

Antibiotická profylaxe v gynekologické operativě



J. MAŠATA

Gynekologicko – porodnická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

Definice infekce

Kolonizace (colonisation)

běžná přítomnost bakterie

Kontaminace (contamination)

přítomnost mikroorganismu v normálně sterilním prostředí

Zánět (inflammation)

ohraničená obranná odpověď, která následuje poranění nebo poškození tkáně

Infekce (infection)

přítomnost patogenního organismu s lokální zánětlivou reakcí

Sepse infekce s lokální a celkovou zánětlivou odezvou

Rizikové faktory pooperačních infekcí

1. Stav pacientky

- celková klinický stav
- vysoký věk
- obezita

Rizikové faktory pooperačních infekcí

1. Stav pacientky- další faktory

- *Reoperace*
- DM
- chronická hypoxémie
- nádory a protinádorová léčba (aktino, chemoterapie)
- imunodeficience
- chronický zánět

Rizikové faktory pooperačních infekcí

2. Předoperační péče

- dlouhodobá předoperační hospitalizace
- předchozí atb terapie
- nedostatečná předoperační příprava
(urgentní stavy)

Rizikové faktory pooperačních infekcí

3. Provedení vlastní operace

- dlouhotrvající operace
- nadměrné zhmoždění tkání (hematom)
- peroperační kontaminace
- otevírání dutin a systému se smíšenou bakteriální flórou (aerobní anaerobní)

Rizikové faktory pooperačních infekcí

3. Provedení vlastní operace

- cizí materiály
- intraoperační hypotenze
- operační technika

Rizikové faktory pooperačních infekcí

4. Faktory zevního prostředí

- pooperační oddělení
- pooperační péče: *centrální žilní katétr*
močový katétr
plicní ventilace

Zásady antibakteriální chirurgické profylaxe

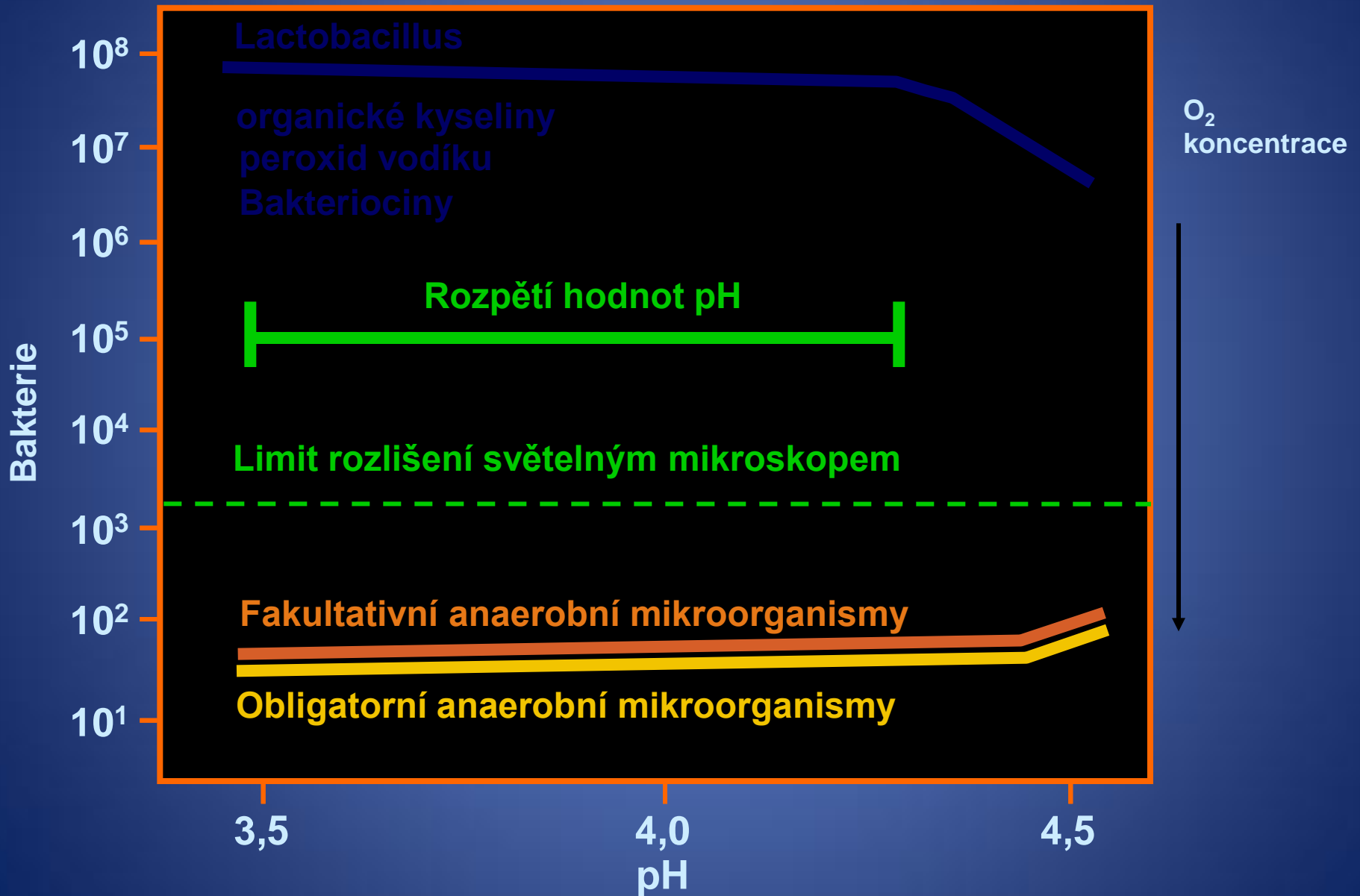
- zvážení všech rizikových faktorů
- zaměření na přítomnost pravděpodobného bakteriálního agens
- osídlení rezistentními bakteriemi

Tab. č. 2. 1

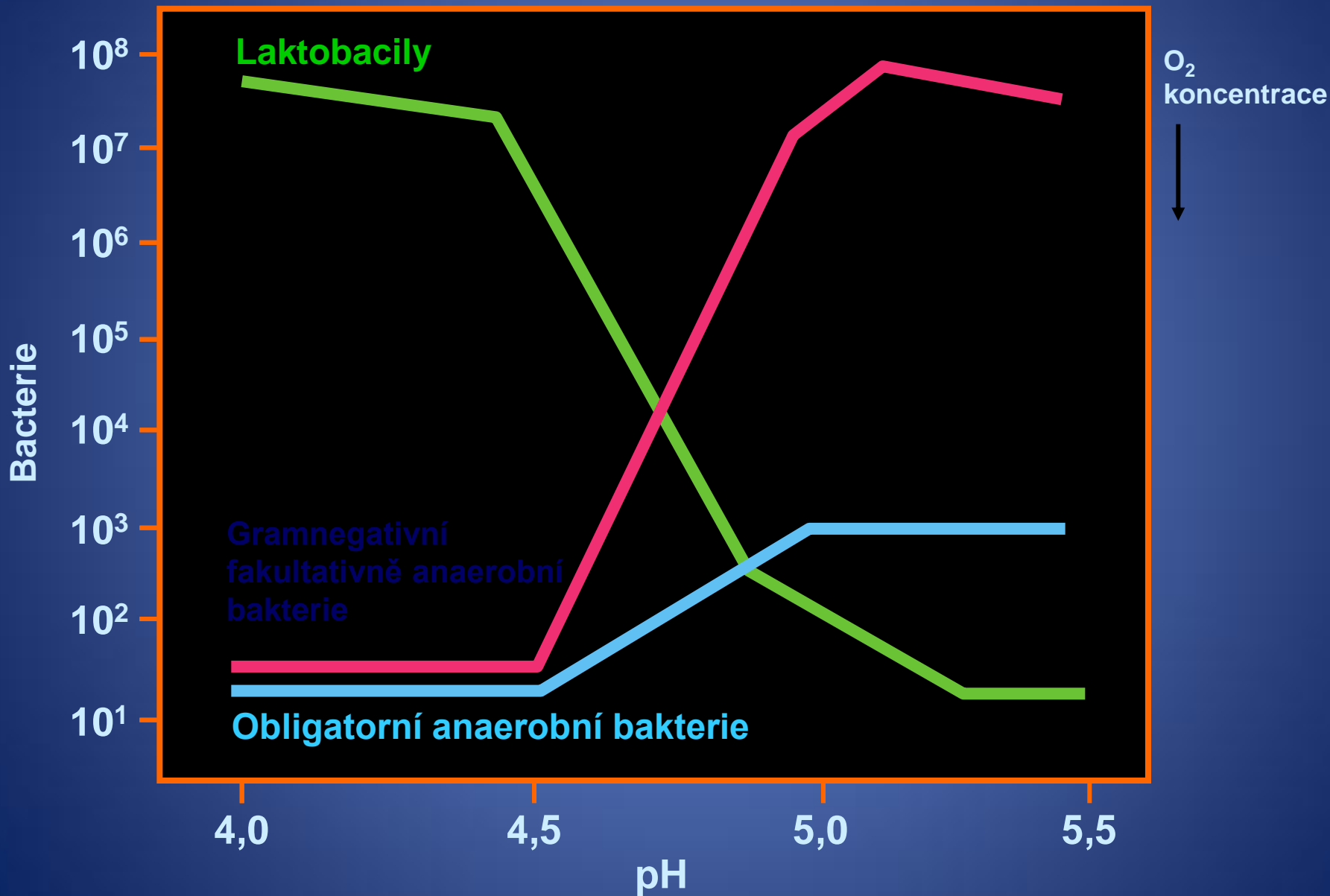
Frekvence výskytu mikrorganismů v pochvě zdravé ženy

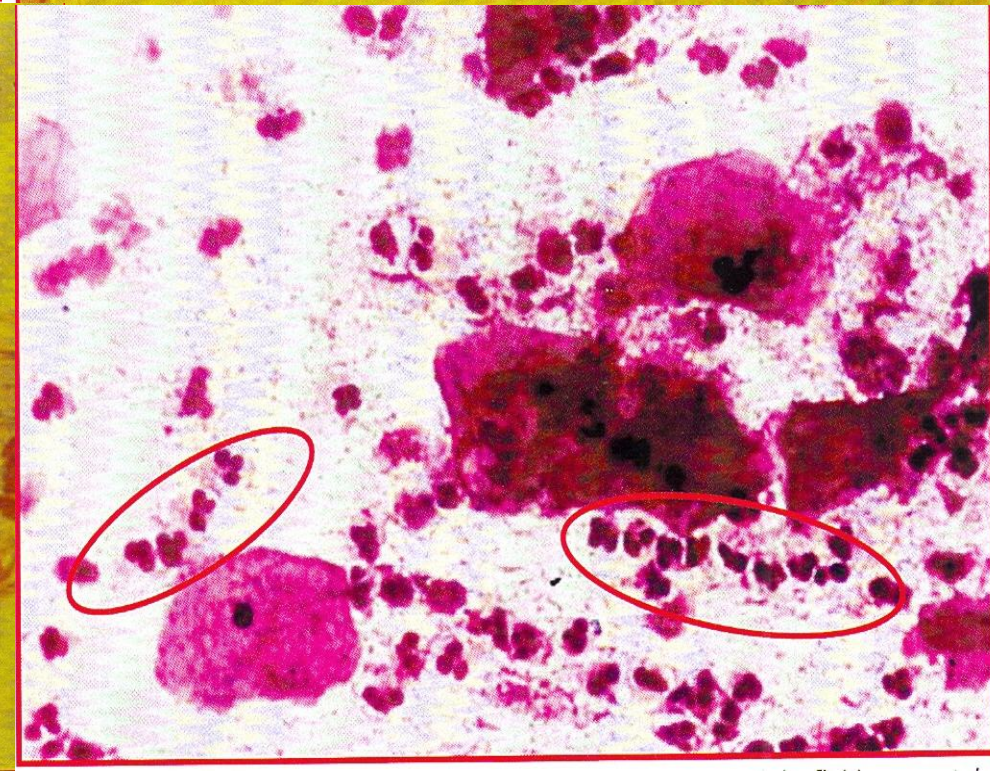
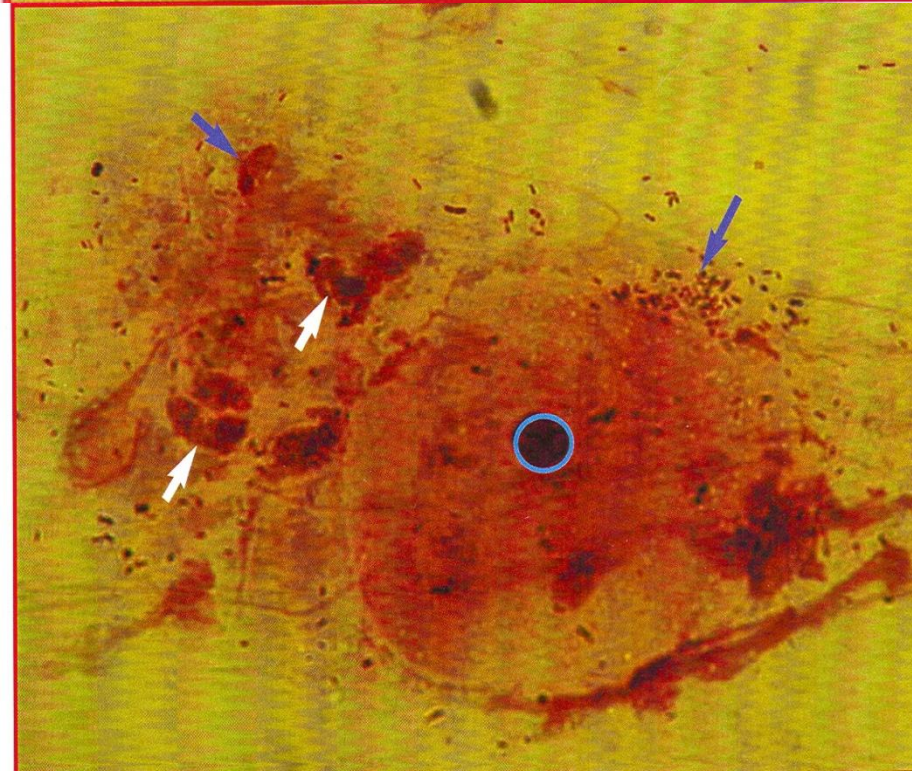
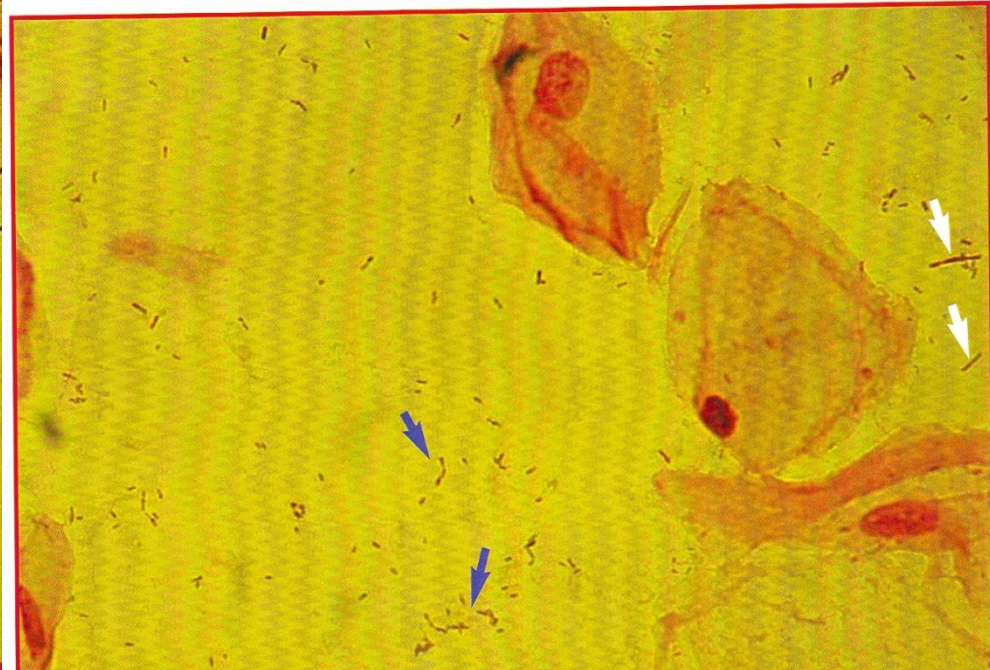
	Organismus	% izolovaných
Aerobní bakterie	Lactobacillus	17-97
	Diphtheroides	18-83
	Staphylococcus epidermidis	7-67
	Staphylococcus aureus	0-12
	Alfa hemolytické streptokoky	2-53
	Beta hemolytické streptokoky	0-93
	Nehemolytické streptokoky	4-37
	Enterokoky	4-44
	Escherichia coli	0-28
	Gardnerella vaginalis	40-43
	Mycoplasma hominis	15-72
	Ureaplasma urealyticum	40-95
	Anaerobní bakterie	Lactobacillus
Bacteroides fragilis		0-20
Bacteroides species		0-50
Fusobacterium species		0-18
Peptostreptococcus species		12-40
Veillonella species		0-17
Clostridium species		0-17
Bifidobacterium species		0-32
Eubacterium species	0-36	

