

	ANTİBİYOTİK KONTROL PROSEDÜRÜ	
	Revizyon No: 00	Doküman No: YBH-PR-21
	Revizyon Tarihi: 03.08.2011	Sayfa No:1/1
	Yayın Tarihi:24.10.2008	

1. AMAÇ

Sürveyans verilerini ve eczaneden alınan antibiyotik tüketim verilerini dikkate alarak, antibiyotik kullanım politikalarını belirlemek, kliniklerde antibiyotik kullanımını izlemek ve uygun antibiyotik kullanımını sağlamaktır.

2. KAPSAM

Bu prosedür hastanedeki tüm tanı, tedavi ve bakım uygulamalarını yapan birimleri kapsar.

3. SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından antibiyotik kontrol alt komitesi sorumludur.

4. PROSEDÜRÜN DETAYI

4.1. Temel İlkeler

1. Hastanemizde antibiyotik kullanım ilkeleri ve doğru antibiyotik kullanımı antibiyotik kontrol alt komitesi tarafından izlenir.
2. Hastanemizde antibiyotik kullanımı bütçe uygulama talimatlarında belirtilen kısıtlamalara uygun olarak yapılır ve antibiyotik kullanımında enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının onayı aranır.
3. Antibiyotik kontrol alt komitesi, bilimsel çalışmalar doğrultusunda ve hastanemiz ilgili branşları görüşerek hastanemize özgü cerrahi profilaksi rehberini oluşturur.
4. Üç ayda bir olmak üzere, hastane enfeksiyonu hızları, etkenleri ve direnç paternlerini içeren sürveyans raporu hazırlanır ve ilgili bölümlere iletilmek üzere yönetime bildirir.
5. Antibiyotik duyarlılık test sonuçları “Kısıtlı antibiyotik duyarlılık testi raporlama sistemi” kullanılarak kliniklere bildirilir.
6. Kayıt altına alınan bu sonuçların mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji uzmanları, enfeksiyon hastalıkları uzmanları ve enfeksiyon kontrol komitesince görülebilmesi için otomasyonda ek yetkilendirme yapılır.
7. Antibiyotik kontrol alt komitesi, bilimsel çalışmalar doğrultusunda ve hastanemizdeki ilgili branşlar ile görüşerek hastanemize özgü cerrahi profilaksi rehberini oluşturur.
8. Antibiyotik kontrol alt komitesi yeni çıkan antimikrobiklerin hastaneye temini konusunda hastane eczanesine görüş bildirir.
9. Hastane eczanesi aylık, üç aylık ve yıllık periodlarla antibiyotik tüketim miktarlarını antibiyotik kontrol alt komitesine bildirir. Alt komite bu verilerden hareketle hastane antibiyotik kullanımını izler.
10. Antibiyotik kontrol alt komitesi izlem sonuçlarına göre gerektiğinde düzeltici önleyici faaliyet planlar ve uygular.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim