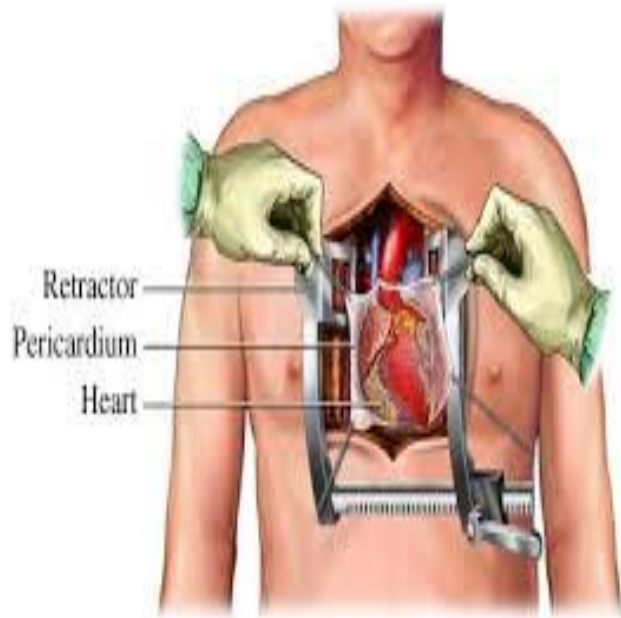


بررسی عوامل خطر در عفونت زخم استرنوم در بیماران جراحی قلب باز مرکز کردکوی

دکتر ریاحی فوق تخصص جراحی قلب
مرکز قلب امیرالمومنین



یکی از مهمترین عوارض پس از انجام مید استرنوتومی عفونت این محل می باشد که می تواند از Superficial wound infection تا Sternal dehiscence و Mediastinitis متغیر باشد

میزان این عفونت ۰.۰۸٪ تا ۰.۵٪ متغیر است .

در موارد مدیاستینیت میزان mortality از ۶ تا ۷۰٪ و با درمان های موثر ۵-۱۰٪ متغیر است.

رېسک فاکتورها

- چاقی ديابت COPD
- Intra operative Hyperglycemia
- Imperfect Aseptic Technique in the OR
- Undrained Retro sternal hematoma
- Prolonged operating time
- Inaccurate and Insecure Sternal Closure
- Bilateral internal Thoracic arteries Harvesting
- Prolonged Mechanical Ventilation After Surgery
- مصرف کورتیکو استروئیدها
- جنس مذکر

Prevention

- 
1. رعایت دقیق اصول Aseptic در اتاق عمل توسط تمامی پرسنل درگیر عمل
 2. Shaving ناحیه استرنوم بلافاصله قبل از عمل انجام شود.
 3. کنترل محیط اتاق عمل و ICU
 4. استفاده از آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک
 5. خارج سازی هر چه سریعتر وسائل اینترا وسکولار و اینترا تراکئال
 6. ترانسفر هرچه سریعتر بیمار از ICU به سایر بخش ها
 7. Early Ambulation
 8. Early oral Alimentation
 9. Early Hospital Discharge

Treatment

عفونت های Minor به درمان آنتی بیوتیکی وریدی و باز کردن زخم پاسخ می دهند.

عفونت های Deep احتیاج به درمان آنتی بیوتیکی طولانی مدت (۶ هفته) و باز کردن زخم و Surgical Exploration و Extensive Debridement استرنوم دارد که ممکن است بصورت ثانویه با فلاپ عضله و Omental بسته شود.



مطاله بصورت توصیفی - مقطعی در ۶۷ بیمار از ۱۵ اردیبهشت
تا ۳۰ تیر ۹۷ بوده که تحت عمل CABG و تعویض دریچه
قرار گرفته بودند.



روش کار :

استفاده از پرسشنامه (از نظر جنس ،سن،دیابت ،فشار خون بالا ،چربی خون بالا ،بیماری های سیستمیک ،مدت زمان کلمپ آئورت ،زمان بای پس قلبی -ریوی ،برون ده قلبی) و چک لیست مشاهده علائم ظاهری عفونت بوده است که از ۶۷ بیمار جراحی قلب باز ۵ بیمار عفونت استرنوم داشته که حدود ۷.۴٪ می باشد.

رابطه معنی دار آماری بین عفونت زخم استرنوم و عوامل مختلف از قبیل چاقی ، فشار خون ،زمان کلامپ آئورت و زمان بای پس وجود نداشته است تنها مواردی که ارتباط معنادار یافت شد، دیابت ، OUT PUT قلبی پایین EF پایین و مشکلات کلیوی بوده است که در ۲ نفر از بیماران بصورت همزمان بوده است.

