

# Okužbe kirurškega področja pri bolnikih na Intenzivnem oddelku Onkološkega inštituta v letu 2002

M Kerin Povšič

Onkološki inštitut Ljubljana

**Namen:** Z raziskavo smo želeli ugotoviti pogostnost okužb kirurškega področja in dejavnikov tveganja pri bolnikih na Intenzivnem oddelku. Pri kliničnem delu smo namreč opazili veliko število teh okužb, zlasti okužb organov in telesnih votlin.

**Metode:** Raziskava je bila retrospektivna. Podatke smo zbrali s pregledom dokumentacije bolnikov za leto 2002. Vključeni so bili bolniki po velikih trebušnih operacijah in operacijah večjih tumorjev okončin. Vsi posegi so bili elektivni. Kirurške rane so bile glede na stopnjo bakterijske kontaminacije čiste in čiste-kontaminirane.

**Rezultati:** Število bolnikov je bilo 163. Okužbo kirurškega področja je imelo 39 bolnikov (23,92%). V tej skupini je bilo 19 moških in 20 žensk. Povprečna starost je bila 45 let. Pri večini (31 bolnikov) je bila ASA (American Society of Anesthesiologists Classification) vrednost 2 ali 3. Predoperativno kemoterapijo ali obsevanje je imelo 9 bolnikov. Povprečno trajanje operacije je bilo 3,9 ure. Transfuzijo koncentriranih eritrocitov med operacijo ali po njej je dobilo 18 bolnikov.

Največ je bilo okužb organov ali telesnih votlin (21 bolnikov). Globoko okužbo vreznine je imelo 11 bolnikov, površinsko okužbo vreznine pa 7 bolnikov. Reoperacija zaradi okužbe je bila potrebna pri 10 bolnikih. Najpogosteje izolirana bakterija je bila *Enterococcus faecalis*.

**Zaključek:** Okužbe kirurškega področja so najpogostejše bolnišnične okužbe pri kirurških bolnikih. Predstavljajo eno četrtino vseh bolnišničnih okužb. Njihova patogeneza je kompleksna.

Analiza skupine bolnikov z okužbo kirurškega področja po obsežnih elektivnih operacijah na Intenzivnem oddelku Onkološkega inštituta v letu 2002 je pokazala visok odstotek teh okužb. To si razlagamo s številnimi dejavniki tveganja pri bolniku z rakom in pri operativnem posegu. Pri bolniku so to oslabljen imunski sistem organizma zaradi same maligne bolezni in zaradi postopkov zdravljenja, oslABLJENA naravna odpornost, proteinsko-energetska malnutricija, ASA vrednost 3 ali več, sprememba bakterijske flore... Pomemben dejavnik tveganja pri operativnem posegu je trajanje operacije. Pri večini bolnikov z okužbo kirurškega področja je operacija trajala več kot 2 uri, kar pomeni veliko tveganje.