



ANTİBİYOTİK KULLANIM VE CERRAHİ PROFİLAKSİ REHBERİ

Dokuman No: ENF.RHB.02

Yayın Tarihi:19.09.2019 Rev.No:01

Rev.Tarihi:10.08.2020

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Komitesi	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

ANTİBİYOTİKLER

- ❖ Reçetelerin % 3-25'ini
- ❖ İlaç harcamalarının % 6 -21'ini
- ❖ Hastane harcamalarının yaklaşık % 50'sini oluşturmaktadır.

İDEAL ANTİBİYOTİK KULLANIMI İÇİN

- ❖ Doğru antibiyotik seçilmelidir
- ❖ En uygun yoldan verilmelidir.
- ❖ Etkin dozda verilmelidir
- ❖ Optimum aralıkta verilmelidir
- ❖ Uygun süreyle verilmelidir
- ❖ Doğru tanı sonrası başlanmalıdır.

DOĞRU ANTİBİYOTİK KULLANIMI İÇİN

- ❖ Mikrobiyolojik olarak kanıtlanmış bir enfeksiyon varlığı sorgulanmalıdır
- ❖ Kaçınılmaz-gelişmiş veya muhtemel gelişecek bir enfeksiyon olasılığı araştırılmalıdır
- ❖ Korunma yapılabilecek bir enfeksiyonun gelişmesi olasılığı değerlendirilmelidir

UYGUN ANTİBİYOTİK KULLANIMININ YARARLARI

- ❖ Hem nozokomiyal hem de endojen floroda direnç gelişiminin önlenmesi, yan etkilerin önlenmesi,
- ❖ Enfeksiyon olmaksızın antibiyotik kullanılması,
- ❖ Seçilen antibiyotiğin yanlış olması,
- ❖ Antibiyotik dozunun yetersiz veya aşırı olması,
- ❖ Doz aralıklarının uygunsuz olması,
- ❖ Aynı etkinlikte daha ucuz antibiyotik varken, pahalı antibiyotiğin seçilmesi,
- ❖ Etkinliği bilinen bir antibiyotik yerine, pahalı ve yeni olan bir antibiyotiğin seçilmesi,
- ❖ Endikasyonu olmadığı halde, aynı anda ikiden fazla antibiyotiğin kullanılması,
- ❖ Kültür sonucuna uygun olmayan antibiyotik kullanımı,
- ❖ 24-48 saatten uzun süren profilaksi,
- ❖ Gereksiz profilaksinin engellenmesini sağlar.

HASTANELERDE YOĞUN VE AŞIRI ANTİBİYOTİK KULLANIMININ ÖNEMLİ SONUÇLARI

- ❖ Dirençli mikroorganizmaların seçilerek hastane florasına hakim olması
- ❖ Dirençli mikroorganizmalara bağlı enfeksiyonlarda artış
- ❖ Mortalite ve morbiditede artış
- ❖ Tedavi maliyetinde artış

AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIM İLKELERİ

- ❖ Tedavi
 - Kanıtlanmış enfeksiyon varlığı
 - Ampirik tedavi

- Pre-emptif tedavi
- ❖ Profilaksi
 - Cerrahi profilaksi
 - Medikal profilaksi
- ❖ Tedavi öncesi uygun örnek alınması ve incelenmesi
- ❖ Hangi antibiyotiğin seçileceği ve seçimi etkileyen faktör
- ❖ Kombine antibiyotik tedavisinin gerekli olup olmadığının belirlenmesi
 - Polimikrobiyal enfeksiyonlar
 - Kaynağı bilinmeyen sepsis, vb.
- ❖ Antimikrobiyal tedaviye yanıtın izlenmesi ve uygun değişiklik yapılması

