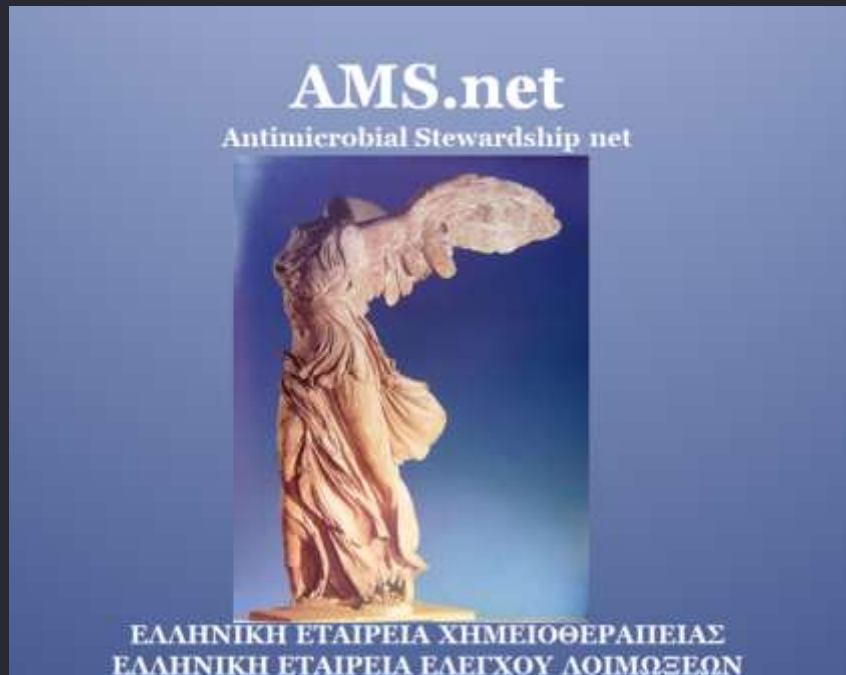
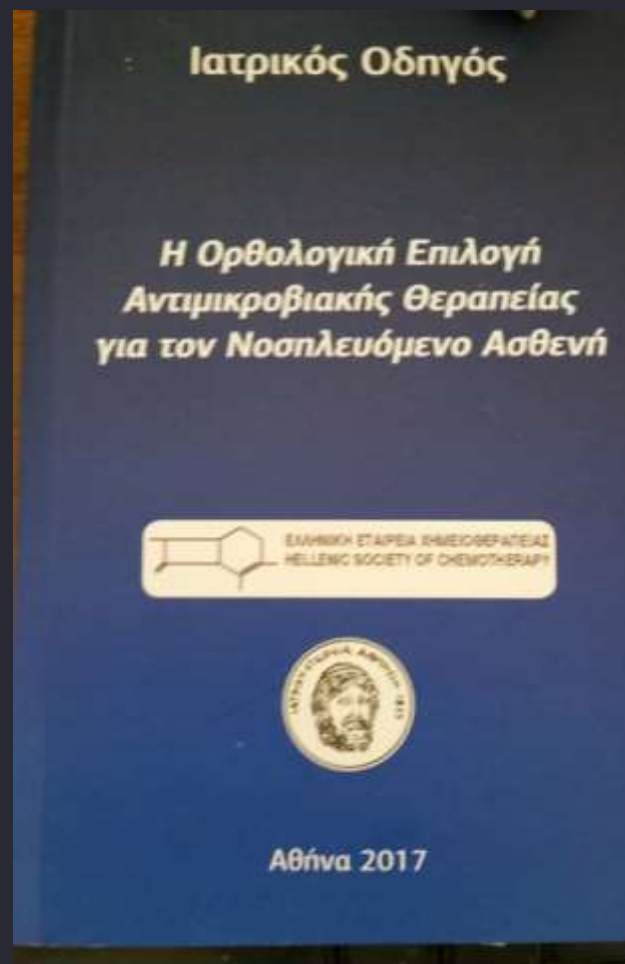


ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΣ ΧΟΛΑΓΓΕΪΪΤΙΣ



Οξεία χολοκυστίτιδα

- Λοίμωξη, επιμόλυνση περιεχομένου σε 22-46% των περιπτώσεων
- Τα κυριότερα παθογόνα είναι εντεροβακτηριακά
- Σε επέμβαση εντός 48 ωρων τα αντιμικροβιακά μπορούν να διακοπούν σε ανεπίπλεκτη, άλλως διάρκεια 4-7 ημέρες

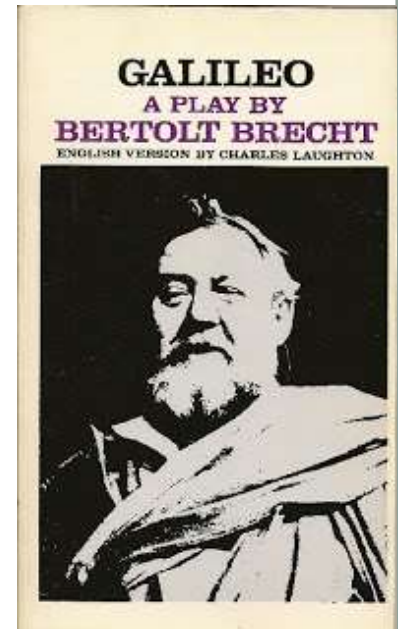


Χειρουργική Κλινική, 2017

- Κλήση για εκτίμηση.... Και αρχίζει η παρουσίαση «Εχουμε έναν άνδρα, 48 ετών, παχύσαρκο, με χολοκυστίτιδα που μπήκε προχθές. Του βάλαμε Mefoxil-Flagyl...”

• **STOP!**

- Σκοπός της επιστήμης δεν είναι να ανοίγει μιά πόρτα στην ατέλειωτη γνώση, αλλά να βάζει ένα όριο στα ατέλειωτα λάθη.
- Bertolt Brecht. «Γαλιλαίος», 1938

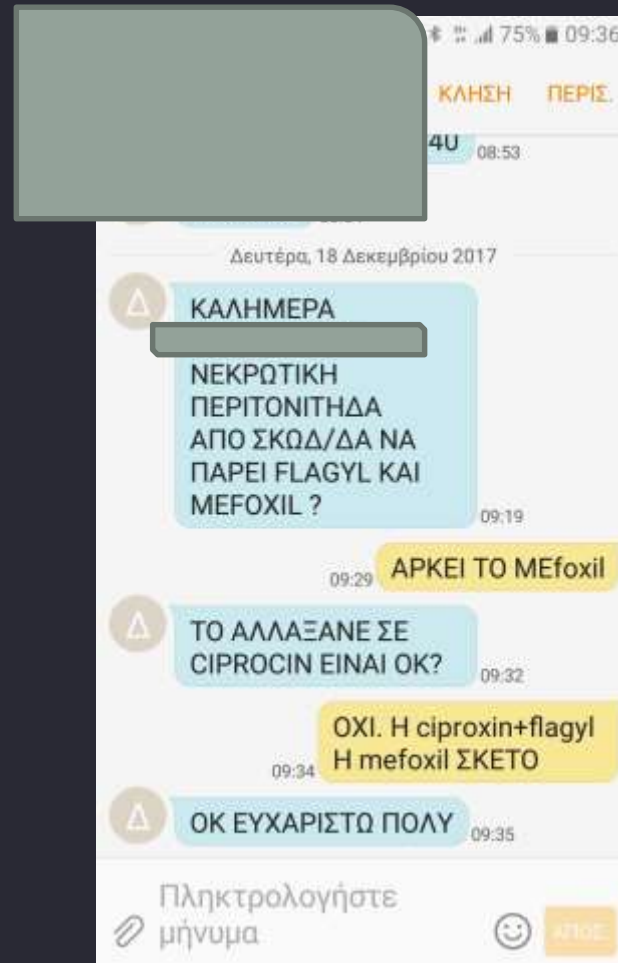


ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΓΙΑ ΑΝΑΕΡΟΒΙΑ ΠΕΡΙΤΤΗ ΣΤΑ ΚΑΤΩΘΙ:

- ΟΧΙ ΜΕΦΟΧΙΛ ΚΑΙ FLAGYL
- ΟΧΙ ΜΕΡΟΝΕΜ ΚΑΙ FLAGYL
- ΟΧΙ ΒΕΓΑΛΙΝ ΚΑΙ ΔΑΛΑΚΙΝ
- ΟΧΙ ΤΑΖΟΚΙΝ ΚΑΙ ΔΑΛΑΚΙΝ
- ΟΧΙ ΑΒΕΛΟΧ ΚΑΙ FLAGYL

ΔΙΑ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΤΟ ΑΛΗΘΕΣ.....

Από Χειρουργό SMS!



Σενάριο 1....

Άνδρας 76 ετών προσκομίζεται στο ΤΕΠ από ΕΚΑΒ με όψη πάσχοντος και ωχρότητα. Η συνοδός του αναφέρει ότι ο ασθενής παρουσίασε πυρετό με ρίγος και κοιλιακό άλγος από 24ώρου, καθώς και ότι πάσχει από ΑΥ.

Κατόπιν εξέτασης ο ασθενής έχει.

- Ζωτικά σημεία: θερμοκρασία 39.3 °C, 118 σφύξεις, αναπνοές 31/min , Α.Π. 85/50 mmHg.
- Καρδιά S1,S2 ρυθμικοί, ταχυκαρδία.
- Αναπνευστικό ψιθύρισμα: μείωση ΑΨ βάσεων άμφω χωρίς επιπρόσθετους ήχους
- Κοιλιά : άλγος στο επιγάστριο και δεξιό υποχόνδριο στην εν τω βάθει ψηλάφηση (σημείο Murphy θετικό)
- Επισκόπηση : ικτερική χροιά σκληρών.



Περιπτώσεις που απαιτείται άμεση εμπειρική αντιμικροβιακή θεραπεία είναι:

α. Σημεία εστιακής λοίμωξης (πνευμονία, πυελονεφρίτις, **χολαγγειίτις**)

β. **Σηπτικοί** ασθενείς

γ. Εμπύρετο σε λευκοπενικό

δ. Πιθανή οξεία ενδοκαρδίτις

ε. Πυώδης μηνιγγίτις

στ. Οξεία νεκρωτική κυτταρίτις

Χορηγούμε, αφού πήραμε Κ/α αίματος, αντιβιοτικό ...ναι,
αλλά ποιο;

Ε ξ α ρ τ ά τ α Ι...*

Επιλογή σκεπτόμενοι

- Ασθενή – αλλεργίες κτλ: **Δεν έχει αλλεργίες**
- Συνήθη παθογόνα λοίμωξης.. εδώ **χολαγγειϊτιδα, άρα *E.coli* και άλλα Εντεροβακτηριακά**
- Προφίλ αντοχής τους στον χώρο και, κυρίως.....

Και ΚΥΡΙΩΣ...

- Πάντα ρωτάμε αν έχει μπει σε νοσοκομείο πρόσφατα, και τι αντιβιοτικά έχουν ληφθεί το τελευταίο τρίμηνο
- Προσπαθούμε να αποφύγουμε τη χορήγηση αντιβιοτικών της ίδιας ομάδας με αυτή που είχε χορηγηθεί προσφάτως.
- Εδώ ο ασθενής: **«Όχι» και στα δύο.**

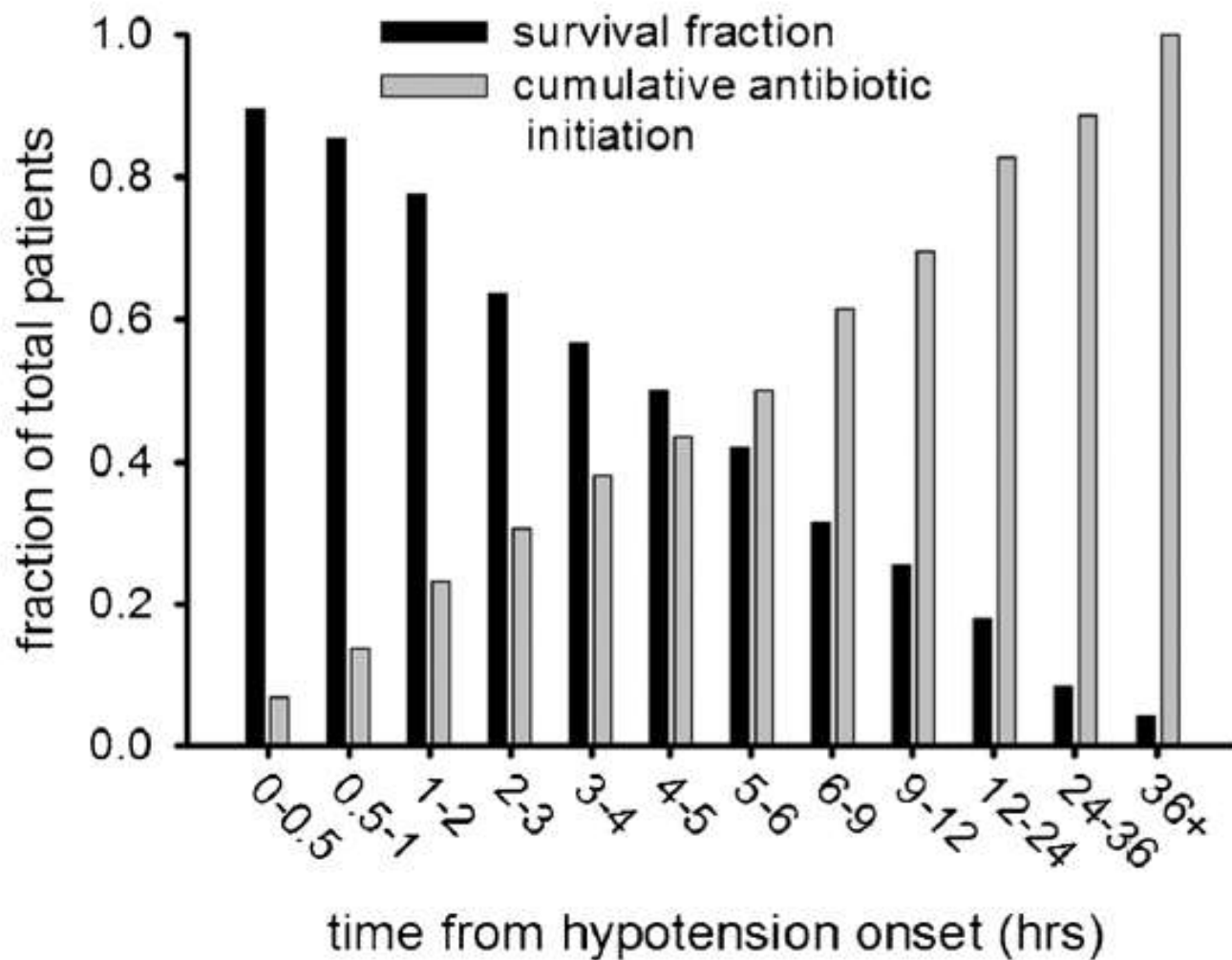
Χορηγούμε, αφού πήραμε Κ/α αίματος, αντιβιοτικό ...ναι, αλλά ποιο; [Σ.Β ασθενους=50 κιλά]

1. Ampicillin/sulbactam 3.0 g + Amikacin 750 mg
2. Cefoxitin 2g
3. Meropenem 1.0 g + Amikacin 750 mg
4. Ciprofloxacin 400 mg
5. Amikacin 750 mg

Και ο ΧΡΟΝΟΣ.



Duration of hypotension before initiation of effective antimicrobial therapy is the critical determinant of survival in human septic shock



- ✓ Επιλογή Παθολόγων στο ΤΕΠ ήταν Begalin συν μία εφ άπαξ δόση αμικασίνης
- ✓η καλλιέργεια αίματος ανέδειξε πανευαίσθητο *E.coli*
- ✓ **Όλα καλά; Όχι, αν υπάρχει απόφραξη χοληδόχου πόρου!**

Ελεγχος προέλευσης σήψης

Source control

1. We recommend that a specific anatomical diagnosis of infection requiring consideration **for emergent source control** (e.g., necrotizing soft tissue infection, peritonitis complicated with intra-abdominal infection, cholangitis, intestinal infarction) be sought and diagnosed or excluded **as rapidly as possible**, and if needed, **surgical drainage should be undertaken for source control within the first 12 hr after the diagnosis is made.** (Grade 1C).

