الملخص العربي

العدوى الموضعية للعمليات الجراحية

ما تزال الوقاية من العدوى الموضعية للعمليات الجراحية في بؤرة الإهتمام لما ينتج عنها من زيادة في النفقات وتدهور في الحالة المرضية قد يصل إلى الوفاة.

و عدوى الجروح هي ترسب و تضاعف الكائنات الدقيقة في الجروح وما يصاحبة من تفاعلات تحدث في الجسم المصاب.

و تقسم العدوى الموضعية للعمليات الجراحية إلى عدوى الجروح السطحية , عدوى الجروح العميقة و عدوى الحيز أو العضو.

ومن المعلوم أن تواجد الكائنات الدقيقة بحواف الجروح لا يدل على حتمية حدوث العدوى فإحتمال حدوث العدوى يعتمد على عدد من المتغيرات الخاصة بالمريض مثل توازن السوائل بالجسم, التغذية و وجود أمراض مصاحبة تماما" مثلما يعتمد على عوامل خارجية مثل العناية بالمريض قبل وأثناء و بعد إجراء الجراحة و هذا ما يجعله من الصعب التنبوء بأي من الجروح سيصاب بالعدوى.

وغالبا" ما تكون الكائنات الدقيقة المعزولة من العدوى من نوع بكتيريا المكورات العنقودية الذهبية , المكورات العنقودية سالبة كوأجيوليز , أنواع المكورات المعوية أو بكتيريا إشيرشيا كولي. وقد إزداد إنتشار العدوى بالمكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيللين بصورة مثيرة منذ أن تم وصفها في ستينيات القرن العشرين. ومما يثير القلق أنة قد تم توثيق وجود إرتفاع في التركيز المانع الأدنى للفنكوميسين ضد سلالات البكتيريا المكتسبة من المستشفيات بما يؤكد ظهور أنواع من المكورات العنقودية الذهبية متوسطة المقاومة و مقاومة للفانكوميسين.

وأيضا" من الصعب تسجيل معدلات حدوث العدوى الموضعية للعمليات الجراحية دوليا" لعدم وجود مقاييس تشخيصية موحدة لكنها من بين أكثر أنواع العدوى المكتسبة داخل المستشفيات شيوعا" حيث أنها تمثل حوالي ١٤ - ١٦٪ من العدوى المكتسبه داخل

المستشفيات .

وتظهر عدوى جروح العمليات الجراحية على شكل إحمرار , آلم , تورم وأحيانا" إفرازات وغالبا" مايصبح الجرح رخو و غير مستقر في مكان العدوى مخالفا" لصلابة الحافة الملتئمة لباقي الجرح.

و من الضروري معالجة المريض ككل وليس العدوى فقط ولذلك يجب أن تعتمد خطط المعالجة على البيانات المشتقة من التقدير الدقيق لحاجات الشخص.

و يعد إستخدام المضادات الحيوية هو أحد أهم صور الجهد المبذول للوقاية من عدوى الجروح حيث تم إقرار الإستخدام الوقائي للمضادات الحيوية في ستينيات القرن العشرين عندما أظهرت البيانات التجريبية وجوب وجود المضادات الحيوية في الدم بجرعات مناسبة عند الشروع في الجراحة حتى تكون فعالة.

و يوجد إتفاق عام على وجود دواعي للإستخدام الوقائي للمضادات الحيوية في حالات الجروح النظيفة الملوثة والجروح الملوثة أما بالنسبة للجروح القذرة فإن إستخدامها هو جزء من العلاج لأن العدوى قد حدثت بالفعل. لكن بالنسبة للجروح النظيفة فهى موضع جدل. و لا يوجد شك في الإستخدام الوقائي للمضادات الحيوية في العمليات النظيفة التي يتم فيها تركيب أجهزة صناعية حيث ان العدوى في هذه الحالات من الممكن أن تكون كارثية للمريض. وغالبا" ما يتضمن علاج العدوى الموضعية للعمليات الجراحية فتح الجرح و التصريف الكافي للإفرازات.