ANTİBİYOTİK SEÇİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

- ❖ Enfeksiyona ait özellikler
 - Etken
 - Enfeksiyonun yeri ve özellikleri
- ❖ Hastaya ait özellikler
 - Yaş
 - Alerji öyküsü
 - Altta yatan hastalık (karaciğer, böbrek yetmezliği)
 - Gebelik
 - Daha önce ve halen almaya devam ettiği antibiyotikler
 - Kullandığı diğer ilaçlar (teofilin, fenitoin, warfarin vb.)
 - Genetik veya metabolik anormallikler
- ❖ Antibiyotiğe ait özellikler
 - Etki spektrumu
 - Etki mekanizması
 - Farmakolojik özellikleri
 - Farmakodinamik
 - Farmakokinetik
 - İlaç etkileşimleri
 - Yan etkiler

❖ UYGUN OLMAYAN ANTİBİYOTİK KULLANIMININ SAKINCALARI

- ❖ Tanı açısından gerekli değerlendirme yapılmadan antibiyotik kullanılması
- ❖ Toksik ve alerjik etkiler
- ❖ Hastalık tanısının maskelenmesi
- ❖ Yüksek maliyet
- ❖ Sonuç alınmada gecikme.
- ❖ Hekime ve ilaca güvensizlik
- ❖ Süper enfeksiyon (Dirençli bakterilere bağlı yeni enfeksiyon gelişimi)

SİSTEMİK ANTİMİKROBİK İLAÇLARIN REÇETELEME KURALLARI

Tedavi için gerekli görülen antibiyotikler, aşağıda belirtilen esaslara göre reçete edilecektir. Aşağıdaki listedeki kısaltma ve ibareler için liste sonunda “AÇIKLAMALAR” bulunmaktadır.

1-BETALAKTAM ANTİBİYOTİKLER**A) PENİSİLİNLER**

1	Amoksisilin	KY
2	Amoksisilin-Klavulanat (Parenteral)	UH-P
2.1	Amoksisilin-Klavulanat (Oral)	KY
3	Ampisilin	KY
4	Ampisilin Sulbaktam (Parenteral)	UH-P
4.1	Ampisilin Sulbaktam Oral	KY
5	Azidosilin	KY
6	Bakampisilin	KY
7	Mezlosilin	UH-P, A 72
8	Penisilin (Prokain, Benzatin, Kristalize, Pen V, Fenoksimetil)	KY
9	Piperasilin	UH-P, A 72
10	Piperasilin-Tazobaktam	EHU
11	Tikarsilin Klavulanat	EHU
12	Karbenisilin	UH-P, A 72

B) SEFALOSPORİNLER**1. Kuşak Sefalosporinler**

13	Sefadroksil	KY
14	Sefaleksil	KY
15	Sefazolin	KY
16	Sefradin	KY
17	Sefalotin	KY

2. Kuşak Sefalosporinler

18	Sefaklor	KY
19	Sefoksitin	UH-P
20	Sefprozil	KY
21	Sefuroksim (Parenteral)	UH-P
21.1	Sefuroksim Aksetil	KY
22	Lorakarbef	KY

3. Kuşak Sefalosporinler

23	Sefiksim	KY
24	Sefodizim	UH-P
25	Sefoperazon	UH-P, A 72
26	Sefoperazon-Sulbaktam	EHU
27	Sefotaksim	UH-P, A 72
28	Seftazidim	UH-P, A 72
29	Seftizoksım	UH-P, A 72
30	Seftriakson (Bakınız 6/a)	UH-P, A 72 APAT'TA KY
30.1	Sefditoren	KY