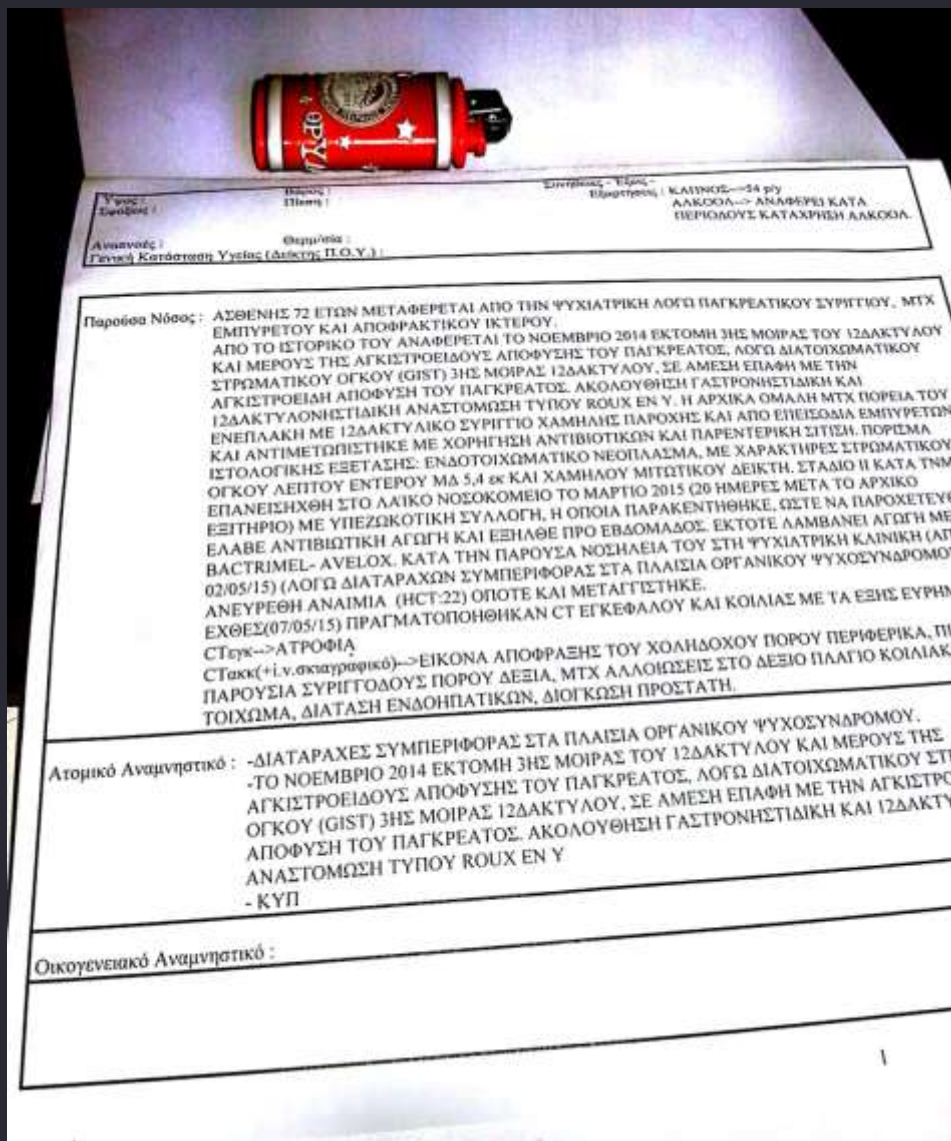
Αν σκεπτόμαστε πολυανθεκτικό

- 8-5-15 Κλήση από ΨΧ: νοσηλευόμενος, 71 ετων (ΟΨΣ) πυρετός 39, 3, bil=8.5 (A=7.1) ALP=1901, γ-GT=638 CRP=166...Ερώτηση «Πίεση;»
Απάντηση: «90 mm Hg” Ιστορικό «ήταν, νομιζω, καιρό στο Λαϊκό, χειρουργήθηκε, πήγε Μονάδα..»
λέω «Καλλιέργειες αίματος και φωνάξτε χειρουργούς»
- Χειρουργοί «Καναμε CT, τον πήραμε, τι να βάλουμε;»
- Απάντηση Colistin 900000 u φόρτιση, μετα 24 ωρες 4.500.000 x 2, Tigecyclin 200 mg x 2” και βανκομυκίνη 20 mg/KgBΣ x 2....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΟΥ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΖΟΥΝ ΣΕ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΠΟΛΥΑΝΘΕΚΤΙΚΑ ΒΑΚΤΗΡΙΑ

- ✓ Νοσηλεία το τελευταίο τρίμηνο ≥ 2 ημερών.
- ✓ Χορήγηση αντιμικροβιακών ευρέος φάσματος το τελευταίο τρίμηνο.
- ✓ Νοσηλεία σε ΜΕΘ.

Ο ορισμός του ..πολυανθεκτικού



Υπόψη : Επείγουσα :
 Παράρτημα :
 Αιτιολογία :
 Γενική Κατάσταση : Υγιής (Αιματός Π.Ο.Υ.)

Συντάκτης : Έλενα Παπαγιάννη / ΚΑΛΥΝΟΣ - 24 py
 ΑΛΚΟΟΛ -> ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΚΑΤΑ ΒΕΡΙΟΛΟΥΣ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΑΛΚΟΟΛ

Παρούσα Νόσος : ΑΣΘΕΝΗΣ 72 ΕΤΩΝ ΜΕΤΑΦΕΡΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΛΟΓΩ ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΚΟΥ ΣΥΡΙΓΓΙΟΥ, ΜΤΧ ΕΜΠΥΡΕΤΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΟΥ ΙΚΤΕΡΟΥ. ΑΠΟ ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΤΟ ΝΟΕΜΒΡΙΟ 2014 ΕΚΤΟΜΗ 3ΗΣ ΜΟΙΡΑΣ ΤΟΥ 12ΔΑΚΤΥΛΟΥ ΚΑΙ ΜΕΡΟΥΣ ΤΗΣ ΑΓΚΙΣΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΑΠΟΦΥΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ, ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΟΙΧΩΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΩΜΑΤΙΚΟΥ ΟΓΚΟΥ (GIST) 3ΗΣ ΜΟΙΡΑΣ 12ΔΑΚΤΥΛΟΥ. ΣΕ ΑΜΕΣΗ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΓΚΙΣΤΡΟΕΙΔΗ ΑΠΟΦΥΣΗ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ, ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΓΑΣΤΡΟΝΗΤΡΙΔΙΚΗ ΚΑΙ 12ΔΑΚΤΥΛΟΝΗΤΡΙΔΙΚΗ ΑΝΑΣΤΟΜΩΣΗ ΤΥΠΟΥ ROUX EN Y. Η ΑΡΧΙΚΑ ΟΜΑΛΗ ΜΤΧ ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΕΝΕΠΛΑΚΗ ΜΕ 12ΔΑΚΤΥΛΙΚΟ ΣΥΡΙΓΓΙΟ ΧΑΜΗΛΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΕΠΙΣΕΩΜΑ ΕΜΠΥΡΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΕ ΜΕ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΤΙΒΙΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΝΤΕΡΙΚΗ ΣΤΙΣΗ. ΠΟΡΙΣΜΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΕ ΕΝΔΟΤΟΙΧΩΜΑΤΙΚΟ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ, ΜΕ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ ΣΤΡΩΜΑΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ. ΕΝΔΟΤΟΙΧΩΜΑΤΙΚΟ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑ, ΜΕ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ ΣΤΡΩΜΑΤΙΚΟΥ ΟΓΚΟΥ ΔΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΜΑ 5,4 εκ ΚΑΙ ΧΑΜΗΛΟΥ ΜΙΣΩΤΙΚΟΥ ΔΕΙΚΤΗ. ΣΤΑΔΙΟ II ΚΑΤΑ ΤΝΜ. ΕΠΑΝΕΙΣΗΧΘΗ ΣΤΟ ΛΑΪΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΟ ΜΑΡΤΙΟ 2015 (20 ΗΜΕΡΕΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΑΡΧΙΚΟ ΕΞΙΤΗΡΙΟ) ΜΕ ΥΠΕΣΩΚΟΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ, Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΘΗΚΕ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΘΕΙ ΕΛΑΒΕ ΑΝΤΙΒΙΩΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΕΞΗΛΘΕ ΠΡΟ ΕΒΔΟΜΑΔΟΣ. ΕΚΤΟΤΕ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΑΓΩΓΗ ΜΕ ΒΑΣΤΡΙΜΕΛ- ΑΝΕΛΟΧ. ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΟΥ ΣΤΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ (ΑΠΟ 02/05/15) (ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΟΡΓΑΝΙΚΟΥ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΑΝΕΥΡΕΘΗ ΑΝΑΙΜΙΑ (HCT:22) ΟΠΟΤΕ ΚΑΙ ΜΕΤΑΓΓΙΣΤΗΚΕ. ΕΧΘΕΣ(07/05/15) ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΗΘΗΚΑΝ ΣΤ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΛΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΕΞΗΣ ΕΥΡΗΜΑΤΑ :
 ΣΤεγν-->ΑΤΡΟΦΙΑ
 ΣΤακκ(+i.v.σκιαγραφικό)-->ΕΙΚΟΝΑ ΑΠΟΦΡΑΞΗΣ ΤΟΥ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ ΠΟΡΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΑ, ΠΙΕΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΥΡΙΓΓΟΔΟΥΣ ΠΟΡΟΥ ΔΕΞΙΑ, ΜΤΧ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΔΕΞΙΟ ΠΛΑΓΙΟ ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΤΟΙΧΩΜΑ, ΔΙΑΤΑΣΗ ΕΝΔΟΗΠΑΤΙΚΩΝ, ΔΙΟΓΚΩΣΗ ΠΡΟΣΤΑΤΗ.

