

Anbefalinger for håndtering av akutt diarétilstand i intensivpleien

C Bayón García, R Binks, E De Luca, C Dierkes, A Franci, E Gallart, G Niederaht, D Wyncoll, P Vaes, B Soderquist, S Gibot
J Intensive Care Society. 2013;14(4): Suppl 2.

Bakgrunn

- Akutte diarétilstander (AFId acute fecal incontinence with diarrhoea) rapporteres å påvirke opptil 40% av intensivpasientene, og er forbundet med mange utfordringer. Til tross for dette finnes det ingen standardisert protokoll for håndtering av akutte diarétilstander.

Metode

- En gruppe pleiepersonale fra hele Europa bestående av intensivspesialister, intensivsykepleiere, sårsykepleiere og infeksjonsspesialister hadde flere møter der de diskuterte de kliniske utfordringene ved AFId, og for å enes om en anbefaling for behandling av pasienter med diaré på intensivavdelinger.
- Det ble holdt konferanser rundt i Europa der mer en 40 lokale eksperter har gitt tilbakemeldinger på forslag til anbefalinger.

De viktigste resultatene

- Hudforandringer og utvikling av trykksår er ofte en konsekvens av akutte diarétilstander; pasienter med akutt diarétilstand har 22 ganger større risiko for å utvikle hudskader enn pasienter uten akutt diarétilstand.
- AFId er assosiert med infeksjoner og krysskontaminering med nosokomiale patogener som *C difficile*, som gir opphav til en rekke ulike kliniske utfordringer fra ukomplisert diaré til livstruende komplikasjoner.
- AFId har en negativ innvirkning på pasientens og pårørendes livskvalitet.
- Forlenget sykehusopphold og kostnader knyttet til dette er en ytterligere konsekvens av AFId.

Anbefalinger

- Det anbefales å innføre en standardisert pleieplan for håndteringen av AFId.
- Pasientene bør vurderes for hensiktsmessig behandling etter andre episode med diaré.
- Pasienter med komplikasjoner, eller som har en risiko for å utvikle dette, skal håndteres med FMS*

*dersom ingen kontraindikasjoner for bruk av FMS foreligger

Algoritme for risikovurdering og håndtering av AFId^{1‡}

Diagnostikk av AFId

En andre episode av fekal inkontinens med diaré (flytende eller halvtynn avføring, Bristol stool chart type 6-7) i løpet av 24 timer.

AFId med komplikasjoner, eller med risiko for å utvikle dette:

Risiko for hudskader i det perineale området:

- Hudskader av fukt eller gnag, trykksår eller brannskader
- Sår med risiko for infeksjon/fascitt
- Fourniers gangren
- Postoperativt, f.eks. lapp-plastikk

Risiko for smittespredning, f.eks.:

- C. difficile, MRSA, E. coli, ESBL, CRE, etc.
- Tarminfeksjon/diaré uten mulighet for isolasjon

Immobil, f.eks.:

- Respirasjonsbesvær
- Multitraumer, f.eks. bekkenfraktur
- Obesitas

Frekvent eller langvarig diaré, f.eks.:

- Leverkoma eller encefalopati
- Pankreatitt
- Intestinal blødning med melena
- Indusert
- Allogent transplantasjon / GVHD

Andre kliniske tilstander:

- Sondeernæring / dårlig næringsstatus

Pasientkomfort og verdighet

For palliativ pleie

AFId med god prognose:

- Velernært/velhydrert
- Kort sykehusopphold
- Behandlingsbar
- Mobilisert / snart mobilisert

Tradisjonell behandling:

- F.eks. bind, inkontinensunderlag, fekal kollektor
- Kontinuerlig vurdering
- Rengjøre, rehydrere og beskytte huden

Kontraindikasjoner for fekalkatetersystem (se bruksanvisningen)

NEI

Legg inn fekalkateteret

Evaluer hver 12. time
Rengjør, rehydrer og beskytt huden

JÅ

Tradisjonell behandling med bind, inkontinensunderlag, fekal kollektor
Rengjør, rehydrer og beskytt huden

AFId: akutt fekal inkontinens med diaré; C. difficile: Clostridium difficile; E. coli: Escherichia coli; MRSA: methicillin-resistent Staphylococcus aureus; ESBL: extended-spectrum beta-lactamase; CRE: carbapenem-resistent enterobacteriaceae; FMS: faecal management system (fekalkatetersystem); IFU: instructions for use.

Referanser

1. Bayón García C, Wyncoll D, De Luca E, Dierkes C, Franci A, Gallart E, Niederalt G, Binks R P Vaes, B Soderquist, S Gibot. Expert recommendations for managing acute faecal incontinence with diarrhoea in the intensive care unit. J Intensive Care Soc. 2013;14 (Suppl 2):1-9.
- ‡ Reproduert med tillatelse av Stansted News Ltd fra 'Bayón García C, Binks R, De Luca E et al. Expert recommendations for managing acute faecal incontinence with diarrhoea in the intensive care unit. JICS 2013;14:Supplement 2, page 6.