



۱- هدف: انتخاب صحیح آنتی بیوتیک پروفیلاکسی و دوز و زمان صحیح تزریق جهت پیشگیری از بروز عفونت های بعد از عمل و کاهش مقاومت میکروبی در راستای سیاست نظام مراقبت از عفونت های بیمارستانی تدوین گردیده است.	
۲- دامنه کاربرد: کلیه بخش های درمانی بیمارستان	
۳- تعاریف: عفونت محل عمل: عامل عمده موربیدیتی در بیماران جراحی عفونت محل عمل می باشد و استفاده از آنتی بیوتیک پیش از عمل در صورت اندیکاسیون جزء اصلی مراقبت استاندارد در اکثر اعمال جراحی به شمار می آید که منجر به کاهش عفونت بعد از عمل میگردد.	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: ۴-۱- سیاست بیمارستان های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی با هدف کاهش عفونت های بیمارستانی، موربیدیتی و مورتالیتی مقرر گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: سوپروایزر کنترل عفونت	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	تیم کنترل عفونت مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل و بررسی شاخص مصرف آنتی بیوتیک ها و ارائه اقدامات اصلاحی را بر عهده دارد.
۲-۶	مدیر درمان مسئولیت مشارکت در تدوین پروتکل تجویز صحیح آنتی بیوتیک پروفیلاکسی و اطلاع رسانی به کلیه پزشکان جهت کنترل و پیشگیری از مقاومت های دارویی را بر عهده دارد.
۳-۶	پزشکان، سوپروایزر کنترل عفونت، سوپروایزران بالینی، سرپرستاران، رابطین کنترل عفونت و کارشناس میکروب شناسی، مسئولیت اجرای صحیح دستورالعمل را در حیطه اختیارات خود بر عهده دارند.
۴-۶	داروسازان مقیم و اقماری مسئولیت کنترل مصرف آنتی بیوتیک پروفیلاکسی ها را طبق استاندارد برعهده دارند.
۷- شیوه انجام کار:	
مدیر درمان سوپروایزر کنترل عفونت	۷-۱- دستورالعمل مصرف منطقی آنتی بیوتیک پروفیلاکسی ابلاغی از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تایید فارماکولوژیست بالینی و پزشک متخصص عفونی به مدیر گروه ها و بخش های درمانی ابلاغ شود.
پزشک معالج	۷-۲- دستور تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی، میبایست بطور دقیق مکتوب شود و شامل تاریخ و ساعت تجویز، نام دارو، دوز و روش تجویز آن باشد. نام دارو به صورت اختصار ثبت نشود و حتی از اختصارات استاندارد نیز استفاده نشود.
پرستار مربوطه	۷-۳- موارد عدم انطباق آنتی بیوتیک های پروفیلاکسی به داروساز مقیم یا اقماری ارائه گردد.
داروساز مقیم	۷-۴- با پزشک معالج موارد عدم انطباق آنتی بیوتیک پروفیلاکسی و علت تجویز مطرح گردد و اقدامات اصلاحی اجرا گردد.
پرستار مربوطه	۷-۵- تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی دقیقا هنگام انتقال بیمار از بخش به اتاق عمل صورت گیرد (۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از انجام پروسیجر).
پرستار مربوطه	۷-۶- آنتی بیوتیک پروفیلاکسی تزریق شده حتما در برگه مراقبت قبل از عمل و در برگه گزارش پرستاری با ذکر ساعت تزریق، ثبت گردد.
پرستار مربوطه / مسئول شیفت	۷-۷- روزانه آنتی بیوتیک پروفیلاکسی مصرفی بیماران در فرم های تعیین شده ثبت و در پایان ماه کل موارد به سوپروایزر کنترل عفونت تحویل گردد.
سوپروایزر کنترل عفونت	۷-۸- موارد عدم انطباق توسط فارماکولوژیست بالینی به پزشک مربوطه اطلاع داده شده و اصلاح موارد ارائه گردد.
سوپروایزر کنترل عفونت	۷-۹- موارد عدم انطباق ماهیانه در کمیته کنترل عفونت بررسی و گزارش گردد .
میکروبیولوژیست	۷-۱۰- واحد آزمایشگاه نتایج آنتی بیوتیکی را بر اساس نتایج آنتی بیوگرام کشت بیماران جهت تعیین الگوی مقاومت میکروبی و تجزیه و تحلیل به صورت فصلی در کمیته کنترل عفونت ارائه نماید.



توضیحات:

- بر اساس آخرین مطالعات، زمان پیشنهادی برای تجویز آنتی بیوتیک ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از جراحی است، تا آنتی بیوتیک به غلظت کافی در محل جراحی برسد. البته ونکومايسين و فلوروکینولون ها، جهت اجتناب از واکنش های ناشی از انفوزیون سریع، می بایست ۱۲۰ دقیقه قبل از شروع جراحی تجویز شوند.
- تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی پیش از جراحی بصورت تک دوز انجام می شود. تکرار دوز آنتی بیوتیک حین جراحی، در موارد جراحی های طولانی تر از ۳ ساعت، زمان جراحی بیش از ۲ برابر نیمه عمر آنتی بیوتیک و مواردی که بیمار خون زیادی از دست می دهد (بیش از ۱۵۰۰ سی سی) الزامی است.
- در اغلب موارد آنتی بیوتیک پروفیلاکسی، بصورت وریدی تجویز می شود ولی تجویز همزمان آنتی بیوتیک خوراکی با وریدی، در جراحی های کولورکتال توصیه می شود.

۸- پایش و نظارت:

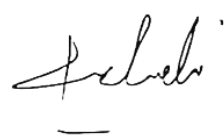
- ۸-۱- پایش: پایش مستمر نتایج حاصله بر عهده سوپروایزر کنترل عفونت می باشد و مسئول بهبود کیفیت بر روند پایش نیز نظارت می نماید.
- ۸-۲- نظارت: مسئول بهبود کیفیت بر روند اجرای این دستورالعمل نظارت دارند.

۹- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

- ۹-۱- تایید: پس از تایید اولیه توسط مدیر درمان و مسئول اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان، کمیته پیشگیری و کنترل عفونت مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود.
- ۹-۲- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان نیکان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.
- ۹-۳- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این دستورالعمل در دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان در پرتال بیمارستان صورت خواهد گرفت.
- ۹-۴- بازنگری: این دستورالعمل توسط دفتر بهبود کیفیت بیمارستان نیکان بصورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت و برحسب نیاز و تایید آن، پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل خارج از بازه زمانی انجام می گردد.

۱۰- منابع و مراجع:

- ۱۰-۱- دستورالعمل تجویز آنتی بیوتیک منطقی پیش از عمل جراحی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تهیه کنندگان			
دکتر پرگل باجلانی مسئول فنی داروخانه بستری	ندا صداقت نیا سوپروایزر کنترل عفونت	مهتاب زمانی مدیر پرستاری	
			
تأیید اولیه	تأیید کننده	تصویب و ابلاغ کننده	
فاطمه یوسفی مسئول بهبود کیفیت	دکتر علی باقرنیا مدیر درمان	دکتر رضا تقدیر ریاست بیمارستان	
			
توزیع نسخ			
دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	