4. Kuşak Sefalosporinler

31	Sefepim	EHU
----	---------	-----

C) DİĞER BETALAKTAM ANTİBİYOTİKLER**Monobaktamlar**

32	Aztreonam	UH-P, A 72
----	-----------	------------

Karbapenemler

33	İmipenem	EHU
34	Meropenem	EHU
34.1	Ertapenem	EHU ve 1x1 doz

2-MAKROLİD VE LİNZOLİD GRUBU ANTİBİYOTİKLER**A) MAKROLİDLER**

35	Azitromisin	KY
36	Diritromisin	KY
37	Eritromisin	KY
38.1	Klaritromisin Oral	KY
38.2	Klaritromisin MR	KY
38.3	Klaritromisin Parantral	UH-P
39	Roksitromisin	KY
40	Spiramisin	KY
41	Treoleandomisin	KY
42	Telitromisin	KY
B) LİNZOLİDLER		
43	Klindamisin	KY
44	Linkomisin	KY
45	Doksisiklin	KY
C) TETRASİKLINLER		
46	Tetrasiklin	KY
47	Tetrasiklin – Nistatin	KY
48	Oksitetrasiklin	KY
3- AMFENİKOLLER		
49	Kloramfenikol	KY
50	Tiamfenikol	KY
4-AMİNOGLİKOZİD GRUBU ANTİBİYOTİKLER		
51	Amikasin	UH-P
52	Gentamisin	KY
53	İsepamisin	EHU
54	Kanamisin ve Türevleri	KY
55	Neomisin ve Kombinasyonları	KY
56	Netilmisin	UH-P
57	Streptomisin	KY
58	Tobramisin Parenteral	UH-P
5-KİNOLON GRUBU ANTİBİYOTİKLER		
59	Siprofloksasin Oral	KY
59.1	Siprofloksasin Parenteral	UH-P, A 72
60	Enoksasin	KY
61	Levofloksasin Oral	KY
61.1	Levofloksasin Parenteral	UH-P, A 72
62	Norfloksasin	KY
63	Ofloksasin Oral	KY
63.1	Ofloksasin Parenteral	UH-P, A 72
64	Pefloksasin Oral	KY
64.1	Pefloksasin Parenteral	KY
65	Moxifloksasin Oral	KY
65.1	Moxifloksasin Parenteral	UH-P, A 72
65.2	Moksifloksasin oftalmik formları	Göz hastalıkları uzmanı tarafından reçete edilir.
66	Lomefloksasin	KY
66.1	Gatifloksasin oftalmik formları	Göz hastalıkları uzmanı tarafından reçete edilir.
6- ANTİSTAFİLOKOKAL ANTİBİYOTİKLER		
A) ANTİSTAFİLOKOKAL PENİSİLİNLER		
67	Flukloksasilin	KY
68	Nafsilin	UH-P

B) GLİKOPEPTİD ANTİBİYOTİKLER		
69	Vankomisin	EHU**
70	Teikoplanin	EHU APAT'TA KY (Bakınız 6/b)
71	Basitrasin	KY
72	Polimiksin B	KY
73	Kolistin ve Türevleri	KY
C) DİĞER ANTİSTAFİLOKOKAL ANTİBİYOTİKLER		
74	Fusidik Asit ve Tuzları	KY
74.1	Sodyum fucidat enjektabl formu	EHU
75	Mupirosin	KY
76	Linezolid	EHU
7- ANSAMİSİNLER		
77	Rifabutin	UH-P
78	Rifamisin	KY
79	Rifampisin	KY
8- SULFONAMİD ANTİBİYOTİKLER VE TRİMETOPRİM KOMBİNASYONLARI		
80	Sulfisoxazole	KY
81	Sulfadiazin	KY
82	Sulfametoksipridazin	KY
83	Sulfametoksazol	KY
84	Trimetoprim	KY
85	Trimetoprim Sulfametoksazol	KY
9-ANTİANAEROBİK ETKİLİ ANTİBİYOTİKLER		
86	Metronidazol Parenteral	KY
87	Metronidazol (üre kombinasyonları dahil)	KY
88	Ornidazol	KY
89	Seknidazol	KY
90	Tinidazol	KY
10-ANTİFUNGAL ANTİBİYOTİKLER		
91	Amfoterisin B (Klasik)	UH-P, A 72
92	Kaspofungin	Madde 12.7.23. esaslarına uygun olarak
93	Flukonazol Parenteral	UH-P, A 72
93.1	Flukonazol Oral ve Diğer Formları	KY
94	Itrakonazol	UH-P
95	Ketokonazol	KY
96	Lipid Kompleks Amfoterisin B	Madde 12.7.23. esaslarına uygun olarak
97	Lipozomal Amfoterisin B	Madde 12.7.23. esaslarına uygun olarak
98	Terbinafin	KY
99	Griseofulvin	KY
100	Varicanazole	Madde 12.7.23. esaslarına uygun olarak
101	Sertakonazole	KY
102	Nistatin (Tetrasiklinle kombine şekli dahil)	KY
103	Natamisin (Pimarisin)	KY
104	Mikonazol	KY
105	Oksikonazol	KY
106	İzokonazol	KY