PODMÍNKY PRO UDRŽENÍ NORMÁLNÍ VAGINÁLNÍ MIKROFLÓRY

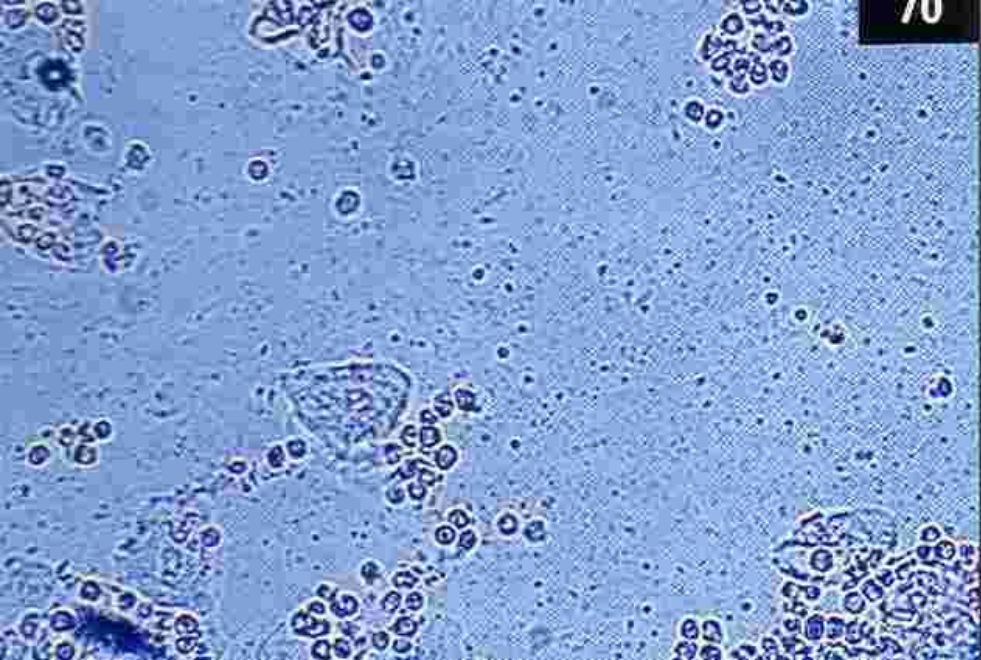


VZNIK DOMINANCE FAKULTATIVNĚ ANAEROBNÍ GRAM-NEGATIVNÍ VAGINÁLNÍ MIKROFLORY

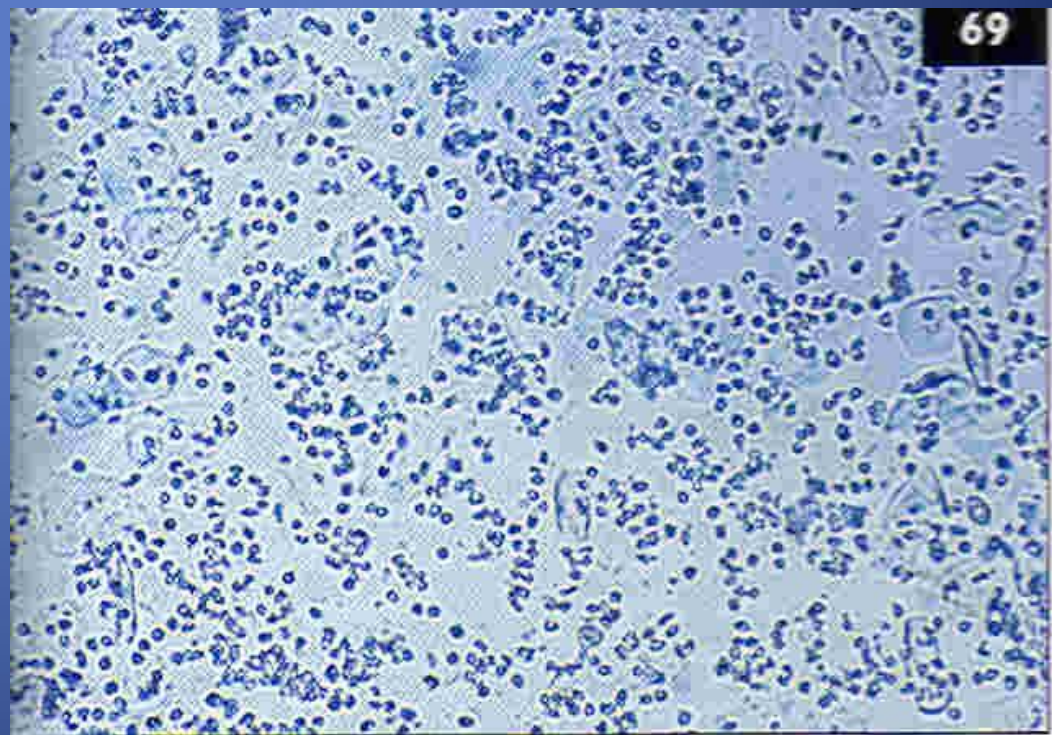




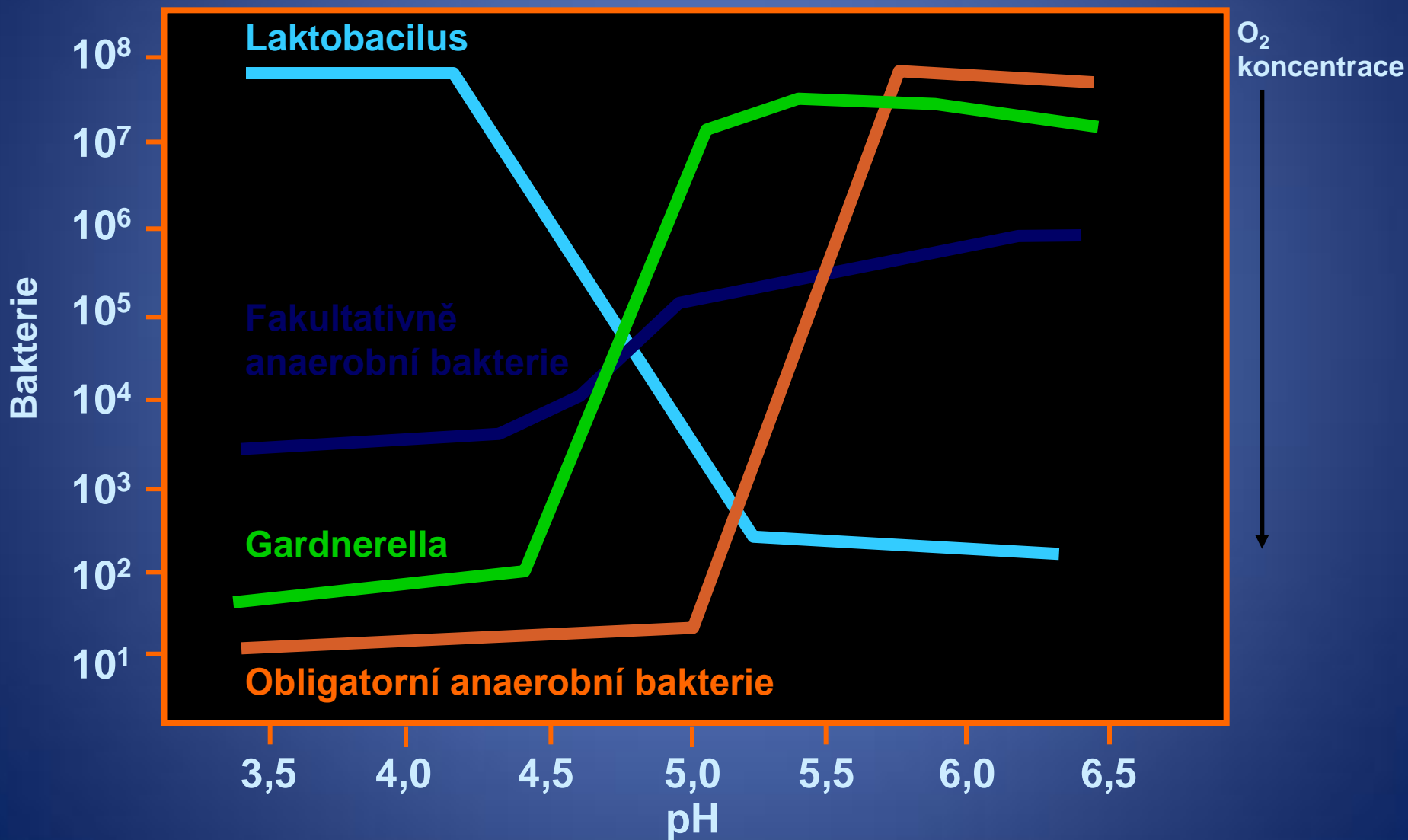
70

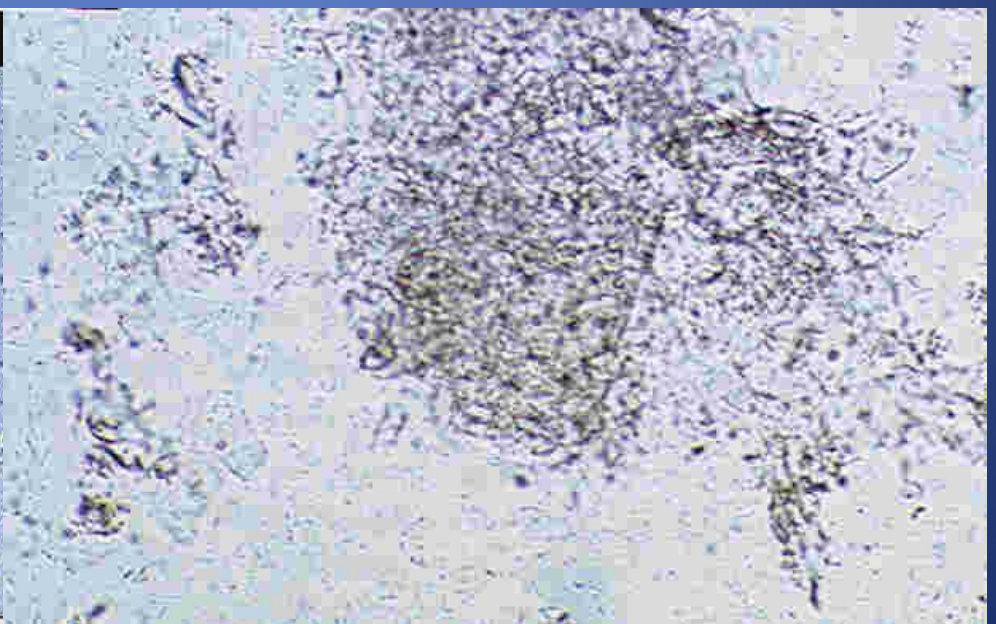
