

Ranné infekce

Ranné infekce jsou nozokomiální nákazy. *Exogenním* zdrojem je nejčastěji zdravotnický personál či jiný pacient. Pokud je zdrojem pacient sám, pak se jedná o *endogenní* nákazy. Přenos se děje prostřednictvím kapének, prachu, kontaminovaných předmětů, vyšetřovacích nástrojů a pomůcek, které se nepoužívají jednorázově, exkrementů nebo doteku rukou. Pro vznik infekce jsou zásadní tři faktory:

- zdroj nákazy,
- přenos původce nákazy (mikroba),
- vnímavý jedinec.

I přes veškerou snahu operovat asepticky je většina chirurgických ran kontaminována.

Dělení ran dle kontaminace

1. **Rány čisté** předpokládají zanedbatelnou kontaminaci, výskyt infekcí bývá pod 1 %. Jedná se například o operace kýly, strumy, prsu, varixů atd.
2. **Rány čisté - kontaminované** mívají malé znečištění, hlavně endogenní. Výskyt infekcí je asi 2 %. Patří sem cholecystektomie, apendektomie nezaníceného červu, resekce žaludku.
3. **Rány kontaminované** mají riziko infekce 5–30 %. Lze ji omezit ATB profylaxí, případně speciální operační technikou. Řadíme sem operace nepřipraveného střeva, resekce žaludku při krvácení či tumoru, apendektomie při gangréne červu.
4. **Rány infikované - znečištěné** jsou při operaci okamžitě znečištěny infekcí. Takové rány očekáváme u operací peritonitid, empyému hrudníku, abscesů atd.

Diagnostika

Každá pooperační změna teploty vyžaduje kontrolu rány. Mezi typické příznaky pooperační infekce řadíme

- bolest,
- palpační citlivost rány,
- edém kůže,
- zarudnutí,
- sekreci.

Infekce může probíhat latentně a být překryta ATB. Provádíme odběr na kultivaci, kontrolu rány za sterilních kautel, u hlubších infekcí lze využít USG nebo CT.

Prevence

Mezi základní pilíře prevence patří:

- fyziologické operování,
- maximální omezení kontaminace během operace (izolace rouškami, fóliemi atd.),
- ATB profylaxe,
- u výrazně kontaminovaných ran – šijeme jen nejhlubší vrstvy, povrch necháme otevřený a kryjeme.

Léčba

Základem terapie je otevření rány, posléze výplach a obklady, případně excize nektróz. Nejtěžší infekce na břiše můžeme léčit laparostomií s trvalou aplikací sítěky.

Etiologie

povrchová zranění:

- STAU
- Str. pyogenes

cizí těleso v ráně

- Clostridium tetani

těžká poranění (dopravní úrazy, válečná poranění):

- klostridia anaerobních traumat (C. perfringens, histolyticum,...)
- Clostridium tetani

operační rány:

- STAU
- Str. pyogenes
- Staf. epidermidis
- enterobakterie (E. coli, Proteus)

poranění utrpěná v tropech:

sladká:

- pseudomonády
- aeromonády

mořská:

- Vibrio parahaemolyticus
- Vibrio vulnificus
- Mycobacterium marinum

popáleniny:

- Pseudomonas aeruginosa
- STAU
- Str. pyogenes

pokousání:

- ústní mikroflóra
- STAU
- Pasteurella multocida (zvířetem)
- vztekлина

Odkazy

Související články

- Komplikace v operační ráně

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2010]. <<http://jirben.wz>>.

Použitá literatura

- KLENER, P, et al. *Vnitřní lékařství*. 3. vydání. Praha : Galén, 2006. ISBN 80-7262-430-X.