11-ANTİVİRAL İLAÇLAR		
A) HIV/AIDS TEDAVİSİNDE KULLANILAN SPESİFİK İLAÇLAR		
107	Abacavir	EHU
108	Stavudin	EHU
109	Zalsitabin	EHU
110	İndinavir	EHU
111	Lamivudin 150mg (Zidovudin kombinasyonları dahil)	EHU
112	Nevirapin	EHU
113	Ritonavir (Lopinavir kombinasyonları dahil)	EHU
114	Zidovudin (Lamivudin kombinasyonları dahil)	EHU
114.1	Tenofovir disoproksil fumarat + emtrisitabin	EHU Prospektüs endikasyonunda, yaştan üzerindeki hastalarda diğer antiretroviral ilaçlarla kombinasyon halinde kullanılır.(Tenofovir disoproksil fumarat , emtrisitabin veya lamivudin içeren diğer ilaçlarla birlikte kullanılmamak üzere)
B) DİĞER ANTİVİRALLER		
115	Asiklovir Oral	KY
115.1	Asiklovir Parenteral	EHU
116	Famsiklovir	UH-P
117	Gansiklovir	EHU
118	Valasiklovir	UH-P
119	Lamivudin 100 mg	UH-P
120	Ribavirin	UH-P
121	Didanozin	EHU
122	Efavirenz	EHU
123	Adefovir, Entakavir	Madde 12.7.13. esaslarına uygun olarak
124	Zanamivir	UH-P
125	Oseltamivir	UH-P
126	Brivudine Oral	UH-P
12-ANTİTÜBERKÜLOZ İLAÇLAR *		
127	Etambutol (İzonikotinik Asit Hidrazidi ile kombinasyonları dahil)	KY
128	İsoniazid (B6 Vitamini, Rifampisin ve Etambutol kombinasyonları dahil)	KY
129	P-Aminosalisilik Asit ve Tuzları	UH-P
130	Pirazinamid	KY
131	Etionamid	UH-P
132	Sikloserin	UH-P
133	Tiasetazon	UH-P
134	Morfozinamid	KY
135	Protionamid	UH-P
136	Rifabutin	UH-P
137	Rifampisin	KY
138	Streptomisin	KY
* Tedavi başlangıcında UD veya Verem Savaş Dispanserlerinde yazılması durumunda ve idamesinde		KY
13- DİĞERLERİ		
139	Üriner Antiseptikler	KY

