|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ANTİBİYOTİK KULLANIMININ KONTROLÜ PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | EN.PR.03 |
| YAYIN TARİHİ | 24.08.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 1/2 |

**1- KAPSAM:** Bu prosedür hastanedeki tüm tanı, tedavi ve bakım uygulamaları yapan birimleri kapsar.

**2- SORUMLULAR**

Bu prosedürün uygulanmasından cerrahi profilaksi yapan ve antibiyotik kullanan tüm birimler, Antibiyotik Kontrol Ekibi ve Enfeksiyon Kontrol Komitesi sorumludur.

**3- UYGULAMA**

• Hastanemizde antibiyotik kullanım ilkeleri ve doğru antibiyotik kullanımı Antibiyotik Kontrol Ekibi tarafından izlenir.

• Hastane eczanesi aylık olarak antibiyotik tüketim miktarlarını Antibiyotik Kontrol Ekibine bildirir. Antibiyotik Kontrol Ekibi izlem sonuçlarına göre gerektiğinde düzeltici önleyici faaliyet planlar ve uygular.

• Antibiyotik Kontrol Ekibi hastanemiz antibiyotik direnç paternine göre bazı antibiyotiklerin kullanımını sınırlayabilir veya tercihen kullanımlarını önerebilir.

• Antibiyotik duyarlılık test sonuçları “Kısıtlı antibiyotik duyarlılık testi raporlama sistemi” kullanılarak kliniklere bildirilir.

• Antibiyotik Kontrol Ekibi hastanede kullanılan cerrahi profilaktik antibiyotikleri ve doğru kullanım oranlarını izler.

• Cerrahi profilaktik antibiyotik doğru kullanım oranları ve profilakside saptanan eksiklikler üç ayda bir cerrahi birimlerde çalışan hekimlere ve yönetime raporlanır.

• Operasyon öncesi profilaktik antibiyotik kullanımı konusunda ‘Cerrahi Birimlerde Antibiyotik Profilaksisi’ talimatına uygun hareket edilmelidir.

• Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı (EHU) imzası gerektiren antibiyotikler için enfeksiyon hastalıkları uzmanından konsültasyon istenerek onay alınmalıdır.

• Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından hastane enfeksiyonu etkenleri ve antibiyotik direnç oranları üç ayda bir ilgili birimlere bildirilir.

• Enfeksiyon düşünülen her hastadan antibiyotik başlamadan önce kültür-antibiyogram yapılması için uygun örnek alınmalıdır.

• Klinik, laboratuvar (lökositoz, CRP, sedimentasyon artışı vs.) ve radyolojik bulgular telkin ediyorsa hasta enfeksiyon açısından değerlendirilmeli, her ateş yüksekliğinde enfeksiyon düşünülerek antibiyotik başlanmamalıdır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ANTİBİYOTİK KULLANIMININ KONTROLÜ PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | EN.PR.03 |
| YAYIN TARİHİ | 24.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 2/2 |

• Kültürde üretilen bakterinin etken ya da kolonize olduğuna hastanın klinik ve laboratuvar bulguları eşliğinde karar verilmeli, etken olduğu düşünülüyorsa antibiyotik başlanmalıdır.

• Toplum kökenli ve hastane kökenli pnömonilerde Toraks Derneğinin rehberleri doğrultusunda ve hastanemizin mikrobiyolojik florası ile antibiyotik direnç paternleri göz önüne alınarak ampirik antibiyoterapi başlanmalıdır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
| ENFEKSİYON HEMŞİRESİ | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |