

# SEPTICKÁ ORTOPEDIE



**Miloš Bobula**



Oddělení ortopedie a traumatologie  
ÚVN Praha

Klinika traumatologie pohybového aparátu 1. LF UK a ÚVN Praha

# Organizace septického oddělení

- 11 lůžek
- možné separační uzpůsobení
- speciální hygienický režim
- septické komplikace osteosyntéz, totálních náhrad, léčba defektů měkkých tkání
- izolace bariérovým systémem:  
MRSA, Clostridium difficile,  
multirezistentní G- bakterie produkující karbapenemázy

# MRSA

- Meticilin-rezistentní *Staphylococcus aureus*
- významný nosokomiální patogen
- v posledních letech izolovány i komunitní kmeny
- MRSA kmeny nejsou virulentnější než původní citlivé bakterie druhu *Staphylococcus aureus*

# Screening MRSA

- u všech pacientů plánovaně objednaných k závažnému výkonu/dlouhodobé hospitalizaci
- neprovádí se u výkonů ambulantních nebo spojených s krátkodobou hospitalizací
- u pacientů přijímaných přes EMERGENCY nebo úrazovou ambulanci při příjmu
- před překladem z jiného zdravotnického zařízení, před překladem na odd. následné péče v rámci ÚVN
- rozsah – krk, nos, akutní a chron. rány, perineum

# Izolace MRSA

- kolonizace/infekce MRSA není důvodem k odmítnutí poskytnutí péče, na kterou má pacient právo vzhledem k onemocnění, pro které je hospitalizován
- hygiena rukou vždy!!!

# Clostridium difficile

- pozitivita při přeléčení CDI ATB není důvodem k další terapii, kolonizace může přetrvávat
- rozhodující je klinický stav, laboratorní nálezy, ...

# Clostridium difficile– ATB léčba

- Základní přípravky:
  - Vankomycin – p.o.
  - Metronidazol – p.o., p.e.
  - jejich kombinace
- Probiotika
- Bezpříznakové nosičství neléčíme!

# Clostridium difficile – rizikové faktory

- předchozí nebo souběžná léčba ATB (Fluorochinolony, Klindamycin, II. a III. generace Cefalosporinů)
- dlouhodobá hospitalizace
- závažné onemocnění s imunosupresí
- chirurgie GIT
- věk nad 65let
- rizikové faktory pro rekurenci – vysoký věk, ATB léčba, malnutrice, pobyt v nemocnici, pobyt na JIP

# G-bakterie prodující karbapenemázy

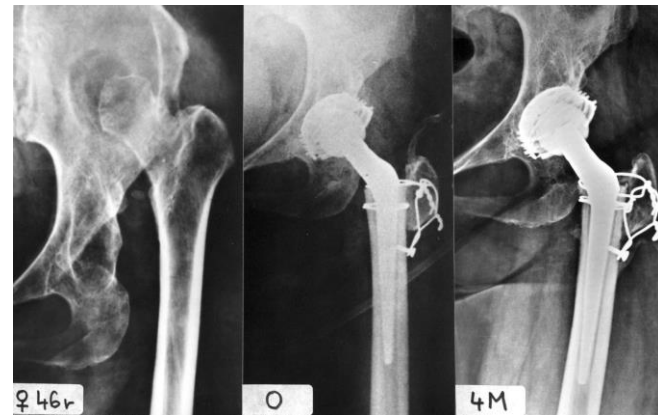
- u pacientů odesílaných k hospitalizaci uvést v anamnéze předchozí recentní hospitalizaci
- nutná izolace až do negativní kultivace ze stolice