140	Fosfomisin	KY
141	Tigecycline	Üniversite Hastaneleri ile Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde, yatarak tedavide, panrezistans olduğu kültür sonucu ile belgelenen gram negatif bakteri enfeksiyonlarında tigecycline'e duyarlı olduğunun belgelenmesi kaydı ve EHU onayı ile
142	Amantadin Sülfat	a) Parkinson hastalığının tedavisinde, ilaçlara bağlı oluşmuş extrapiramidal reaksiyonların tedavisinde (tremor, rijidite, hipo veya akinezi) nöroloji uzman hekimi veya bu uzman hekimin bulunduğu sağlık kurulu raporu ile tüm hekimlerce. b) İnfluenza A ya bağlı salgın olduğu durumlarda profilaktik olarak; - 7 yaş altı ve 65 yaş üstü veya - Risk gruplarında (HIV (+), malignite, DM dahil herhangi bir kronik metabolik hastalığı, kronik renal disfonksiyonu, hemoglobinopatisi veya immun yetmezliği olan veya immunsupresif tedavi alan erişkin ve çocuklar veya 6 ay-18 yaş arasında olan ve uzun süreli asetilsalisilik asit tedavisi alan çocuk ve adölesanlarda) bu hastalıkları belirtir ve grip aşısının yapılamadığı (kontrendike olduğu durumlar ile erken aşılamanın yapılamadığı durumlar) durumlarda, ilacın prospektüsünde tanımlanan kullanım süreleri de dikkate alınarak en fazla 6 ay süre ile geçerli sağlık kurulu raporuna istinaden uzman hekimler tarafından reçetelenmesi

NOT: Antibiyotiklerin topik formları bu hükümler dışındadır.

AÇIKLAMALAR

1.KY: Kısıtlama olmayan antibiyotikler.

2. UH-P: Ayaktan tedavide uzman hekimlerce veya uzman hekim raporuna bağlı olarak pratisyen hekimler dahil tüm hekimlerce, yatarak tedavide ise tüm hekimlerce reçete edilebilir.

3. EHU*: Böbrek yetmezliği, kanser, HIV/AIDS enfeksiyonu, splenektomi olanlar ve immünsupresif tedavi alanlara bu hastalıklar kurul raporunda belirtilmek kaydıyla.

EHU:** Bu antibiyotikler, enfeksiyon hastalıkları uzmanının (EHU) yazabileceği, EHU'nın olmadığı yerlerde iç hastalıkları uzmanının veya göğüs hastalıkları uzmanının; çocuk hastalarda, çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanının olmadığı yerlerde çocuk hastalıkları uzmanının yazabileceği antibiyotikler.

4. EHU (ENFEKSİYON HASTALIKLARI UZMANI): Bu antibiyotikler, enfeksiyon hastalıkları uzmanının (EHU) yazabileceği, EHU'nın olmadığı yerlerde İç Hastalıkları Uzmanının yazabileceği, Çocuk hastalarda, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı olmadığı yerlerde Çocuk Hastalıkları Uzmanının yazabileceği antibiyotikler.

Acil durumlarda, (endikasyonları dahilinde kullanılmak kaydıyla) iç hastalıkları ve çocuk hastalıkları uzmanları tedaviye başlayabilir, ancak takip eden ilk iş günü, bu uzmanlar tarafından yazılan reçetenin EHU tarafından onaylanması zorunludur.

Hastane enfeksiyon komitesinin belirlediği kurallar ve/veya protokollere uygun olarak enfeksiyon hastalıkları uzmanı aranmaksızın hastayı tedavi etmekte olan uzman hekim tarafından da yazılabilecektir.

5. A-72: Reçete edilme için EHU onayı gerekmeyen, ancak, aynı ilaç 72 saatten daha uzun süre kullanılacak ise (en geç ilk 72 saat içinde) EHU'nun onayının alınması gereken antibiyotikler.

Bu antibiyotikler için enfeksiyon hastalıkları uzmanının olmadığı hastanelerde pnömoni, bronşektazi, KOAH akut alevlenme ve invaziv pulmoner aspergillozis endikasyonları ile ilgili olarak göğüs hastalıkları veya iç hastalıkları veya çocuk hastalıkları uzman hekimlerinin onayı; bu endikasyonlar dışında kalan endikasyonlar için ise enfeksiyon hastalıkları uzmanı olmayan hastanelerde iç hastalıkları veya çocuk hastalıkları uzmanının onayı yeterlidir.

6. APAT “AYAKTAN PARENTERAL ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ”: Bu uygulama, hastanın ayaktan parenteral antibiyotik tedavisinin uygun olduğunu gösteren “APAT” ibaresinin reçetede belirtilmesi ile işleme alınır.

A-72 kapsamındaki ilaçlardan biri kullanıldıktan sonra diğerleri EHU olmaksızın peş peşe kullanılamaz.

APAT uygulamasına aşağıdaki durumlar girer:

a. Akut Bakteriyel menenjitte tek doz Seftriakson 2 gr. KY. Hasta, LP'nin yapılabileceği merkeze ortalama 4 saatten daha uzak ise 2 gram seftriakson yapılabilir.

b. Hastanın enfeksiyonunun APAT'a uygun olduğunu belgeleyen EHU' nun da içinde bulunduğu bir sağlık kurulu raporu ile KY

c. Cerrahi proflakside kullanılmayacak antibiyotikler: 9-12, 23-34, 35-41, 51-58, 59, 59.1, 65, 65.1, 69, 70 (Bu antibiyotikler cerrahi proflaksi amacıyla ancak “Açıklama 5” şartları dahilinde kullanılabilir)

7. CERRAHİ PROFİLAKTİK ANTİBİYOTİK UYGULAMASI

7.1. Cerrahi Yara Sınıflaması ve Risk Oranları:

Temiz yara: Elektif, acil olmayan, nontravmatik, primer kapatılmış, akut inflamasyon olmayan, cerrahi teknikte problem yaşanmayan, genitoüriner, respiratuvar ve gastrointestinal sistemin açılmadığı ameliyatlardır.

İnfeksiyon riski: <%2

Temiz-kontamine yaralar: Kirlenmemiş acil yaralar, elektif olarak genitoüriner, respiratuvar, gastrointestinal sistemin veya safra yollarının açıldığı ameliyatlarda, minimal kirlenmenin olduğu operasyon yaraları (apendektomi gibi).

İnfeksiyon riski: <%10

Kontamine yaralar: Nonpürülan inflamasyonlu, gastrointestinal sistemden büyük oranda bulaş varlığında, infeksiyonun varlığında biliyer veya gastrointestinal sisteme giren cerrahi operasyon, cerrahi teknikte büyük kusurların olduğu durumlar, dört saatten erken delici travmalar.

İnfeksiyon riski: <%20

Kirli yaralar: Pürülan inflamasyon (abse gibi); genitoüriner, respiratuvar, gastrointestinal sistemin veya safra yollarının preoperatif açıldığı yaralar, dört saatten eski delici travmalar.

İnfeksiyon riski: <%40.

a) Profilaktik antibiyotik, infeksiyon geliştirme olasılığı en yüksek mikroorganizmalara karşı etkili olmalıdır. Çoğu ameliyat için tek antibiyotikle profilaksi yeterlidir. Ancak kolorektal cerrahi veya penetran karın travması gibi ameliyatlarda kombinasyon tedavisi gerekebilir. Özel durumlar dışında profilakside tek doz sefalosporin yeterlidir.

b) Özel durumlar dışında profilaktik antibiyotikğin optimal uygulama zamanı, ameliyattan önceki 30-60 dakika öncesidir. Pratik olarak, anestezi indüksiyonu ile birlikte verilmesi en iyi zamanlamadır.

c) Ameliyatın üç saatten uzun sürmesi veya majör kanama (>1500 ml) olması gibi durumlarda ek doz önerilir. Her antibiyotik için yarı ömrünün iki katı süre geçtiğinde ek doz yapılmalıdır.

