Management of post operative orthopaedic wound infections

Ahmad Azmy Abd AL-Hamid

تعتبر العدوي إلتهاب ما بعد العملية الجراحية عندما تحدث في موقع عملية جراحية في غضون 30 يوما من العملية أو في حدود سنة من العملية إذا تم زرع جسم غريب كجزء من عملية جراحية.من أجل القيام بمراقبة ومنع ومكافحة إلتهابات ما بعد العمليات الجراحية بشكل صحيح، فمن الضروري استخدام مجموعة محددة من التعاريف.وقد وضعت الشبكة الوطنية للمراقبة الصحية و السيطرة على الأمراض بالولايات المتحدة الأمريكية معايير موحدة لتعريف إلتهاب ما بعد العملية الجراحية. وتصنف إلى إلتهابات قطعية (سطحية أو عميقة) أو إلتهابات الأعضاء و المفاصل.لا يوجد إختبار واحد كافى لتشخيص إلتهاب ما بعد العملية الجراحية. ولذلك، يلزم عادة مزيج من الإختبارات السريرية و المعملية و الميكروبيولوجية و الدراسات التصويرية.ويشتبه في إلتهاب ما بعد العملية الجراحية عندما يوجد إحمرار و إفرازات من شق جراحي، في ظل غياب أو وجود علامات للعدوى الجهازية مثل الحمى أو زيادة عدد الكريات البيضاء. العلامات الموضعية للعدوى وعادة ما تكون واضحة مع الإلتهاب السطحي والعميق ، وعلى الرغم من أن العلامات الجهازية هي متغيرة إلى حد ما. في المقابل، فإن وجود علامات جهازية للعدوى في حال عدم وجود العلامات الموضعية للعدوى تشير إلى وجود عدوى إلتهابات الأعضاء و المفاصل أو العدوى الناشئة من مصدر آخر غير الموقع الجراحي.إلتهاب ما بعد العملية الجراحية هو إلتهاب شائع ويمكن الوقاية منه لما له من آثار هامة من حيث الاعتلال والوفاة و طول المكوث في المستشفى، ومعدل إعادة دخول المستشفى والتكلفة والرعاية بعد المستشفى. الوعي وتعديل عوامل الخطر ذات الصلة هي جزء مهم من تخفيض معدل إلتهابات ما بعد العمليات الجراحية.إجراءات تحضير المريض قبل الجراحة وتشمل الاستحمام، وإزالة الشعرفي الوقت المناسب والفحص والقضاء على مسببات الأمراض المحتملة. يشار فقط لاستخدام العلاج الوقائي بالمضادات الحيوية لعملية جراحية نظيفة عندما يتم إدخال جسم غريب ، ولكن هو المعيار للجراحات النظيفة الملوثة والملوثة، ولكن مع محاذير عديدة مهمة.وتهدف أساسا العديد من الممارسات الأساسية في الحد من عدوى إلتهاب ما بعد العملية الجراحية بما في ذلك الزي الموحد، وبروتوكولات النظافة، وغسل اليد، وإعداد الجلد والفرش قبل العملية. وتهدف أيضا العوامل البيئية مثل التهوية بالضغط الإيجابي في إنتاج بيئة معقمة. وتستخدم آليات خاصة مثل التدفق الصفحي في العمليات ذات المخاطر العالية مثل جراحة استبدال المفاصل الرئيسية .ينبغي منع الكميات الكبيرة من الأنسجة الميتة أو التجمع الدموي تحت الجرح والتقنية الجراحية الجيدة ضرورية أيضا. أخيرا العناية المناسبة بالجروح بعد العمليات الجراحية وتعليم المريض هي أيضا عناصر حيوية في منع التهابات الجروح المحتمل أن تكون خطرة.وقد وضعت عدة خيارات للعلاج وتعتمد على عدة عوامل مثل نوع العدوى (حاد أم مزمن) والميكروب المعزول ، وطريقة تثبيت الجهاز، ونوعية وكثافة مخزون العظام، والتدريب والخبرة من جراح العظام وطبيب الأمراض المعدية. معظم الجراحين يفضلون إزالة الجهاز من أجل القضاء على العدوى المزمنة. المرضى الذين يعانون من الإلتهابات المزمنة ليس من المرجح أن تستجيب إلى المضادات الحيوية وحدها، وتتطلب دائما إزالة الجزء المزروع. المفصل الصناعى الغير مستقر لا يمكن علاجه بنجاح من دون إزالته. ومع ذلك، العديد من الدراسات تقدم أدلة دامغة على أن مجموعة فرعية من المرضى الذين يعانون من إلتهابات حادة ما بعد عمليات جراحة العظام تم علاجهم بنجاح مع الإبقاء على الجهاز.التقارير الأخيرة تشير إلى أن الالتهابات بعد العملية الجراحية في وقت مبكر يمكن أن يتم علاجها بنجاح مع التنضير و المعالجة طويلة المدى بالمضادات الحيوية. يتعين على المرضى تلبية معايير مثل أن يكون المفصل المزرع مستقر والعظام

ذات كثافة جيدة، والعلاج السريع بعد ظهور العدوى وإتاحة المضادات الحيوية التي يتم تناولها عن طريق المؤثرة ضد الميكروب المعزول الفم هي المتطلبات المطلقة. وبالإضافة إلى ذلك، يجب على المريض أن يكون متوافق ومتسامح مع المعالجة طويلة المدى المضادة للجراثيم. وهذا الخيار الجديد لمجموعة فرعية من المرضى يساعد على منع الأمراض والوفيات التي ترتبط مع العلاج الجراحي علي مرتين متتاليتين.