

Leikkausalueen infektioiden määritelmä

Leikkausalueen infektiot jaetaan kolmeen alaluokkaan: Pinnallinen haavainfektio ulottuu ihoon tai ihonalaiseen kudokseen, syvä haavainfektio faskiaan tai lihakseen ja leikkausalue-/elininfektio faskian ja lihaksen alle. Leikkausalue-/elininfektio tarkoittaa leikkauksen aikana avatun tai käsitellyn anatomisen alueen tai elimen infektiota ja nämä anatomiset alueet on sovitettu sairaalainfektioiden yleisen luokituksen mukaan. Sairaalaperäiset leikkausalueen infektiot edellyttävät sairaalassa tehtyä haavaa. Palovammainfektioihin ei sovelleta tavallisia leikkaushaavainfektioiden määritelmiä. Seuranta-aika on 30 vrk. Mikäli kudokseen on jätetty vierasesine, seuranta-aika on vuosi.

Pinnallinen haavainfektio

Ilmenee 30 vrk kuluessa leikkauksesta, rajoittuu vain ihoon tai ihonalaiseen kudokseen ja vähintään yksi seuraavista kriteereistä toteutuu:

Kriteeri 1: Haavasta tulee märkäistä eritettä pinnalliselta haava-alueelta.

Kriteeri 2: Pinnalliselta haava-alueelta aseptisesti otetusta haavaerite- tai kudosisjelijystä eristetään mikrobi ja vähintään yksi seuraavista infektiion oireista tai löydöksistä on todettavissa: paikallinen turvotus, punoitus tai kuumotus tai pitkittynyt seroosieritys.

Kriteeri 3: Kirurgi avaa haavan pinnalliselta haava-alueelta ja vähintään yksi seuraavista infektiion oireista ja löydöksistä on todettavissa: kipu, arkuus, paikallinen turvotus tai kuumotus. Kriteeri kumoutuu, jos avatusta haavasta otettu bakteeriviljely on negatiivinen.

Kriteeri 4: Hoitavan lääkärin diagnoosi on pinnallinen haavainfektio.

Syvä haavainfektio

Ilmenee 30 vrk kuluessa leikkauksesta (ei asetettu vierasesinettä) tai vuoden kuluessa (asetettu vierasesine ja infektio ovat yhdistettävissä leikkaukseen), ulottuu faskiaan tai lihakseen ja vähintään yksi seuraavista kriteereistä toteutuu:

Kriteeri 1: Haavasta tulee märkäistä eritettä syvältä haava-alueelta.

Kriteeri 2: Haava avautuu spontaanisti tai kirurgi avaa haavan syvältä haava-alueelta ja vähintään yksi seuraavista infektiion oireista ja löydöksistä on todettavissa: kuume yli 38° C, paikallinen kipu tai arkuus. Kriteeri kumoutuu, jos avatusta haavasta otettu bakteeriviljely on negatiivinen.

Kriteeri 3: Todetaan syvän haava-alueen absessi tai muu näyttö infektiosta uusintaleikkauksessa, kliinisessä, histopatologisessa tai radiologisessa tutkimuksessa.

Kriteeri 4: Hoitavan lääkärin diagnoosi on syvä haavainfektio.

Leikkausalue/ elininfektio

Ilmenee 30 vrk kuluessa leikkauksesta (ei asetettu vierasesinettä) tai vuoden kuluessa (asetettu vierasesine ja infektio ovat yhdistettävissä leikkaukseen), ulottuu faskia- ja lihaskerroksen alle ja vähintään yksi seuraavista kriteereistä toteutuu:

Kriteeri 1: Leikkausalueelle faskian tai lihaksen alle jätetystä dreenistä tulee märkäistä eritettä.

Kriteeri 2: Leikkausalueelta faskian tai lihaksen alta aseptisesti otetusta neste- tai kudosisijelmästä eristetään mikrobi.

Kriteeri 3: Todetaan leikkausalueen/elimen absessi tai muu näyttö infektiosta uusintaleikkauksessa, kliinisessä, histopatologisessa tai radiologisessa tutkimuksessa.

Kriteeri 4: Hoitavan lääkärin diagnoosi on leikkausalue/elininfektio.

Huomio

- Pinnalliseksi haavainfektioksi ei katsota ommelabskesseja, pelkkää ommelkäytävän märkäeritystä tai punoitusta.
- Jos infektio käsittää sekä pinnallisen että syvän haava-alueen, luokitteluksi tulee syvä haavainfektio.
- Jos leikkausalue/elininfektio dreneerautuu itsestään leikkaushaavan kautta, se luokitellaan syväksi haavainfektioksi.