Sık kullanılan antibiyotiklerin yarılanma ömürleri:

Sefazolin	1,8 saat
Klindamisin	2,4-3 saat
Vankomisin	3-9 saat
Aminoglikozidler	2 saat
Metronidazol	8 saat
Ornidazol	13 saat
Siprofloksasin	3-5 saat
Ampisilin/sulbaktam	1 saat

d) Profilaksinin postoperatif dönemde sürdürülmesi gereksizdir. Özel koşullar dışında profilaksi rutin olarak 24 saatte sonlandırılmalıdır. Uzun süreli kullanımlarda özellikle dirençli mikroorganizmalarla infeksiyon riski artmaktadır.

e) Üçüncü ve dördüncü kuşak sefalosporinler (Seftriakson, sefotaksim, sefaperazon, seftazidim, sefprodil.), antipsödomonal penisilinler (piperasilin tazobaktam, mezlosilin, azlosilin, tikarsilin..), karbapenemler (imipenem, meropenem), glikopeptid grubu (vankomisin, teikoplanin) gibi antibiyotikler profilakside kullanılmamalıdır. Metisiline dirençli stafilokoklara bağlı cerrahi alan infeksiyonlarının sorun olması durumunda glikopeptid grubu antibiyotiklerin kullanımına infeksiyon kontrol komitesi karar verir.

f) Kirli yaraların cerrahi operasyonunda profilaktik antibiyotik kullanımından ziyade tedavi uygulanması tercih edilmelidir. Bu durumda profilaktik antibiyotik seçimi olası etken ve klinik durum göz önüne alınarak ampirik tedaviye yönelik olmalı ve uygulama süresi tedavi süresi kadar olmalıdır.

g) Geniş spektrumlu ve uzun süreli profilaktik antibiyotik kullanımı ile beklentinin aksine hastaya yarar değil zarar verebileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle gereksiz profilaksi uygulananımdan kaçınılmalıdır.

h) Profilaktik antibiyotikler "Cerrahi Profilaksi Rehberi"ne göre uygulanır.

CERRAHİ PROFİLAKSİ REHBERİ

OPERASYON TİPİ	ÖNERİLEN ANTİBİYOTİKLER	BETALAKTAM ALLERJİSİ OLANLAR İÇİN ÖNERİLEN ANTİBİYOTİKLER
----------------	-------------------------	---

GASTROİNTESTİNAL

Gastroduodenal	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Genta 3 mg/kg
Lümen içi girişimler (Bariatrik, pankreatikoduodonektomi)		
Lümen dışı girişimler Yüksek riskli hastalar için (Yüksek selektif vagotomi, antireflüks vb)	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Genta 3 mg/kg (İndüksiyonda)
Biliyer Sistem		
Açık Cerrahi	Sefazolin 2 gr IV veya ampisillin-sulbaktam 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Genta 3 mg/kg veya Metronidazol 500mg+ Gentamisin 3mg/kg IV (İndüksiyonda)
Laparoskopik İşlemler Elektif, düşük risk	Profilaksi yok.	
Elektif, yüksek risk	Sefazolin 2 gr IV veya ampisillin-sulbaktam 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Genta 3 mg/kg (İndüksiyonda)
Apendektomi (Komplike olmayan apendisit)	Sefazolin 2 gr IV+ Metronidazol 500mg IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Genta 3 mg/kg (İndüksiyonda)
İncebarsak operasyonları Obstrüktif olmayan	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Genta 3 mg/kg (İndüksiyonda)
Obstrüktif	Sefazolin 2 gr IV+ Metronidazol 500mg IV (İndüksiyonda)	Metronidazol 500mg+ Gentamisin 3mg/kg IV (İndüksiyonda)
Hernioplasti, Herniorrafi	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900mg IV (İndüksiyonda)
Kolorektal	Sefazolin 2 gr+ Metronidazol 500mg veya ampisillin-sulbaktam 2 gr IV (İndüksiyonda)	Metronidazol 500mg IV+ Gentamisin 3mg/kg IV (İndüksiyonda)

OPERASYON TİPİ	ÖNERİLEN ANTİBİYOTİKLER	BETALAKTAM ALLERJİSİ OLANLAR İÇİN ÖNERİLEN ANTİBİYOTİKLER
----------------	-------------------------	---

