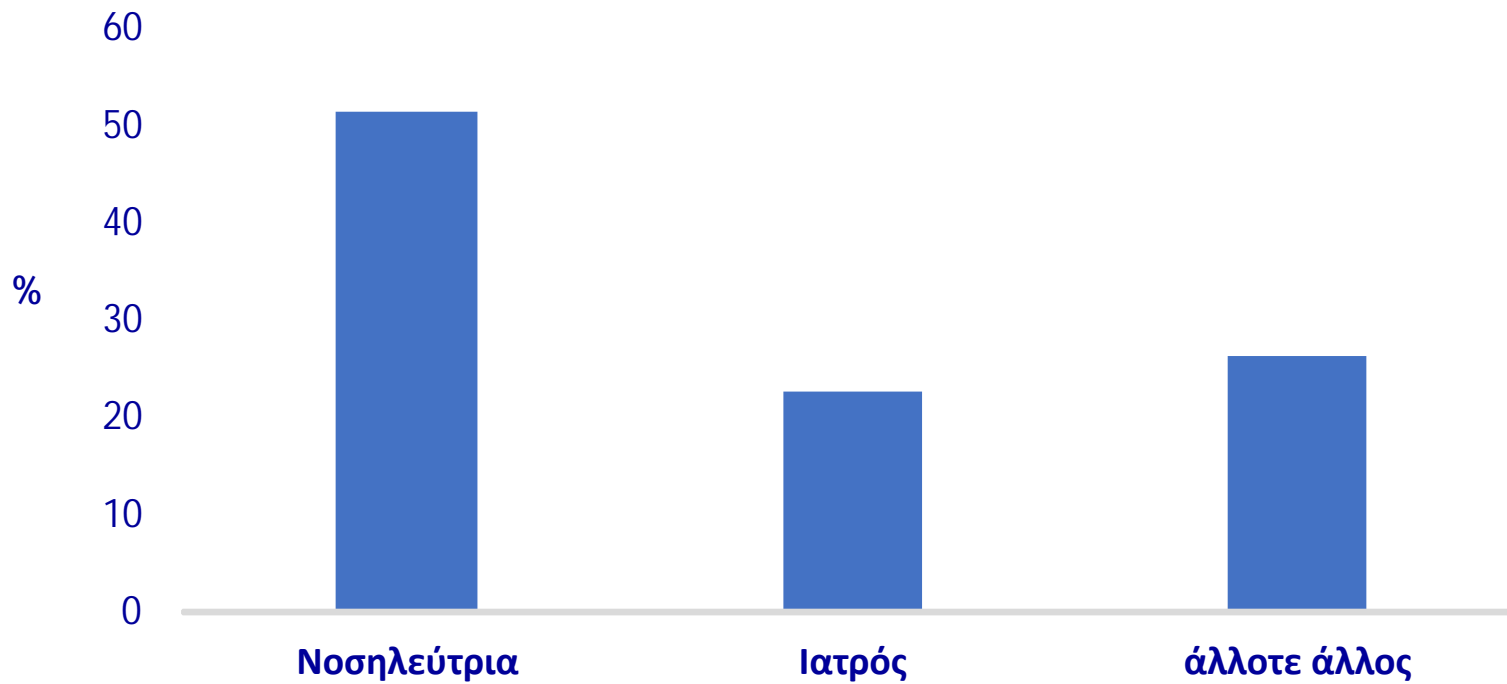
**Παρακαλώ στις ερωτήσεις που ακολουθούν κυκλώστε την απάντηση που ανταποκρίνεται στην κλινική πρακτική που εφαρμόζετε στο Τμήμα σας και όπου θεωρείτε ότι οι απαντήσεις δεν σας καλύπτουν, περιγράψτε με σαφήνεια. Σε κάποιες ερωτήσεις πιθανόν θα θεωρήσετε ότι πρέπει να κυκλώστε περισσότερες απαντήσεις, διότι ακολουθείτε οδηγίες που σας καλύπτουν δύο ή τρεις, ίσως και όλες οι απαντήσεις, παρακαλώ εφαρμόστε το.**

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ Ι. ΜΠΑΜΙΧΑΣ  
[gbamihias@gmail.com](mailto:gbamihias@gmail.com)