Ατομικό Αναμνηστικό : -ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΟΡΓΑΝΙΚΟΥ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟΥ. -ΤΟ ΝΟΕΜΒΡΙΟ 2014 ΕΚΤΟΜΗ 3ΗΣ ΜΟΙΡΑΣ ΤΟΥ 12ΔΑΚΤΥΛΟΥ ΚΑΙ ΜΕΡΟΥΣ ΤΗΣ ΑΓΚΙΣΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΑΠΟΦΥΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ, ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΟΙΧΩΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΩΜΑΤΙΚΟΥ ΟΓΚΟΥ (GIST) 3ΗΣ ΜΟΙΡΑΣ 12ΔΑΚΤΥΛΟΥ, ΣΕ ΑΜΕΣΗ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΓΚΙΣΤΡΟΕΙΔΗ ΑΠΟΦΥΣΗ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ, ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΓΑΣΤΡΟΝΗΤΡΙΔΙΚΗ ΚΑΙ 12ΔΑΚΤΥΛΟΝΗΤΡΙΔΙΚΗ ΑΝΑΣΤΟΜΩΣΗ ΤΥΠΟΥ ROUX EN Y
 - ΚΥΠ

Οικογενειακό Αναμνηστικό :

Ηθελα, βασικά να καλύψω **KPC**

Απάντηση
 Εργαστηρίου Gram +
 κοκκος σε αλυσσεις

S.faecalis

Και ο (αγγλικός) ορισμός για τον Λοιμωξιολόγο

- His guess is better than yours!



ΣΥΝΗΘΗ ΣΦΑΛΜΑΤΑ

- Κάλυψη για ευρύτερο φάσμα, μεγαλύτερο διάστημα από όσο απαιτείται.
- Προσθήκη μετρονιδαζόλης σε αντιμικροβιακό που καλύπτει και αναερόβια (πχ Begalin, Tazocin, Mefoxil, Invanz, Meronem)
- Μη πλήρης έλεγχος της ενδοκοιλιακής πηγής σήψης