BAŞ VE BOYUN

Temiz Cerrahi	Profilaksi yok.	
Temiz, protez yerleşimli	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900mg/IV (İndüksiyonda)
Temiz-Kontamine Cerrahi	Sefazolin 2 gr IV+ Metronidazol 500mg IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900mg/IV (İndüksiyonda)

BEYİN CERRAHİ

Elektif Kranyotomi veya BOS şanti takılması	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900mg/IV (İndüksiyonda)
İntratekal pompa implantasyonu	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900mg/IV (İndüksiyonda)

OBSTETRİK VE JİNEKOLOJİK

Sezeryan	Sefazolin 2 gr IV (Umbilikal kord klempe edilince)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Genta 3 mg/kg IV (Umbilikal kord klempe edilince)
Histerektomi (Vajinal veya abdominal)	Sefazolin 2 gr IV veya Sefotaksim 2 gr IV (İndüksiyonda)	Metronidazol 500mg IV+ Gentamisin 3mg/kg IV (İndüksiyonda)

ORTOPEDİK

Temiz, yabancı cisim içermeyen	Profilaksi yok.	
Spinal operasyonlar (Enstrümantasyonlu veya enstrümantasyonsuz)	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV veya Vancomycin 1 gr IV (İndüksiyonda)
Kapalı kırıkların açık redüksiyonu ve internal fiksasyon ile tespiti	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda 2 gr IV)	Klindamisin 600-900 mg/IV (İndüksiyonda)

PLASTİK CERRAHİ

Temiz operasyon	Profilaksi yok.	
Geniş skar operasyonu Temiz-kontamine operasyonlar Abdominoplasti	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV

OPERASYON TİPİ	ÖNERİLEN ANTİBİYOTİKLER	BETALAKTAM ALLERJİSİ OLANLAR İÇİN ÖNERİLEN ANTİBİYOTİKLER
----------------	-------------------------	---

ÜROLOJİ

Prostatektomi	Profilaksi gereksiz. Bakteriüri varsa tedavi edilir, idrar steril hale getirilir.	
Transrektal prostat biyopsisi	Cipro flk 400 mg 1x1 IV (İndüksiyonda)	Metronidazol 500mg+ Gentamisin 3mg/kg IV (İndüksiyonda)
Üretra dilatasyonu	Profilaksi gereksiz.	
Penil protez takılması	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Gentamisin 3mg/kg IV (İndüksiyonda)
Litotripsi, endoskopik üreter taşı çıkarılması, radikal sistektomi, nefrektomi	Sefazolin 2 gr IV (İndüksiyonda)	Klindamisin 600-900 mg IV+ Gentamisin 3mg/kg IV (İndüksiyonda)

GÖZ

	%5 Povidon iyodin Operasyondan hemen önce	
--	---	--

Kaynakça

1. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery: American J Health-Syst Pharm-Vol 70 Feb 1, 2013
 2. Antibiotic prophylaxis in surgery: Scottish Intercollegiate Guidelines Network, July 2008-Uptated 2014
 3. Artuk C: Cerrahide antibiyotik profilaksisi. **J**ournal of Clinal and Analytical Medicine, 2013;4(5): 423-8
 4. Uzunköy A. Cerrahi Branşlara Göre Yapılan Ameliyatlarda Antibiyotik Profilaksi Kılavuzu. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 5(1): 43-54
 5. The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy 2013
 6. Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesi Kılavuzu. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi
 7. Deverick J. Anderson, MD, MPH at all. Strategies to Prevent Surgical Site Infections in Acute Care Hospitals. Infect Control Hosp Epidemiol. 2014;35(6):605-627.
 8. Antibiotic Guidelines 2013-2014 Johns Hopkins Medicine S:112-115
- Pediyatrik hastalarda cerrahi profilaksi pediyatrik dozlarda uygulanacaktır.
 - Rehberde olmayan operasyonlar için Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanından konsültasyon istenecektir.