



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΦΥ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Λαμπρινή Μουντζαλιά¹, Διαλεχτή Μπουτσίκου², Ελένη Λατσάρα¹, Ελένη Σταθοπούλου¹, Γεωργία Πράσινου¹, Ποθητή Βουτσινά¹

¹ΚΥ Μελιγαλά, ²Ιδιώτης ΓΙ,

ABSTRACT

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΦΥ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Εισαγωγή: Οι χειρουργικές λοιμώξεις δέρματος και μαλακών μορίων αποτελούν σημαντική αιτία νοσηρότητας μετά από επεμβάσεις και συχνά αντιμετωπίζονται σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ). Η σωστή διαχείριση τους μειώνει τις επιπλοκές και τις παραπομπές σε νοσοκομεία.

Σκοπός: Η αξιολόγηση της εμπειρίας ενός Κέντρου Υγείας στην αναγνώριση και αντιμετώπιση των χειρουργικών λοιμώξεων δέρματος, καθώς και η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των εφαρμοζόμενων θεραπευτικών πρωτοκόλλων.

Υλικό και Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη περιστατικών που αντιμετωπίστηκαν στο Κέντρο Υγείας Μελιγαλά κατά την περίοδο 2020–2024. Συλλέχθηκαν δεδομένα σχετικά με την εντόπιση, το είδος λοίμωξης, το θεραπευτικό πλάνο, τα μικροβιολογικά ευρήματα και την τελική έκβαση.

Αποτελέσματα: Καταγράφηκαν 438 περιστατικά, κυρίως επιφανειακές λοιμώξεις τραύματος (60%) και αποστήματα (25%). Οι κυριότεροι μικροοργανισμοί ήταν Staphylococcus aureus (35%) και Streptococcus pyogenes (22%). Η συντηρητική αγωγή με τοπική περιποίηση και αντιβιοτικά από το στόμα επαρκούσε στο 78% των περιπτώσεων, ενώ παροχέτευση απαιτήθηκε σε 15%. Μόνο 7% χρειάστηκε νοσοκομειακή παραπομπή. Η εφαρμογή πρωτοκόλλων αντισηψίας μείωσε σημαντικά τα ποσοστά υποτροπής (p<0.05).

Συμπεράσματα: Η ΠΦΥ μπορεί να διαχειριστεί αποτελεσματικά το μεγαλύτερο ποσοστό χειρουργικών λοιμώξεων δέρματος με χαμηλό κόστος και υψηλή επιτυχία. Η ορθολογική χρήση αντιβιοτικών, η έγκαιρη παρέμβαση και η εκπαίδευση του προσωπικού αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για την πρόληψη επιπλοκών και την ενίσχυση της ποιότητας φροντίδας στην κοινότητα.

Εισαγωγή

Οι χειρουργικές λοιμώξεις δέρματος και μαλακών μορίων αποτελούν ένα συχνό κλινικό πρόβλημα με σημαντικές επιπτώσεις στη λειτουργικότητα των ασθενών, το κόστος φροντίδας και τη χρήση υγειονομικών πόρων. Στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), όπου αντιμετωπίζεται μεγάλο ποσοστό μετεγχειρητικών και τραυματικών λοιμώξεων, η αποτελεσματική διαχείριση των περιστατικών συμβάλλει σημαντικά στη μείωση των επιπλοκών, των παραπομπών σε νοσοκομεία και της αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών.

Οι λοιμώξεις δέρματος μπορεί να κυμαίνονται από απλές επιπολής φλεγμονές, όπως κυτταρίτιδα ή λοίμωξη τραύματος, έως βαθύτερες συλλογές, αποστήματα και σοβαρές λοιμώξεις που απαιτούν νοσοκομειακή αντιμετώπιση. Η παρακολούθηση της αντοχής των μικροοργανισμών, η ορθή αντιμικροβιακή θεραπεία και η πρόληψη μέσω αντισηψίας αποτελούν κρίσιμα στοιχεία για τη διασφάλιση υψηλής ποιότητας φροντίδας στην κοινότητα.

Η παρούσα εργασία παρουσιάζει την εμπειρία του Κέντρου Υγείας Μελιγαλά σχετικά με τη διαχείριση χειρουργικών λοιμώξεων δέρματος κατά την τετραετία 2020–2024, αναδεικνύοντας τόσο τα θεραπευτικά αποτελέσματα όσο και τις προκλήσεις που σχετίζονται με την αντιμικροβιακή θεραπεία και την αντίσταση.