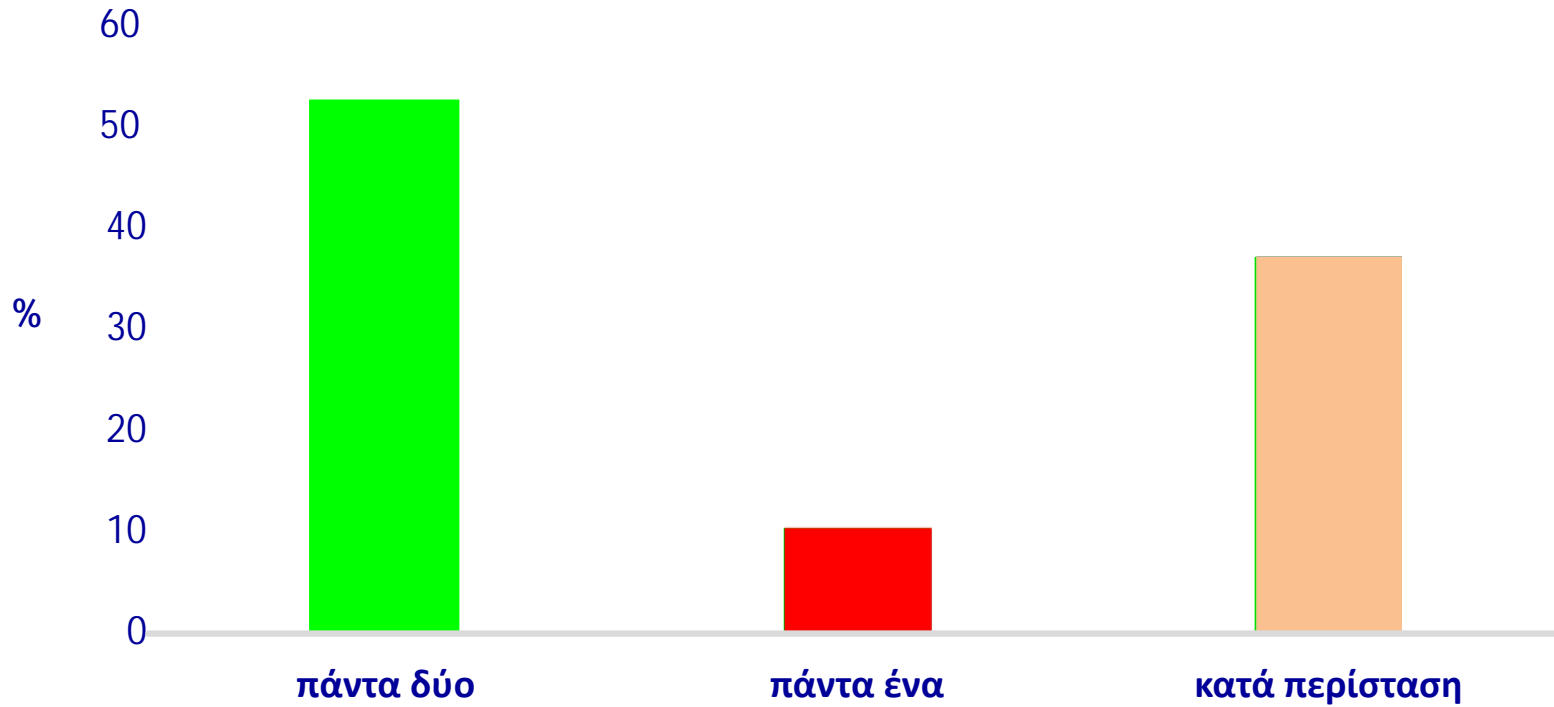
# Συμμετοχή στη μελέτη



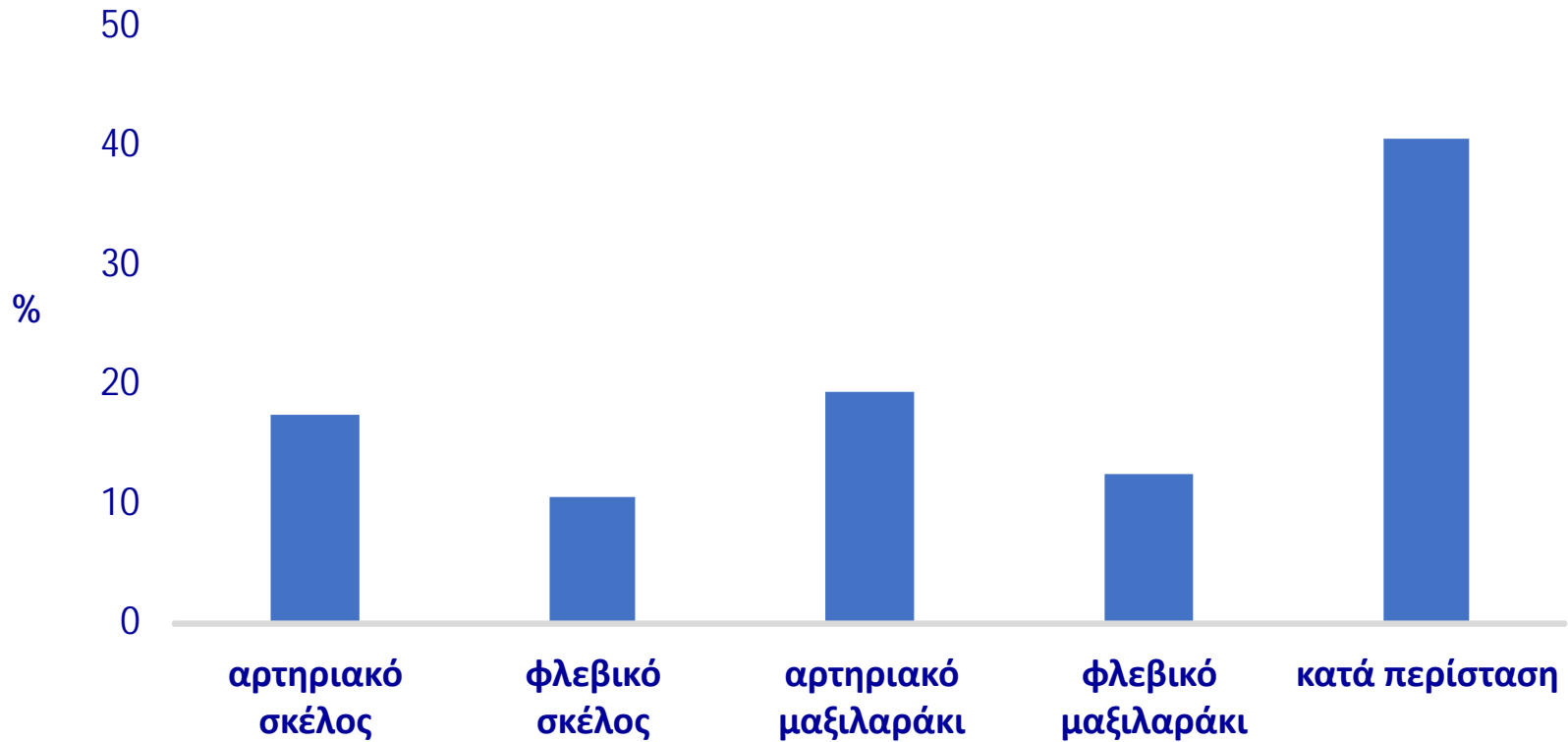