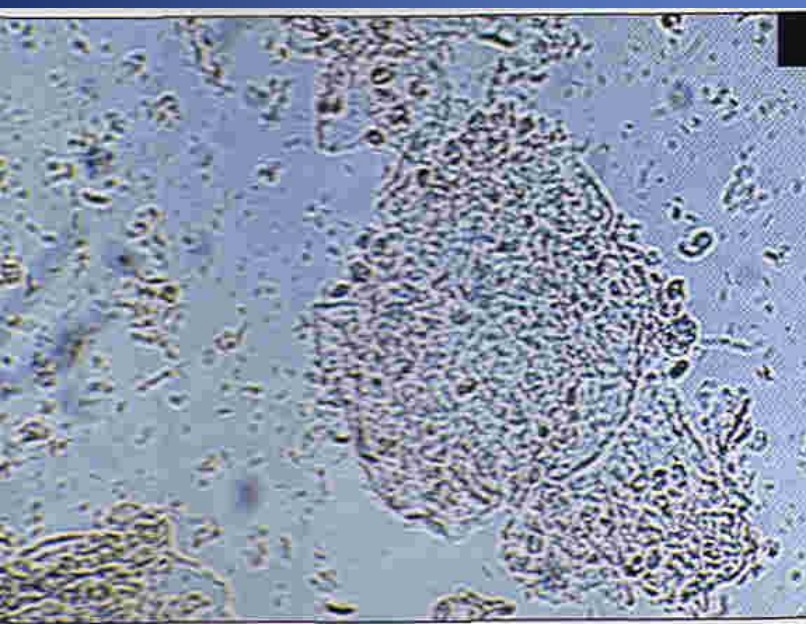
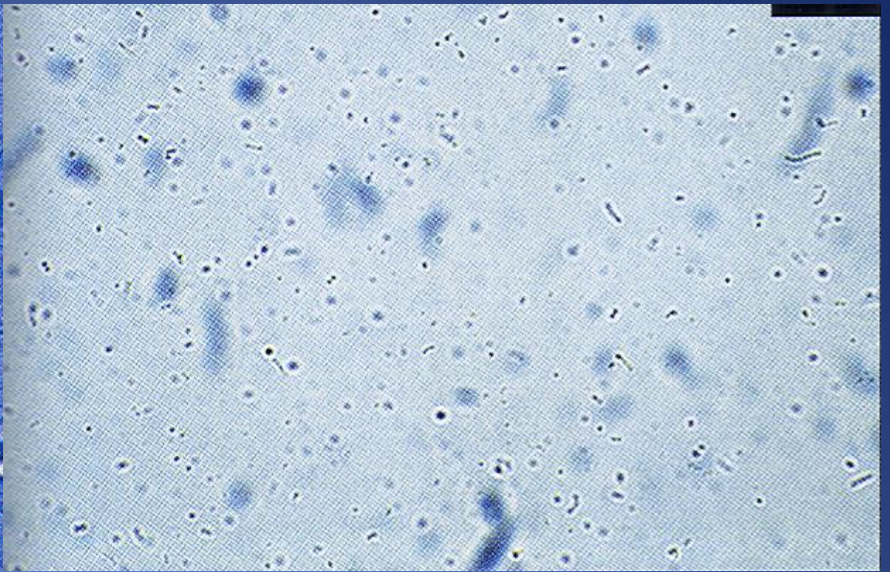
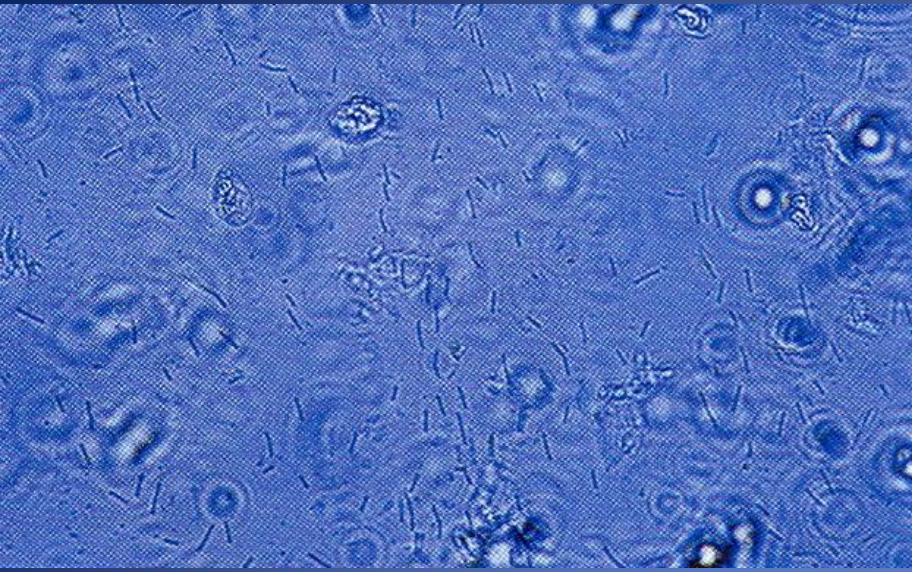