# Infekční komplikace totálních endoprotéz

- Procento infekcí u primárních TEP

*TEP kyčle do 1%,*

*TEP kolena do 2 %*



- Procento infekcí u reimplantací TEP

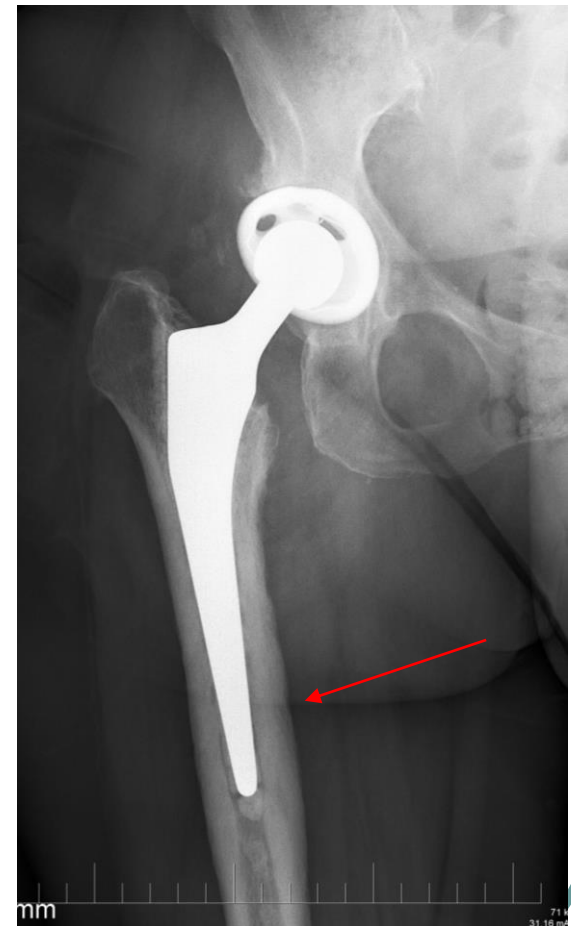
*TEP kyčle do 2 %,*

*TEP kolena 4%*



# Infekční komplikace totálních endoprotéz

- akutní fulminantní infekce
- opožděný infek
- hematogenní pozdní infek
  - močové cesty
  - zubní infek
  - infekty dýchacích cest



# Infekční komplikace totálních endoprotéz - prevence

## ● předoperačně

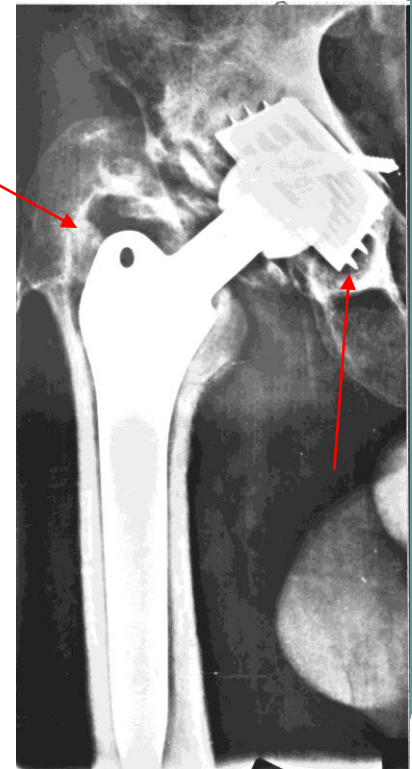
- screening MRSA
  - nos, krk, perineum
- výtěr z krku, nosu
- urikult
- zubní a ORL vyšetření
- gynekologické vyšetření

## ● peroperačně

- ATB profylaxe

## ● pooperačně

- profylaxe a ATB terapie infekcí dýchacích cest a měkkých tkání
- ATB profylaxe plánovaných výkonů (katetrizace, cystoskopie, TURP...)



# Infekční komplikace totálních endoprotéz - diagnostika

- klinické vyšetření
- RTG
- laboratorní testy
  - KO, CRP, prokalcitonin, kultivace
- peroperační bakteriologie
- CT
- scintigrafie, leukoscan
- MRI



# Léčba V.A.C. systémem

- hojení raných defektů a infektů
- permanentní debridement
- zlepšená perfuze
- podpora granulací
- baktericidní účinky

# Děkuji za pozornost