Σκοπός

Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί:

- Στην περιγραφή της επιδημιολογίας των χειρουργικών λοιμώξεων δέρματος και μαλακών μορίων που αντιμετωπίστηκαν στο Κέντρο Υγείας Μελιγαλά.
- Στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των θεραπευτικών παρεμβάσεων.
- Στην καταγραφή των μικροβιολογικών ευρημάτων και στη διερεύνηση της αντιμικροβιακής αντοχής.
- Στην ανάδειξη του ρόλου της ΠΦΥ στη διαχείριση τέτοιων λοιμώξεων με γνώμονα την ορθολογική χρήση αντιβιοτικών.

Υλικό και Μέθοδος

Πρόκειται για αναδρομική μελέτη περιστατικών που καταγράφηκαν στο Κέντρο Υγείας Μελιγαλά από Ιανουάριο 2020 έως Δεκέμβριο 2024. Συλλέχθηκαν δεδομένα από το αρχείο επειγόντων, τα ιατρικά αρχεία και τα μικροβιολογικά αποτελέσματα.

Τα καταγεγραμμένα στοιχεία αφορούσαν:

- Δημογραφικά χαρακτηριστικά
- Εντόπιση και τύπο λοίμωξης
- Κλινική βαρύτητα (σύμφωνα με τις οδηγίες IDSA)
- Θεραπευτικό πλάνο (τοπική αγωγή, αντιβιοτικά, παροχέτευση)
- Επιλογή αντιμικροβιακών και διάρκεια θεραπείας
- Μικροβιολογική ταυτοποίηση
- Κλινική έκβαση και τυχόν υποτροπή
- Ανάγκη για νοσοκομειακή παραπομπή

Στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με περιγραφικά μέτρα και έλεγχος συσχέτισεων (χ² για ποιοτικά δεδομένα). Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο p<0.05.

Αποτελέσματα

Καταγράφηκαν συνολικά 438 περιστατικά. Η κατανομή κατά τύπο λοίμωξης ήταν:

- Επιφανειακές λοιμώξεις τραύματος: 60%
- Αποστήματα: 25%
- Κυτταρίτιδα: 10%
- Δαγκώματα και λοιμώξεις μετά από τραύμα: 5%

Μικροβιολογικά ευρήματα

Τα συχνότερα παθογόνα ήταν:

- Staphylococcus aureus: 35%, εκ των οποίων 12% MRSA
- Streptococcus pyogenes: 22%
- Αναερόβια: 8%
- Μικτή χλωρίδα: 15%

Αντοχή σε μακρολίδες καταγράφηκε στο 18% των στελεχών, ενώ αντοχή σε κλινδαμυκίνη στο 9%. Τα ποσοστά MRSA ήταν χαμηλότερα σε σχέση με αστικά κέντρα, αλλά σταθερά αυξανόμενα την τελευταία τριετία.



Αποτελέσματα

Θεραπευτική αντιμετώπιση

- 78% αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά με:
 - Τοπικό καθαρισμό/αντισηψία
 - Εφαρμογή τοπικών αντιμικροβιακών
 - Χορήγηση αντιβιοτικών από το στόμα
- 15% των περιστατικών απαιτούσαν χειρουργική παροχέτευση.
- 7% παρατέμφθηκαν σε νοσοκομείο λόγω επιδείνωσης, εκτεταμένης λοίμωξης ή νοσηρότητας.

Αντιβιοτική θεραπεία – επιλογές και αποτελεσματικότητα

Τις πιο συχνές αντιμικροβιακές επιλογές αποτέλεσαν:

- Αμοξικιλίνη/κλαβουλανικό (49%)
- Κλινδαμυκίνη (20%)
- Κεφαλεξίνη (18%)
- TMP/SMX (8%)
- Δοξυκυκλίνη (5%)

Η κλινική ανταπόκριση εντός 72 ωρών καταγράφηκε στο 82% των περιστατικών που έλαβαν θεραπεία πρώτης γραμμής. Υποτροπή εντός 30 ημερών παρατηρήθηκε σε 6.5%, με σημαντική μείωση μετά την εφαρμογή αυστηρότερων πρωτοκόλλων αντισηψίας (p<0.05).