69

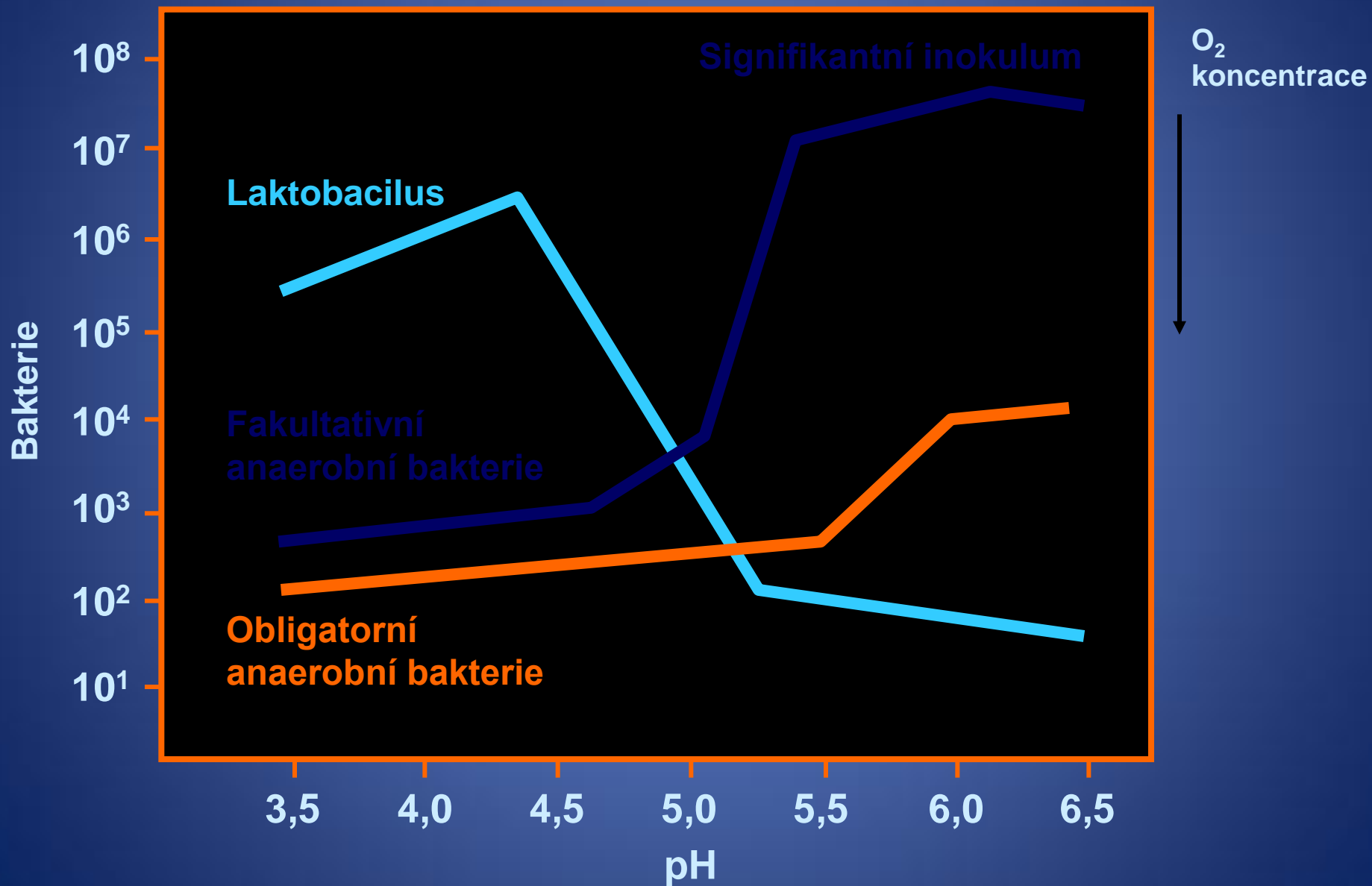


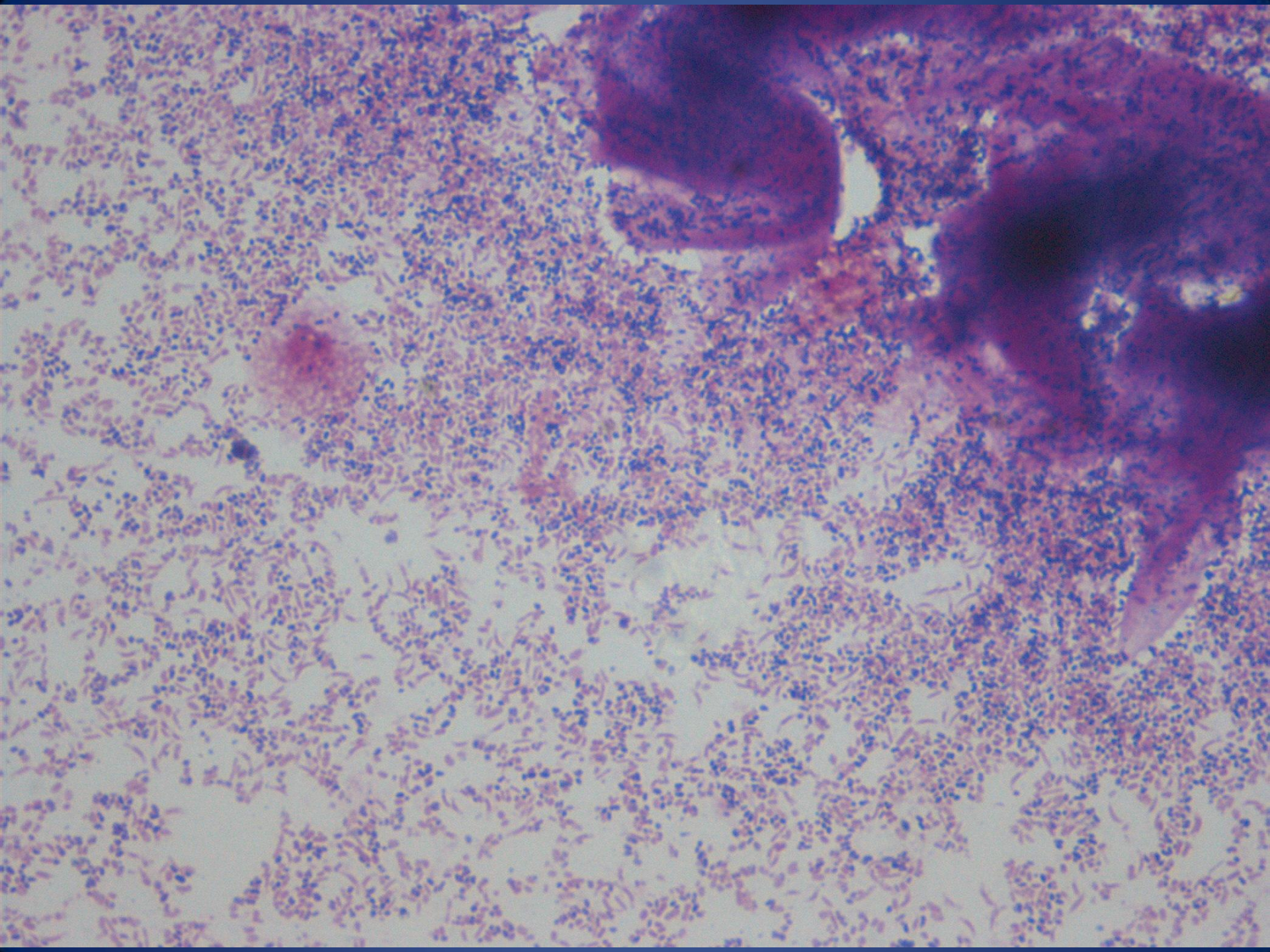
VÝVOJ BAKTERIÁLNÍ VAGINÓZY





VÝVOJ ZMĚN VAGINÁLNÍ MIKROFLÓRY





ATB při gynekologické profylaxi

Definice

Zabránit ranné infekci způsobené endogenními a exogenními bakteriemi během operačního výkonu

ATB při gynekologické profylaxi

- smíšená aerobní + anaerobní flóra
- streptococcus agalactiae
- Enterokoky

Kombinace bakterií podílejících se na vzniku abscesu

- E. coli + Enterococcus faecalis
- E. coli + Prevotella bivia
- Ent. faecalis + Prevotella bivia
- E. coli + Bacteroides fragilis

ATB při gynekologické profylaxi

Vhodná antibiotika:

- AMC
- AMS
- CZL
- Nitroimidazoly

Alternativní:

- CLI, MTR

Zásady antibakteriální chirurgické profylaxe

Způsob podání ATB

- celkové podání
(i.v. nebo v krátkodobé infúzi)

Zásady antibakteriální chirurgické profylaxe

Velikost dávky ATB

- AMP 2g, AMC 1,2g, AMS 1,5 g
- Cefazolin 1-2g, Cefuroxim 1,5
- Klindamycin 600-900mg
- Metronidazol 500-1000mg
- Ornidazol 1g

Zásady antibakteriální chirurgické profylaxe

V. Správné načasování profylaxe

- jedna dávka (dle atb a způsobu podání)
 - * *30-60 minut před výkonem*
 - * *při úvodu do anestezie*
- další dávka
 - * *operace delší než 2 hodiny*

Zásady antibakteriální chirurgické profylaxe

VI. Délka atb profylaxe

- nemá přesáhnout 24 hodin
- opakovaná aplikace nemá vyšší efekt než jednorázové podání

Profylaxe infekčních komplikací po umělem ukončení gravidity (UUT)

- 100 mg Doxycyklin 1 hodinu před výkonem a 200 mg p.o. po výkonu
- Metronidazol 500 mg 2x denně po dobu 5 dnů (první dávka 3 hodiny před výkonem)

Závěr

- Vyšetření a příprava poševního prostředí
- Vhodný screening - poševní pH
- Lokální příprava estrogeny
- Profylaktická aplikace antibiotik
- Operační technika
- Racionální používání antibiotik