



Merhaba!

Ben Uzm.dr. Nazhanım Gasimova



Akılcı antibiyotik kullanımı

Uzm.dr.Nazhanım Gasimova





FHN modul hospital

Bir hastane hikayesi...

0-dan başlayan yol



30 gün



20 bölüm
20 bina



3000
personel



2000
hasta kapsamı



İlk adımlar

Önümüzdeki yol



En son tedavi protokollerini uygulamak

Hastane enfeksiyon kontrolü kurulması ve yönetimi

Akılcı antibiyotik kullanımı yönetimi

Hızlı ve üretken çalışma koşulları yaratmak

İlk adımlar

Zorluluklar



Genç ve tecrübesiz
tıbbi heyet



Hekimlerin farklı
branşlardan oluşu



Antibiyotik tayininin
tüm branş hekimleri
tarafından yazıla
biliniyor olması



Toplumsal antibiyotik
kullanım
kontrölsüzlüğü



Diğer hastanelerden
sevk edilen hastalar

Hatalı antibiyotik kullanımı

1. Gereksiz yere antibiyotik reçete edildiğinde
2. Geniş spektrumlu antibiyotikler çok yaygın kullanıldığında veya dar spektrumlu antibiyotikler yanlış kullanıldığında
3. Uygun olan dozdan yüksek veya düşük doz olduğunda
4. Tedavi süresi çok uzun veya çok kısa olduğunda
5. Tedavi gerektiğinde değiştirilmediğinde
6. Endikasyonu olmadığı halde, aynı anda ikiden fazla antibiyotik kullanıldığında
7. Gereksiz ve/veya uzun süreli cerrahi profilaksi uygulandığında

Neler yapıldı

Onlayn idare sistemi

- HISAZ 99% uygulandı

Onlayn sistem eğitimleri

- Online sistem eğitimi seminerleri
- En son protokoller eğitimi seminerleri
- El hijyeni seminerleri
- Enfeksiyon kontrol seminerleri

Hasta çeşitleme

- NIH ve CDC protokollerine uygun şekilde hasta çeşitleme



Neler yapıldı

Sevk edilen hastalar

- İzole 2 küçük bölüm ayrılması
- Hastalardan kültür alınması
- Özel yaklaşım

Kırmızı çizgi

- Antibiyotiklerin diğer branş hekimleri tarafından yazılamaması
- Günlük hasta kontrolü
- Antibiyotiklerin yalnız enfeksiyon hekimi tarafından yazılması
- Günlük ve haftalık enfeksiyon hekimlerinin toplantısı
- Haftalık bölüm başkanları ve enfeksiyon hekimlerinin toplantısı
- Aylık enfeksiyon kontrol ekibinin toplantısı

NİH ve CDC protokollerine uygun

Hasta eşitleme



Hafif

- hafif semptomlu
- pnömonisi olmayan



Orta ağır

- Pnömoni ve ak ciğer tutulumu (CT) var, lakin belirgin klinik olmadan. hipoksi olmadan
- Sp O2 > 90 % . rahat nefes alan hasta
- Orta dereceli semptomlar orta deraceli prezintasyonda



Ağır

- Pnömoni , ak ciğer tutulumu (CT) – belirgin klinik
- Hipoksi
- Sp O2 < 90 % , hızlanmış teneffüs
- Koagulopati
- Ferritin yükselmesi
- D dimer yükselmesi
- Lemfopeni



Kritik

- ARDS
- Seconder enfeksiyon
- Sepsis
- Septik şok

Sorumluluklar

Akılcl antibiyotik ve ilaç kullanımında sorumluluklar

Hekimler

- Online talimatların olduğu gibi uygulanmasından
- Hastaya doğru tanının konulmasından
- Tedavi amaçlarının belirlenmesinden
- Değişik seçenekler içerisinden etkinliği kanıtlanmış güvenilir tedavinin seçilmesinden (Protokollere uyulmasından)
- Uygun bir reçete yazılmasından
- Hastaya açık bilgiler ve talimatlar vererek tedaviye başlanmasından
- Tedavinin sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesinden
- Hastaya tanısı dışında ilaç uygulaması yapılacaksa nedeninin açıklanmasından

Hemřireler

- Online talimatların olduğu gibi uygulanmasından
- Hekim tarafından verilen ilaç tedavilerinin uygulanmasından
- İlaç kullanımı konusunda hastaların yatış suresince bilgilendirilmesinden
- Hastanın tedaviye uyumunu arttırmak için ilaç tedavisini hastanın durumu na göre değiştirmek için doktorla danışılması (hap ,iv veya im gibi)
- Hasta ile yakınına ilaç ve kullanımı hakkında yeterli ve anlaşılır bilgi vermekten
- Hastaların yatarak tedavisinde hastaya uygulanacak ilaç tedavisi hakkında bilgi vermekten,
- Tedavinin etkinliği takip edilir, duruma göre doz artırımını veya tedavinin sonlandırılması hakkında doktorla iletişim halinde olmaktan,
- Hastanın kullandığı diğer ilaçlar ve alışkanlıkları sorgulamaktan



Sevk edilen hastalar

- *Klebsiella P.*

Neden akıcı antibiyotik?



Hasta sağlığı



Toplumsal antibiyotik
direncinin önlenmesi



Tıbbı maliyyet

SCAN ME



Teşekkürler!

Bana ulaşmak için:

nazkhanim130388@gmail.com