## Ποιος διενεργεί την αιμοληψία;



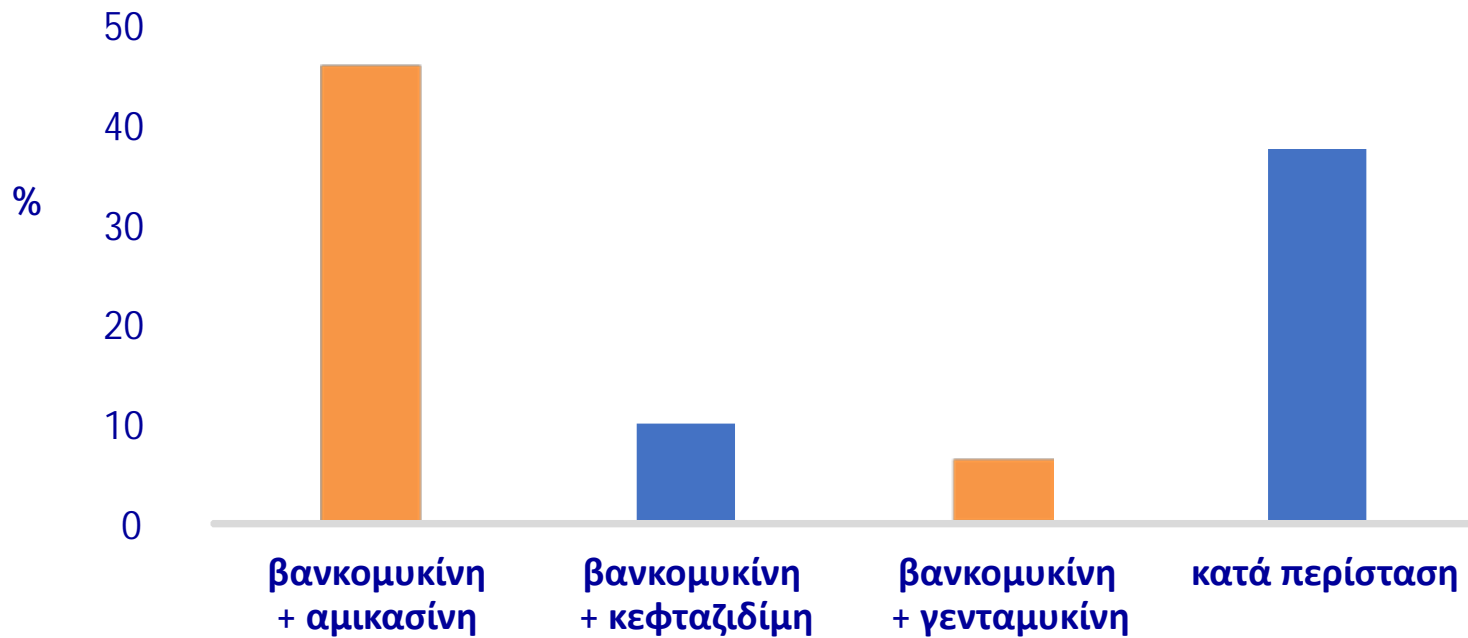
## Πόσα δείγματα;



## Αν μόνο ένα δείγμα ...

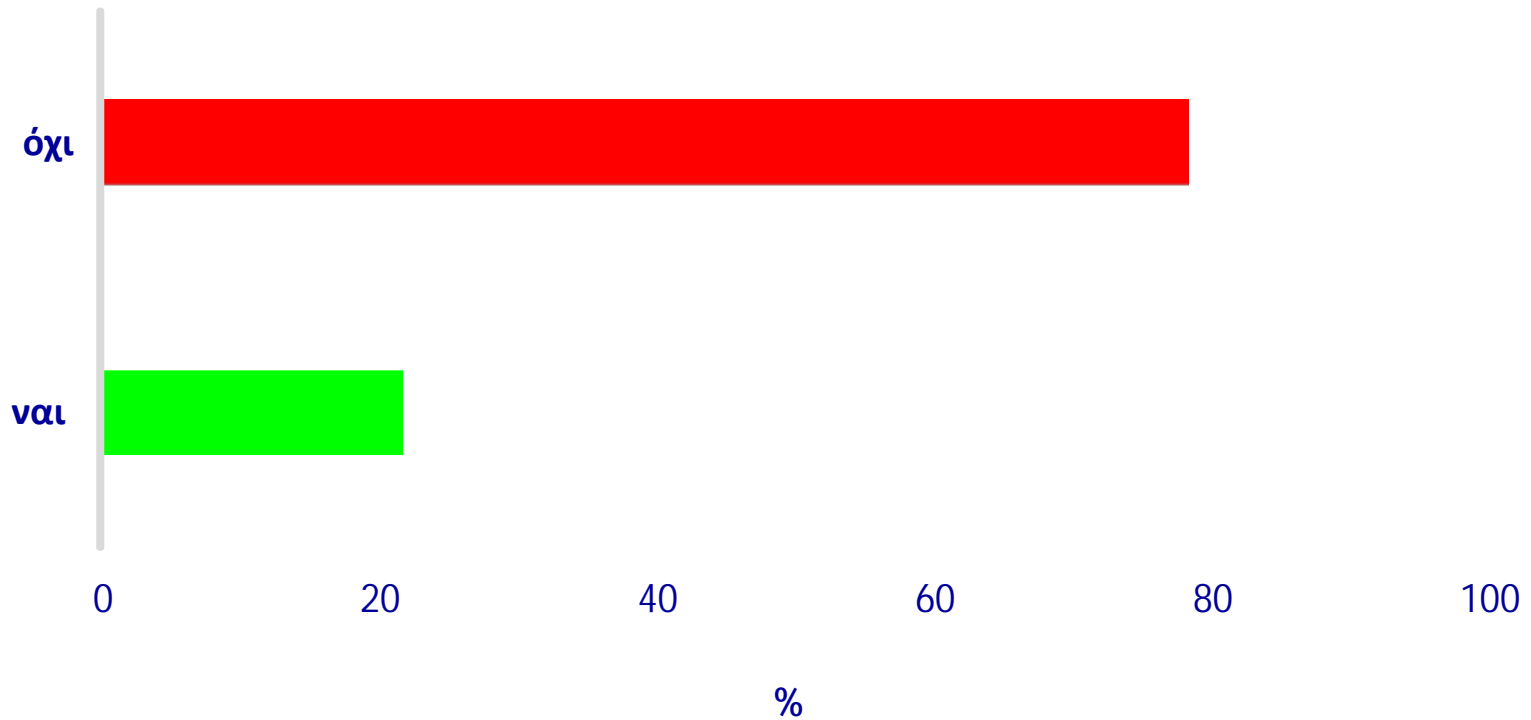


# Εμπειρικό αντιβιοτικό σχήμα

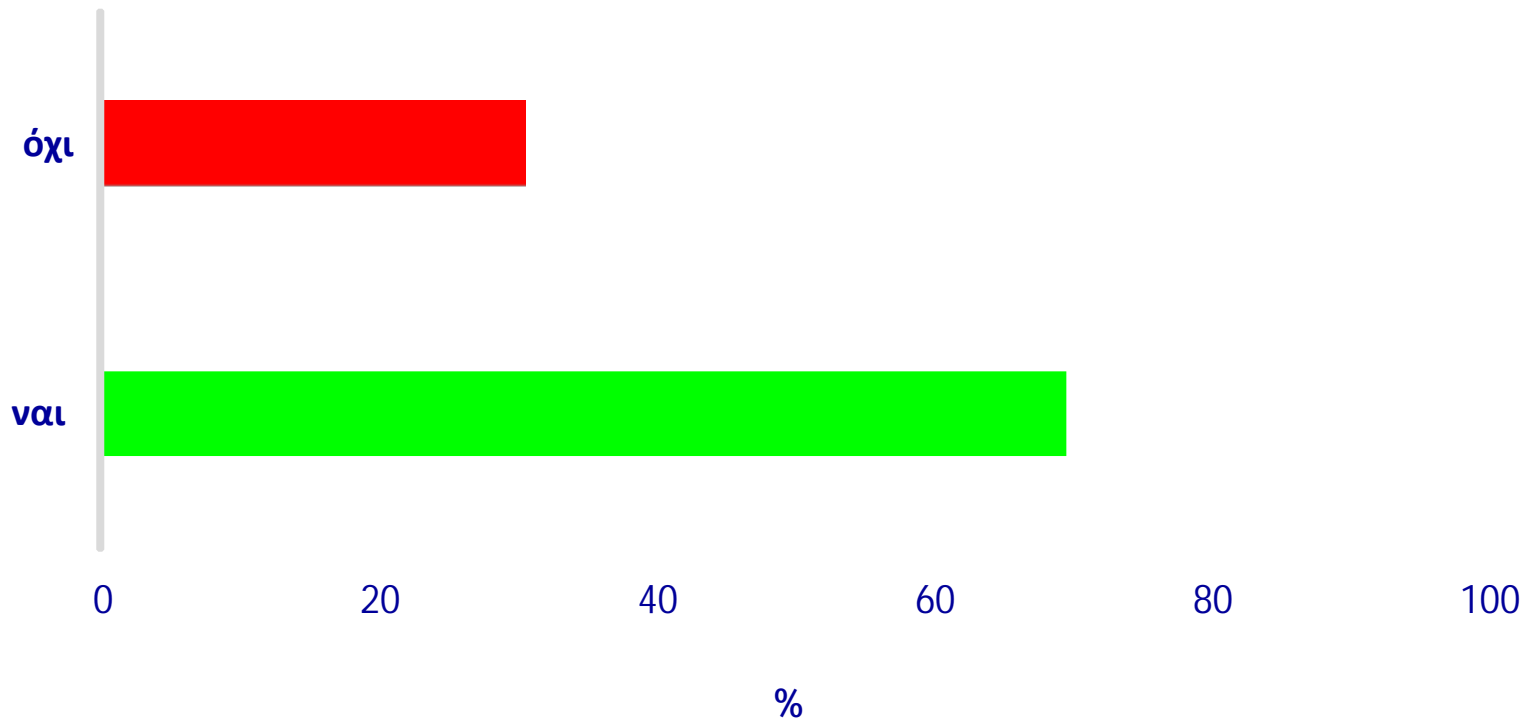




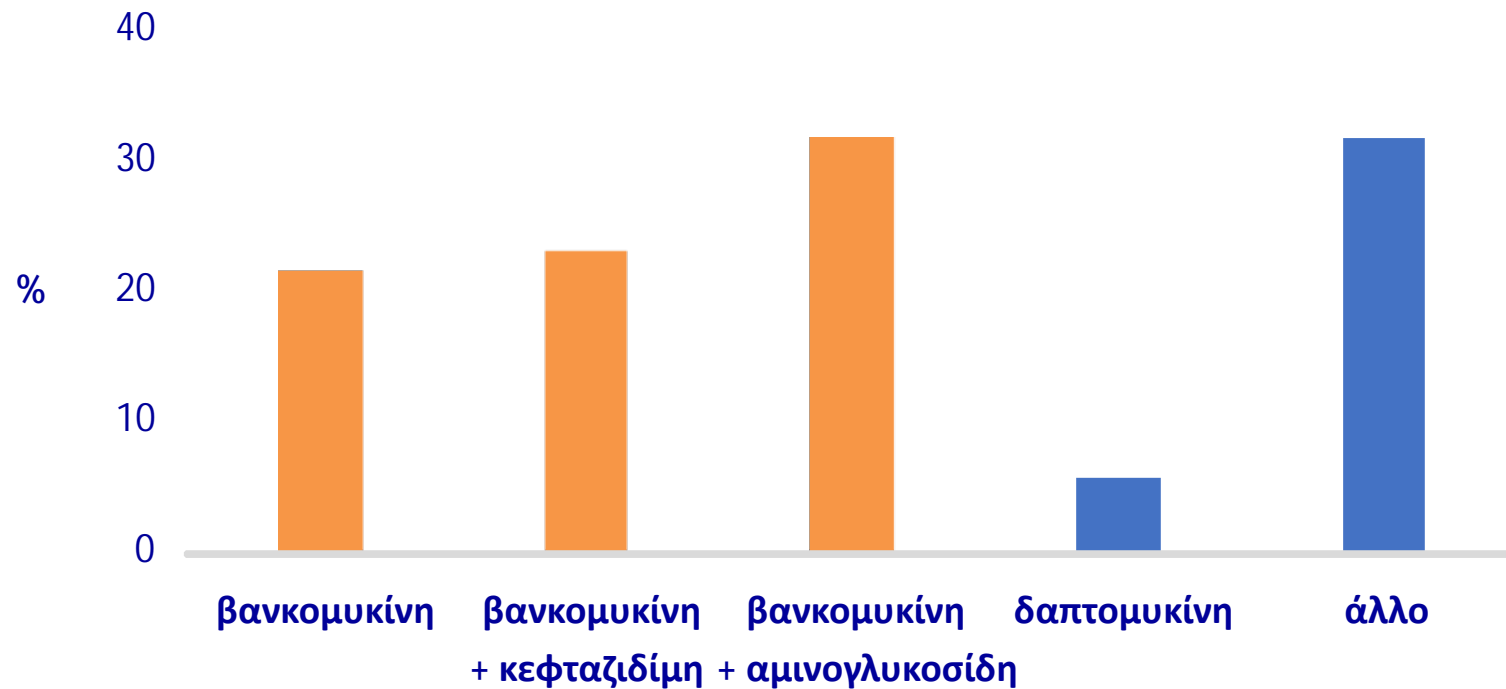
## Αντικατάσταση της βανκομυκίνης με κεφαζολίνη αν σταφυλόκοκκος ευαίσθητος στη μεθυκιλλίνη;



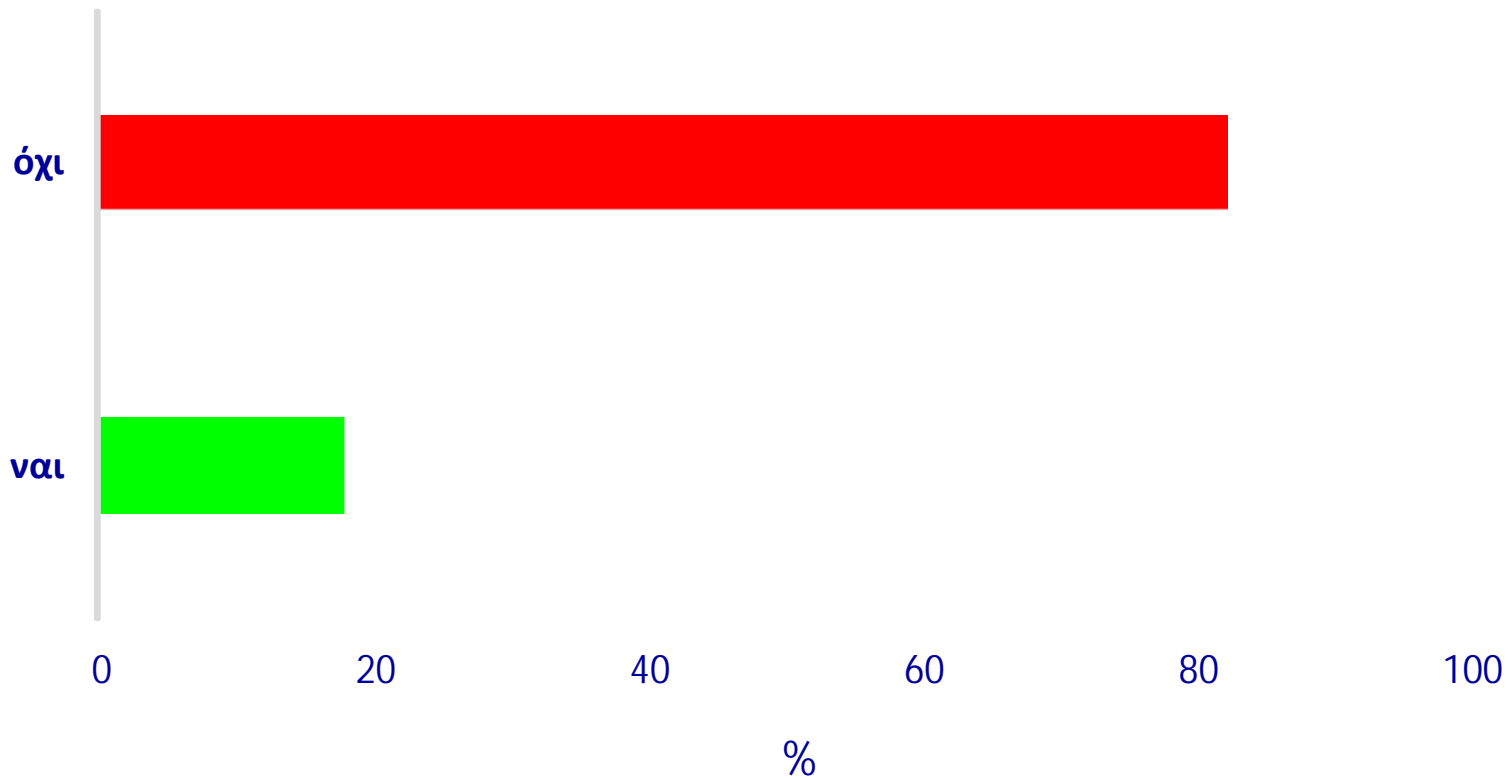
## Αντιβιοτικά στο διάλυμα κλεισίματος;



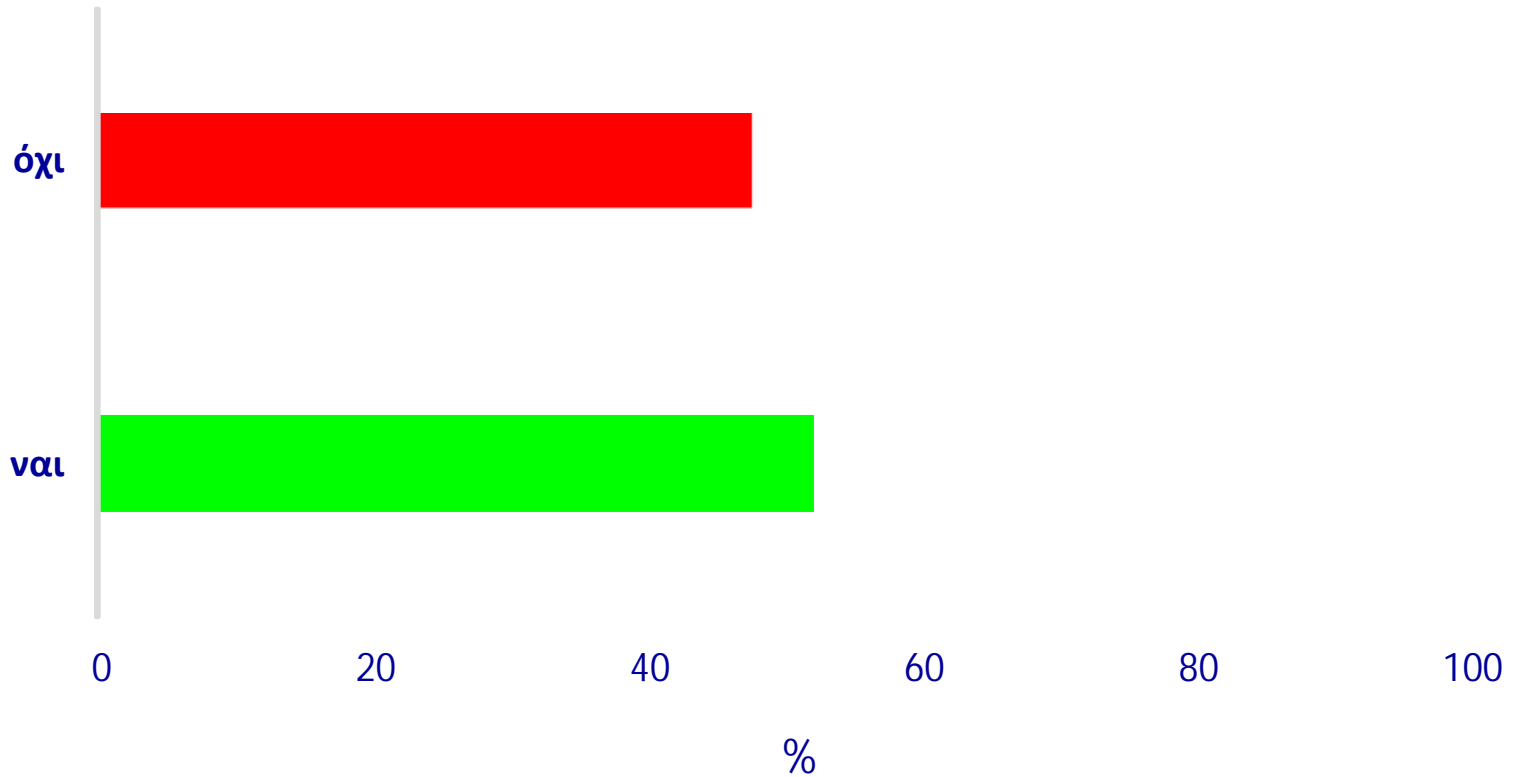
# Αντιβιοτικά στο διάλυμα κλεισίματος



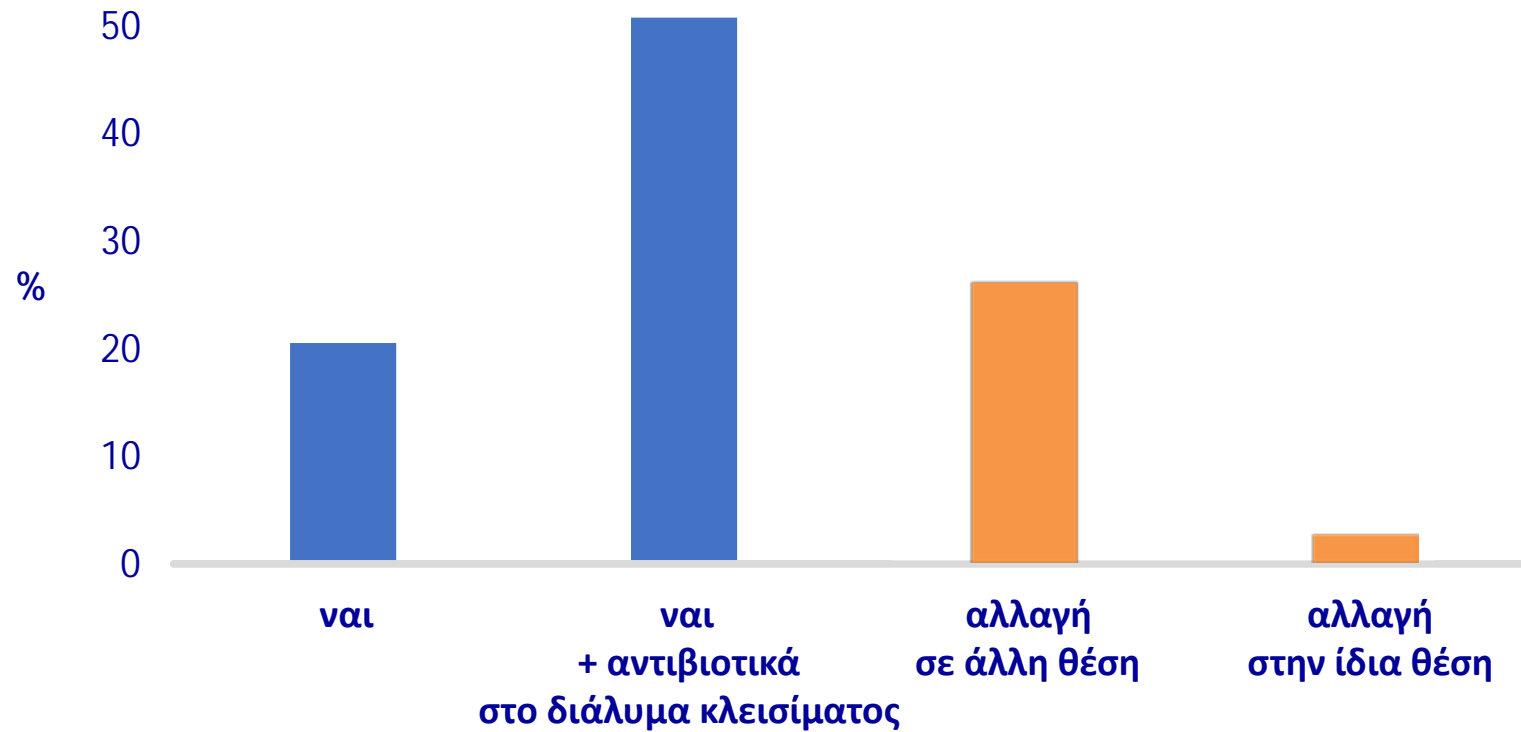
## Μετράτε τα επίπεδα των αντιβιοτικών;



## Επαναληπτικές καλλιέργειες;



## Προσπάθεια διατήρησης του ΚΦΚ;



# Ενδείξεις αντικατάστασης του ΚΦΚ

■ ναι ■ όχι

μεταστατική λοίμωξη (ενδοκαρδίτιδα, σπονδυλοδισκίτιδα)



σοβαρή σήψη



*S. aureus, Pseudomonas, Candida*

ή άλλοι μικροοργανισμοί με μεγάλη ανθεκτικότητα



πυρετός ή / και βακτηραιμία επιμένουν  
48-72 ώρες μετά την έναρξη της αντιβίωσης



αιμοδυναμική αστάθεια



ταυτόχρονη λοίμωξη του σημείου εξόδου



0 20 40 60 80 100

%

# Συμπεράσματα

Σε αρκετές μονάδες στη χώρα μας η διάγνωση και η αντιμετώπιση μιας λοίμωξης κεντρικού φλεβικού καθετήρα αιμοκάθαρσης με υποδόριο τούνελ δε γίνεται βάση ενός ενιαίου πρωτόκολλου.

Οι εφαρμοζόμενες πρακτικές αποκλίνουν συχνά από τις αντίστοιχες συστάσεις