



Yoğun Bakım Enfeksiyonları

Yoğun Bakım Ünitesinde Akılcı Antibiyotik Kullanımı

Dilek ARMAN¹, Burçak VAROL¹, Ümit YAZIR¹, Eda MÜSELLİM¹, Çağatay TOKTAŞ¹, Hüseyin DAĞLI¹, Kadir DOĞRUER¹, A. Orçun OKUR¹, Özgür DUMLU¹

¹ Medicalpark Bahçelievler Hastanesi, İstanbul

Soru(n)

İnfeksiyon hastalıkları uzmanı vizitinin genel yoğun bakım antibiyotik kullanımını üzerine etkisi.

Olay/Olgu

Öncesinde gereksinim belirlenerek gerçekleştirilen enfeksiyon hastalıkları uzmanı konsültasyonları yerine düzenli enfeksiyon hastalıkları uzmanı vizitleri ile sağlanan antibiyotik kullanım değişimlerinin belirlenmesi.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

19 Kasım 2013 tarihinden itibaren düzenli yoğun bakım ünitesi (YBÜ)-enfeksiyon hastalıkları uzmanı vizitleri gerçekleştirilmektedir. Haftanın her iş günü yapılan bu vizitler ön hazırlık yapan YBÜ sorumlu hemşireleri ile enfeksiyon hastalıkları uzmanı ve haftada en az bir kez enfeksiyon hastalıkları uzmanı öğretim üyesiyle birlikte gerçekleştirilmektedir.

Bu değişimin etkisini araştırmak amacıyla 19 Kasım 2013 tarihi öncesi (Dönem 1) ve sonrası (Dönem 2) 1 aylık süreler içindeki antibiyotik kullanım oranları belirlenmiştir. Bunun için hastane eczacısı tarafından sağlanan kutu çıkış sayıları, gram tüketim olarak belirlenmiş, DSÖ'nün önerdiği ilaç kullanım araştırma yöntemine göre standart "Defined Daily Dose (DDD)" cinsinden hesaplanmıştır. Her 1000 hasta yatış gününe düşen DDD hesaplanarak iki dönem arasındaki farklılıklar tüketilen antibiyotik gruplarına göre karşılaştırılmıştır.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

1. Toplam antimikrobiyal kullanımı %45.5 azalmıştır. Bu sonuca, enfeksiyon hastalıkları uzmanı ekibin üniversal kılavuzlarda önerildiği şekilde yüksek dozlar seçmesine rağmen ulaşılması önemli, değerli ve daha detaylı açıklamaya muhtaçtır.
2. Aminoglikozid tüketiminde %91.8; sulbaktam kullanımında %30.95; penisilin grubu antibiyotiklerin kullanımında %75.4 azalma sağlanmıştır.
3. Direnç indüksiyonunda etkili olduğu bilinen sefalosporin, kinolon ve karbapenem tüketimindeki değişiklikler;
 - a. Üçüncü kuşak sefalosporin kullanımında %48.1 azalma sağlanırken etkenlerin duyarlılık profili ışığında 4. kuşak sefalosporin kullanımında %155 artış saptanmıştır.
 - b. Kinolon grubu antibiyotiklerin kullanımında %51 azalma saptanmıştır.
 - c. Karbapenem kullanımında %65.6 azalma saptanmıştır. Daha önce artışına şahit olduğumuz karbapenem dirençli mikroorganizma enfeksiyonları, uygun kohort ve izolasyon koşulları sağlanamamasına rağmen düzenli vizitler sırasında tama yakın gerilemiştir.
4. Glikopeptid kullanımında %14; linezolid kullanımında %38 artış saptanmıştır. Bu grup ajanlar neredeyse her zaman etken izole edildikten sonra, yani hedefe yönelik olarak başlanmaktadır.
5. Tigesiklin kullanımında %109 artış saptanmıştır. Toplam kullanım içindeki oran düşük olmakla birlikte, temel olarak kombinasyon veya bakteremi ve pnömoni dışı *Acinetobacter* enfeksiyonlarında tercih edilmesi artışın temel nedenlerini oluşturmaktadır.
6. Kolistin kullanımında %42.6 artış saptanmıştır. Bu artış *Acinetobacter* enfeksiyonları yanı sıra, karbapenem dirençli *Klebsiella* suşları ile gelişen enfeksiyonların tedavisi için oluşan bilimsel mecburiyetin bir sonucudur. Tüm verilerin sonraki aşamada enfeksiyon sıklığı ve mikrobiyolojik sonuçlarla değerlendirilmesi önem taşımaktadır.