

ΑΑ27.

*Marinov
Lyuben*

**ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ
ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ
ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ
ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ.**

Το 10-30% των ασθενών που χειρουργούνται για οποιαδήποτε αιτία, εμφανίζουν λοίμωξη του χειρουργικού τραύματος, κατάσταση η οποία ευθύνεται για τη μετεγχειρητική νοσηρότητα των ασθενών αυτών.

Οι χειρουργικές λοιμώξεις διακρίνονται σε τέσσερις κατηγορίες. Οι κατηγορίες είναι οι ακόλουθες:

I. Λοιμώξεις από διάφορα συστήματα:

1. Λοιμώξεις του δέρματος και των μαλακών μορίων ,
2. Θωρακικές λοιμώξεις (εμπύημα θώρακα, απόστημα πνεύμονα),
3. Καρδιακές λοιμώξεις (περικαρδίτιδα, ενδοκαρδίτιδα),
4. Κοιλιακές λοιμώξεις (περιτονίτιδα, απόστημα ήπατος και παγκρέατος, οξεία σκωληκοειδίτιδα),
5. Ουροποιητικού συστήματος (ουρολοίμωξη, απόστημα νεφρικό η περινεφρικό),
6. Γεννητικού συστήματος,
7. Λοιμώξεις οστών και αρθρώσεων (οστεομυελίτιδα) και
8. Λοιμώξεις κεντρικού νευρικού συστήματος.

II. Λοιμώξεις από μύκητες:

ακτινομυκητίαση,
φυκομύκωση

III. Ειδικές χειρουργικές λοιμώξεις:

αεριογόνος γάγγραινα, ξηρά
και υγρά γάγγραινα, τέτανος

IV. Μετεγχειρητικές λοιμώξεις:

νεκρωτική κυτταρίτιδα,
μετεγχειρητική περιτονίτιδα,
πνευμονικές λοιμώξεις,
ουρολοιμώξεις, λοιμώξεις από
φλεβοκαθετήρες.

Τα βακτήρια προέρχονται από τη χλωρίδα του δέρματος, το γαστρεντερικό σωλήνα, το γεννητικό σύστημα των θήλεων, τα χέρια του χειρουργού και τα χειρουργικά εργαλεία. Η ανοσοκαταστολή είναι εξίσου σημαντικός παράγοντας κινδύνου και μπορεί να προέρχεται από την παρουσία σακχαρώδη διαβήτη, την υποθρεψία, την παχυσαρκία και τη χρήση ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων. Παράλληλα το τραύμα, οι επαναλαμβανόμενες μεταγγίσεις, οι χρόνιες παθήσεις του συνδετικού ιστού, οι κολλαγονώσεις και τα νεοπλάσματα είναι καταστάσεις που προδιαθέτουν για λοίμωξη του χειρουργικού πεδίου.