Συζήτηση

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας αποδεικνύεται κρίσιμος πυλώνας στη διαχείριση των λοιμώξεων δέρματος, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό των περιστατικών μπορούν να αντιμετωπιστούν επιτυχώς χωρίς νοσηλεία. Η παρούσα μελέτη δείχνει ότι η αποτελεσματική θεραπεία είναι δυνατή με απλές παρεμβάσεις, σωστή χρήση αντιβιοτικών και έγκαιρη αναγνώριση των περιστατικών που χρειάζονται παραπομπή.

Αντιβιοτική θεραπεία και αντοχή

Η ορθολογική χρήση αντιβιοτικών αποτελεί πλέον επιτακτική ανάγκη. Τα δεδομένα μας αποκαλύπτουν:

- Σταθερή αύξηση MRSA τα τελευταία χρόνια
- Ανερχόμενη αντοχή στις μακρολίδες
- Σταθερή αποτελεσματικότητα β-λακταμών σε περιστατικά χωρίς MRSA παράγοντες κινδύνου
- Υψηλή αποτελεσματικότητα της κλινδαμυκίνης, παρά τη μικρή αλλά υπαρκτή αντοχή

Η υπερσυνταγογράφηση, οι επαναλαμβανόμενες θεραπείες χωρίς μικροβιολογικό έλεγχο και η ελλιπής συμμόρφωση των ασθενών αποτελούν γνωστούς παράγοντες που οδηγούν σε μείωση της αποτελεσματικότητας των αντιβιοτικών.

Στην ΠΦΥ, η υιοθέτηση ειδικών αλγορίθμων (IDSA-based pathways), η αξιοποίηση point-of-care εξετάσεων, καθώς και η χρήση φορητού υπερήχου για διαφοροδιάγνωση κυτταρίτιδας–αποστήματος μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την ακρίβεια της θεραπείας και να μειώσουν την αχρείαστη χρήση αντιβιοτικών.

Ο ρόλος της αντισηψίας

Η εφαρμογή ενισχυμένων πρωτοκόλλων αντισηψίας στο Κέντρο Υγείας μείωσε σημαντικά τα ποσοστά υποτροπής. Η συστηματική χρήση χλωρεξιδίνης και η καθοδήγηση των ασθενών σε περιποίηση τραυμάτων συνέβαλε στη βελτίωση της συνολικής έκβασης.

Εκπαίδευση προσωπικού

Η συνεχής επιμόρφωση του προσωπικού σε αναγνωριστικά σημεία σοβαρών λοιμώξεων (π.χ. νεκρωτική περιτονίτιδα) και στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την έναρξη ή μη αντιβιοτικών αποτελεί βασικό πυλώνα επιτυχίας. Η χρήση τηλειατρικής για υποστήριξη αμφιλεγόμενων περιστατικών θα μπορούσε να ενισχύσει ακόμη περισσότερο την ποιότητα φροντίδας, ιδιαίτερα σε μεικτά συστήματα υγείας.

Συμπεράσματα

Η εμπειρία του Κέντρου Υγείας Μελιγαλά καταδεικνύει ότι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τη συντριπτική πλειονότητα των χειρουργικών λοιμώξεων δέρματος και μαλακών μορίων.

Κύρια σημεία:

- Η ορθολογική χρήση αντιβιοτικών αποτελεί κρίσιμο παράγοντα επιτυχίας.
- Η αντιμικροβιακή αντοχή αυξάνεται και απαιτεί συστηματική παρακολούθηση.
- Τα πρωτόκολλα αντισηψίας και ο τακτικός τοπικός καθαρισμός μειώνουν ουσιαστικά τις υποτροπές.
- Η παροχέτευση παραμένει θεμέλιο στη διαχείριση αποστημάτων.
- Μόνο 7% των περιστατικών απαιτούν νοσοκομειακή παραπομπή, επιβεβαιώνοντας τη δυνατότητα αποτελεσματικής αντιμετώπισης στην κοινότητα.

Η ενίσχυση των δομών της ΠΦΥ, η διαφοροδιάγνωση με σύγχρονα εργαλεία και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελούν θεμέλια για τη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας και την περιορισμό της αντιβιοτικής αντίστασης που αποτελεί παγκόσμια απειλή.