

بنام خداوند جان آفرین کهیم سخن در زبان آید



وزارتگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت غذا و دارو

پروتکل اسی بیونیک، پروفیلاکسی
قبل از اعمال جراحی

و

پروتکل درمان تجربی
عفونت های بیمارستانی

سرشناسه: حاجی محمودی، منان، ۱۳۵۱

عنوان و نام پدیدآور: پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی و پروتکل درمان تجربی عفونت های بیمارستانی / مولف منان حاجی محمودی و گروه نویسندگان؛ تنظیم و ویراستاری منا کارگر؛ [برای] دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، معاونت غذا و دارو.

مشخصات نشر: تهران: آرویح ایرانیان، ۱۳۹۶.

مشخصات ظاهری: ۹۶ص؛ ۹/۵ × ۱۹/۵ س.م.

شابک: ۳-۳۶۰-۵۰۴-۹۶۴-۹۷۸

فهرست نویسی: فیبا

موضوع: آنتی بیوتیک ها، مصارف درمانی، جراحی، عفونت ها، پیشگیری، الگوریتم های بالینی

کتابخانه: سه اف، ۵۵: ۱۳۶۰-، ویراستار

ردیف کتابخانه: ۱۳۹۶/۴۲ پ ۹۸/۳/ح

رده بندی: ۶۲۲/۲۲

شماره کتابشناسی ملی: ۴۷۸۸۴۳۱

قیمت: رایگان

چاپ و نشر آرویح

ARVIJ PUBLICATIONS

نام کتاب: پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی و پروتکل درمان تجربی عفونت های بیمارستانی

مولف: دکتر منان حاجی محمودی و گروه نویسندگان

تنظیم و ویراستاری: دکتر منا کارگر

چاپ و نشر: آرویح ایرانیان

آدرس دفتر: خیابان شریعتی، بالاتر از سه راه طالقانی، خیابان جواد کلاهی، پلاک ۱۴

واحد ۷

تلفن: ۷۷۵۳۷۰۷۶

طراحی و صفحه آرایی: کانون آگهی تبلیغاتی رهادید

چاپ اول: ۱۳۹۶

پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی

- تدوین کنندگان ۹
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی عمومی ۱۰
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی زنان ۱۸
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی قلب و عروق ۲۱
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی توراکس ۲۵
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی مغز و اعصاب ۲۶
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی ارتوپدی ۲۷
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی ارولوژی ۲۹
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی گوش، حلق و بینی و فک ۳۶
- پروتکل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در اعمال جراحی چشم ۳۷
- نکات کلی در مورد داروها ۳۸
- منابع مورد استفاده ۳۹



پروتکل درمان تجربی عفونت های بیمارستانی

- ۴۱ - تعیین کنندگان
- ۴۲ - تعاریف
- ۴۴ - درست است
- ۴۵ - پروتکل درمان تجربی عفونت های وابسته و غیر وابسته به ونتیلاتور
- ۴۹ - پروتکل درمان تجربی عفونت زخم به دنبال جراحی های جنرال
- ۵۲ - پروتکل درمان تجربی عفونت به دنبال جراحی های مغز و اعصاب
- ۵۳ - پروتکل درمان تجربی عفونت به دنبال جراحی های قلب و عروق
- ۵۴ - پروتکل درمان تجربی عفونت به دنبال جراحی های گوش، حلق و بینی
- ۵۵ - پروتکل درمان تجربی عفونت به دنبال جراحی های مفصل
- ۵۶ - پروتکل درمان تجربی عفونت به دنبال جراحی های زنان
- ۵۸ - پروتکل درمان تجربی عفونت ادراری بیمارستانی
- ۵۹ - پروتکل درمان تجربی سپسیس شدید بیمارستانی
- ۶۰ - داروهای اشاره شده در پروتکل درمان تجربی عفونت های بیمارستانی
- ۸۸ - منابع مورد استفاده

مقدمه

داروهای آنتی میکروبیال طی هفتاد سال گذشته برای درمان بیماران دچار بیماری های عفونی مورد استفاده قرار گرفته اند. از ۱۹۴۰ این داروها توانسته اند به طرز قابل توجهی بیماری ها و مرگ ناشی از عفونت ها را کاهش دهند. با این حال مصرف بسیار گسترده و طولانی مدت این داروها سبب شد تا ارگانیسم های عفونی که داروها برای از بین بردن آنها طراحی شده بودند، بتوانند خود را تطبیق دهند و اثر داروها را کاهش دهند. مقاومت به آنتی بیوتیک ها تهدیدی برای سلامتی و رفاه انسان ها محسوب می شود و با توجه به هزینه هایی که بر نظام سلامت تحمیل می کند حتی اقتصاد ملی کشورها را نیز تحت تاثیر قرار می دهد. باید این نکته را در نظر داشت که مانعی که عفونت ها را نتوان با آنتی بیوتیک های خط اول درمان کرد داروها بسیار پرهزینه تری باید استفاده شوند. در این شرایط اغلب مدت بستری و درمان خصوصا در بیمارستان طولانی تر می شود که می تواند با افزایش هزینه های مراقبت ها و نیز بار اقتصادی بر جامعه همراه باشد. مقاومت میکروبی باعث افزایش هزینه های درمان، افزایش مدت بستری بیماران و افزایش مرگ و میر می شود. بر اساس آنچه CDC بیان می کند در هر سال در ایالات متحده حداقل دو میلیون بیمار با باکتری های مقاوم آلوده می شوند و حداقل ۲۳۰۰۰ بیمار به دلیل اثر مستقیم این عفونت ها از بین می روند.^۱ از سویی مقاومت میکروبی می تواند دستاوردهای

¹ <https://www.cdc.gov/drugresistance/index.html>



طب مدرن را در معرض خطر قرار دهد: پیوند اعضا، شیمی درمانی و جراحی‌هایی مانند سزارین در غیاب آنتی بیوتیک‌های موثر در پیشگیری و درمان عفونت‌ها می‌توانند بسیار پرخطرتر باشد.

همانگونه که مشخص شده است ارتباط مستقیمی بین میزان مصرف داروهای آنتی میکروبیال و بروز مقاومت دارویی وجود دارد. استفاده غیر ضروری از آنتی بیوتیک‌ها هم در میان مردم و هم در سطح گروه پزشکی دیده می‌شود. تخمین زده می‌شود که ۳۰ تا ۵۰ درصد از آنتی بیوتیک‌ها در بیمارستانها غیر ضروری یا نامناسب مصرف می‌شوند. استفاده گسترده از آنتی بیوتیک‌ها سلامت بیماران را دچار خطر می‌کند. بدون اینکه منافع بالینی قابل مشاهده‌ای برای بیماران داشته باشد. زیرا نه تنها میزان کامپلیکاسیون‌ها را کاهش نمی‌دهد بلکه سبب تسبیب بهبودی بیماران در درمان بیماری‌های ویروسی نیز نمی‌شود.

در دوره‌ای که با افزایش روز افزون مقاومت‌ها و کندی بسیار در تولید داروهای جدید در این حیطه مواجهیم نیاز به استراتژی‌هایی که سبب افزایش مصرف منطقی آنتی بیوتیک‌ها در همه حیطه‌های پزشکی در سطح بیمارستانها شود بیش از پیش احساس می‌شود. در واقع درمان بهینه بیماران با در نظر گرفتن انتخاب آنتی بیوتیکی که بتواند با حداقل طیف اثر کارایی مناسبی داشته باشد را در انتخاب این داروها همواره باید مدنظر قرار داد تا بتوان در مسیر پیشگیری و درمان عفونت‌ها از بروز مقاومت‌ها پیشگیری نمود.

در این بین نقش بیمارستانهای آموزشی با توجه به تربیت نسل آینده پزشکان از اهمیت بالایی برخوردار است و انتظار می رود تا دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان دانشگاهی مادر بتواند پیشرو در زمینه آموزش تجویز منطقی و پیاده سازی پروتکل های مبتنی بر شواهد در زمینه مصرف داروها خصوصا آنتی بیوتیک ها باشد. در همین راستا پروتکل های حاضر تدوین شده است. آنچه پیش رو دارو پروتکل هایی در خصوص پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی قبل از اعمال جراحی و نیز درمان تجربی عفونت های بیمارستانی است و با همکاری و تخصص بیماری های عفونی و صاحب نظران رشته های مختلف و به دنبال بررسی چندین جلسه کارشناسی تهیه شده است. امید است که این پروتکل ها بتواند در تحکیم نگرش تجویز و مصرف منطقی دارو با موفقیت رفع شود.

دکتر منان حاجی محمودی

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر صدیقه علی زاده

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر محمد جلیلی

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران