

关于骨科围手术期抗生素的合理应用

常见感染类型

0 感染性关节炎

- 关节感染是由来源于滑膜或关节周围组织的细菌, 真菌或病毒引起的炎症.

0 骨髓炎

- 感染由血源性微生物引起(血源性骨髓炎); 从感染组织扩散而来, 包括置换关节的感染, 污染性骨折及骨手术. 最常见的病原体是革兰氏阳性菌. 革兰氏阴性菌引起的骨髓炎

常见感染类型

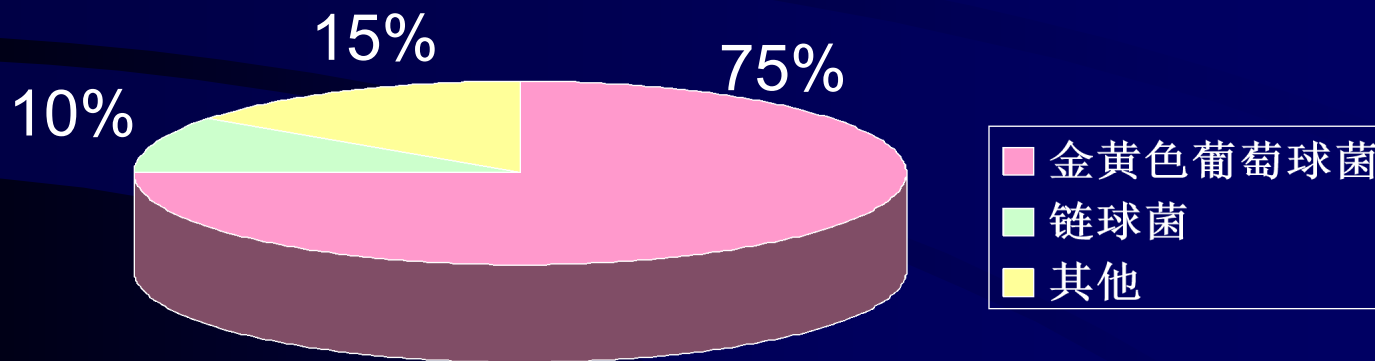
0 骨与关节假体相关性感染

- 骨与关节假体相关性感染是一种极其严重的并发症, 常困扰骨科医生
- 大量异物的存在使感染难以控制, 最终常不得不再次手术, 将假体、骨水泥等异物取出
- 感染的细菌通常是革兰氏阳性球菌, 但感染菌谱可能很广泛. 金黄色葡萄球菌是手术后急性感染最常见的病因.

常见的骨科感染

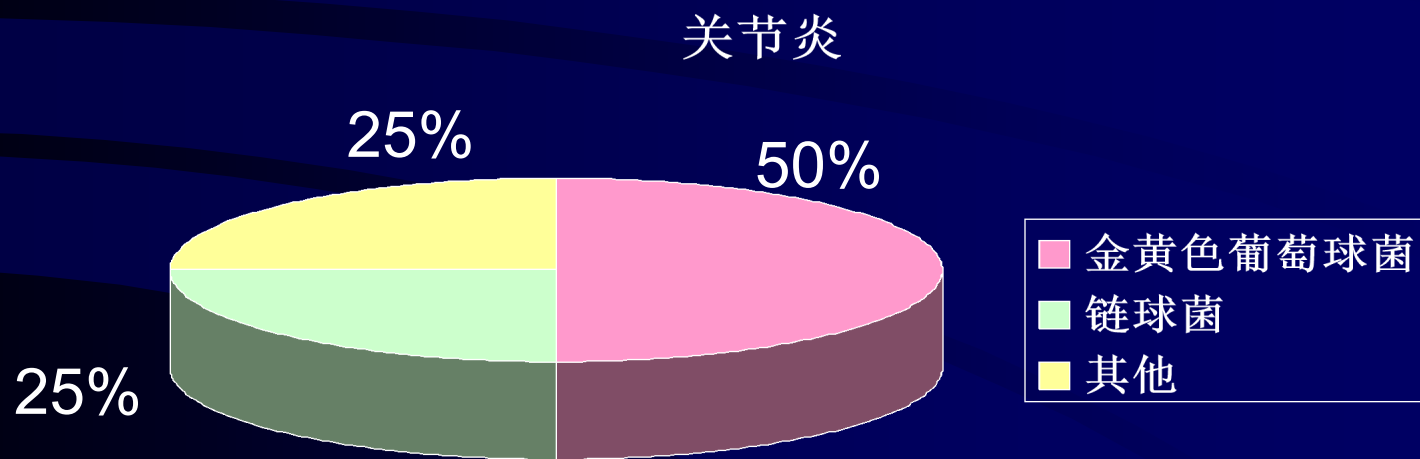
- 0 化脓性骨髓炎是最常见的骨与关节感染
- 0 金黄色葡萄球菌和链球菌为最主要致病菌，其他还包括大肠杆菌、肺炎球菌等

化脓性骨髓炎



常见的骨科感染

- 0 化脓性关节炎也是最常见的骨与关节感染
- 0 金黄色葡萄球菌和链球菌为最主要致病菌



骨科感染的预防

0 骨科术后感染是骨科手术最严重的并发症之一，可导致：

- 关节功能丧失
- 肢体病废
- 甚至危及生命

感染的因素

- 0 患者自身: 损伤程度, 创口污染程度, 其他部位带菌, 自身免疫功能, 易感染倾向
- 0 环境条件: 急救现场条件, 手术室环境
- 0 医护人员: 无菌技术, 带菌状态, 技术水平
- 0 创伤局部条件: 伤口类别, 操作的复杂程度, 手术时间
- 0 器械与植入物的应用

术后感染常见致病菌

- 0 金黄色葡萄球菌, 链球菌
- 0 革兰氏阴性杆菌
- 0 厌氧菌感染
- 0 条件致病菌: 表皮葡萄球菌、白色葡萄球菌等

感染综合性预防措施

- 0 现场急救处理
- 0 手术室管理与严格的无菌操作原则
- 0 增强病人免疫功能, 治疗潜在性感染
- 0 手术处理要点: 彻底清创, 充分冲洗, 消除死腔, 通畅引流, 创面覆盖, 减张缝合
- 0 预防性抗生素应用

围手术期预防性应用抗菌药物的目的

- ★ 预防手术部位感染 (surgical site infection, SSI), 指发生在切口或手术深部器官或腔隙的感染, SSI的概念比切口感染宽, 但比术后感染窄
- ★ 提高手术疗效
- ★ 早期康复, 减少医疗费用

需要进行抗生素预防的指征

*易感因素多

*手术创伤大，时间长

*术中污染重

什么情况下需要预防用抗生素？

骨科手术切口分类

类别

标准

I类切口

无细菌污染的手术，多数择期手术为此类切口，如闭合骨折切开复位内固定术

II类切口

有细菌污染，但程度较轻，如新鲜的开放骨折

骨科手术切口分类

类别

标准

III类切口

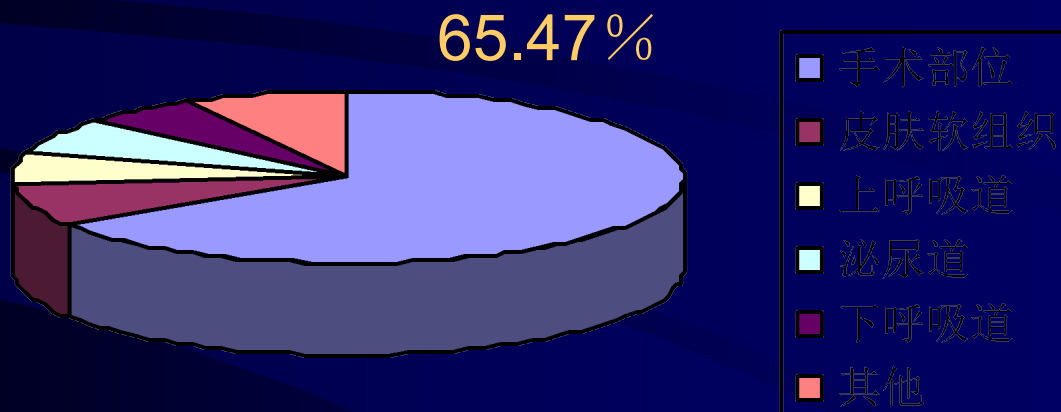
重度细菌污染，如开放骨折伤口内有异物或开放骨折短时间内未做处理的伤口

IV类切口

即明显感染的手术切口

骨科手术成功的关键：预防手术部位感染

0 手术部位感染（SSI）居骨科术后感染之首



骨科手术成功的关键：预防手术部位感染

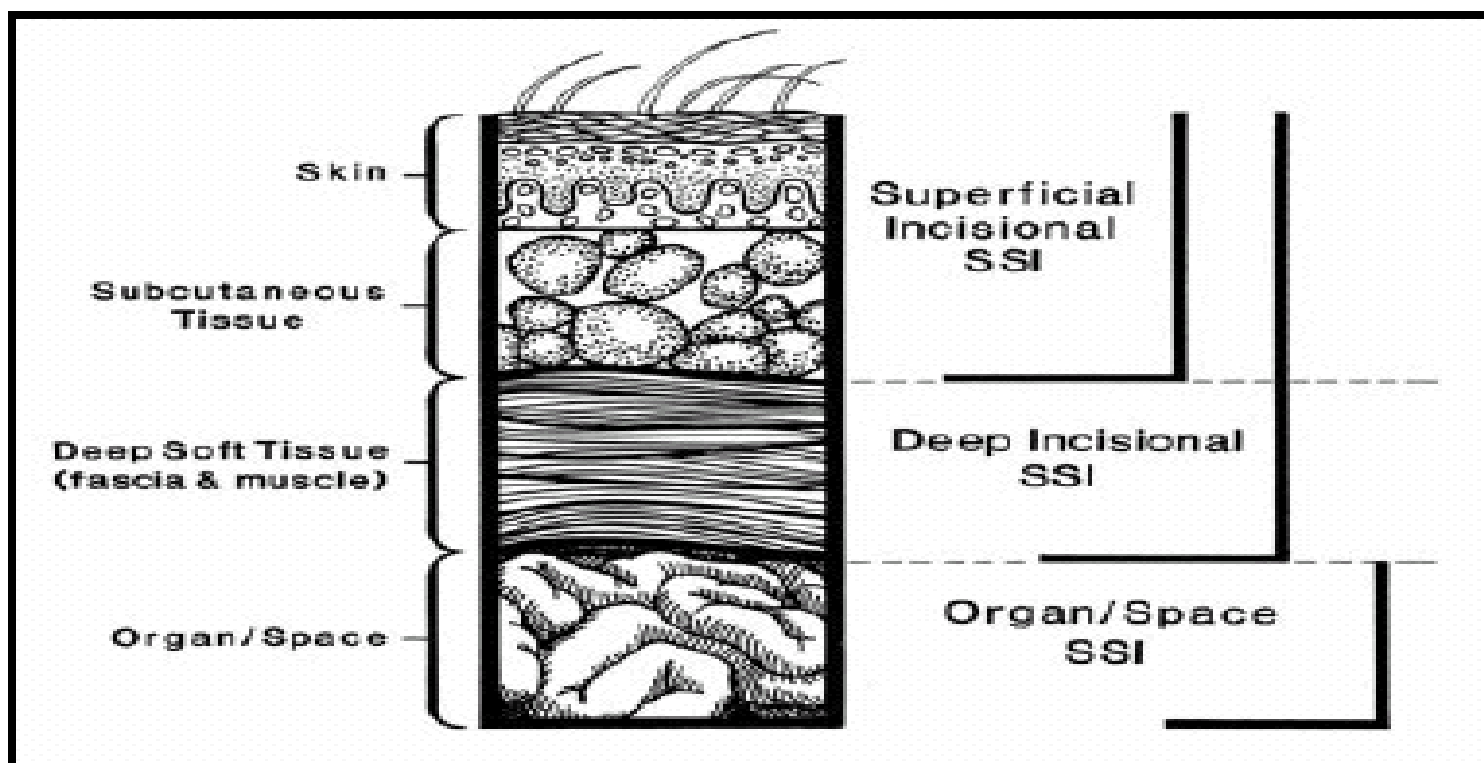
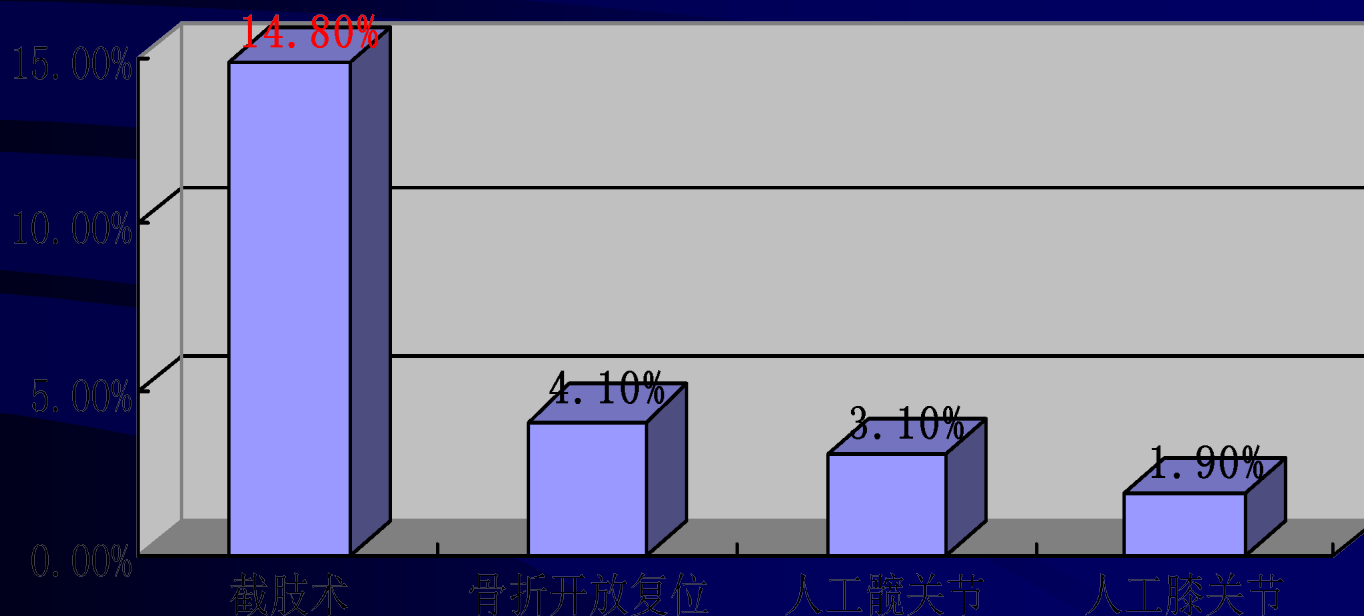


FIGURE. Cross-section of abdominal wall depicting CDC classifications of surgical site infection.²²

骨科手术成功的关键：预防手术部位感染

0 截肢、骨折开放复位手术的SSI发生率高



并非所有手术都需要抗生素预防

一般的清洁切口手术，如头颈、躯干、四肢的体表手术，无人工植入物的腹股沟疝修补术、甲状腺腺瘤切除术、乳腺纤维腺瘤切除术等，大多无须使用抗生素

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/086145113141010134>