



## Cerrahi Profilaksidede Antibiyotiklerin Doğru Kullanımı

**Arzu ALTUNÇEKİÇ YILDIRIM<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ordu

### Soru(n)

Cerrahi profilaksidede doğru antibiyotik kullanım oranlarımızın düşük olması.

### Olay/Olgu:

İnfeksiyon Kontrol Komitesi faaliyetlerimiz kapsamında tüm hastanelerde olduğu gibi cerrahi profilaksi amaçlı antibiyotik uygulamaları düzenli olarak izlenmekte ve sonuçlarımız 3 aylık ve yıllık veriler halinde hastane idaremize bildirilmektedir. Bu takipler sırasında saptanan 3 aylık verilerimiz değerlendirildiğinde uygunsuz kullanım oranının genellikle yüksek olduğu dikkati çekmektedir. Örneğin; Temmuz-Eylül 2013 döneminde uygunsuz kullanım oranının %72'ye kadar çıktığı saptanmıştır. Yapılan düzeltici faaliyetler ile bir süre bu oranda azalma izlenmekle birlikte takiplerde yeniden yükselme eğilimine geçmektedir. Uygunsuz kullanım içerisinde ilk sırada uygun profilaktik ajanın uzun süreli kullanılması saptanırken ikinci sıklıkta özellikle seftriakson kullanımını ve 72 saat sonrasında devam etme talebinde bulunulması yer almaktadır.

### Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Cerrahi profilaksidede doğru antibiyotik kullanım oranlarımızın düşük saptanması üzerine tüm cerrahi hekimlerimize yönelik eğitim planlanmıştır. Güncel profilaksi kılavuzları referans alınarak, hastanemizde uygulanmakta olan tüm cerrahi işlemler değerlendirilerek uygun antibiyotik profilaksi yaklaşımları anlatılmış ve cerrah arkadaşlarımızdan da güncellenecek olan hastanemize ait cerrahi profilaksi kılavuzu için öneri ve katkıları sorulmuştur. Herhangi bir ek öneri olmamıştır. Güncellenen profilaksi rehberi tüm hekim arkadaşlarımıza ulaştırılmıştır.

### Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

İnfeksiyon Kontrol Komitesi faaliyetleri içerisinde cerrahi antimikrobiyal profilaksi uygulamaları izlenmekte ve raporlanmaktadır. Bu konuda her 3 ayda eğitimler planlanmakta ve gerçekleştirilmektedir. Ancak buna rağmen yerleşmiş yanlış uygulamaların düzeltilmesinde güçlük yaşanmaktadır. Özellikle birinci kuşak kullanımında herhangi bir sınırlama olmaması ya da üçüncü kuşakların ilk 72 saat onaysız kullanılması kontrolü zorlaştırmaktadır. Gerekli eğitimler uygulandığı, uygunsuz kullanımın yaşandığı klinikler ile bireysel olarak doğru kullanım ilkeleri paylaşıldığı ve sonuçlar idari birimlerle de paylaşıldığı halde bu kullanımlarda istikrarlı bir doğru yaklaşım sağlanamaması halinde ne yapabiliriz? Bu konuda yeni yasal düzenlemelere ihtiyaç var mıdır?