



Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100


iors@ncrc.ac.rs

www.ncrc.ac.rs

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ
26-43
21 SEP 2015
БЕОГРАД, Пастерова 14

ПРОЦЕДУРА АНТИБИОТСКЕ ПРОФИЛАКСЕ У ХИРУРГИЈИ

Ознака процедуре	П.ХИР.34
Верзија	01
Датум усвајања	21.09.2015.
Аутори процедуре	Др Ана Цветковић ВМС Ана Марковић
Носилац процедуре	Доц др сц мед Иван Марковић
Процедуру одобрио	Проф. др Радан Џодић

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре:		Ознака: П.ХИР.34
	Процедура антибиотске профилаксе у хирургији		
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 2 од 7

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС= Институт за онкологију и радиологију Србије

КОХ= Клиника за онколошку хирургију

ОХ=Одељење хирургије

ОА=Одељење анестезије

ОАР=Одсек за анестезију са реанимацијом

ОХИЛ=Одсек хируршког интензивног лечења

МС/МТ=Медицинска сестра/медицински техничар

АБП=Антибиотска профилакса

ГИТ= Гастроинтестинални тракт

УГТ= Урогенитални тракт

ИВ= Интравенски


Хелиант=Информациони систем

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију за спровођење антибиотске профилаксе (АБП) код пацијената.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

- Одсек за анестезију са реанимацијом
- Одсек хируршког интензивног лечења (ОХИЛ),
- Одељење Хирургије (КОХ)

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре:		Ознака: П.ХИР.34
	Процедура антибиотске профилаксе у хирургији		
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 3 од 7

4. ОДГОВОРНОСТИ

Анестезиолог, медицинска сестра на одељењу или у операционој сали.

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

АБП у хирургији је преоперативна примена антибиотика у циљу спречавања настанка инфекције.

АБП није замена за опште мере хигијене и асептични рад у хирургији.

5.1. Циљ АБП је да:

- спречи настанак постоперативних инфекција хируршке ране,
- смањи учесталост настанка резистенције у болничким условима,
- смањи потрошњу антибиотика у болничким условима,
- смањи дужину и цену здравствене неге.

5.2. За постизање добрих резултата АБП неопходно је познавати принципе њене правилне примене:


- Антибиотици су ефикасни у спречавању инфекције само уколико се налазе у максималним делотворним концентрацијама у ткивима у време хируршког рада, све до ушивања ране.
- Делотворну концентрацију антибиотика у ткивима неопходно је постићи пре почетка хируршке интервенције.
- Време примене антибиотика је 30 до 60 минута пре почетка операције.
- Трајање АБП:

Једнократно давање антибиотика за операције које трају краће од 2 сата;

- у колоректалној хирургији 48-72 сата
- за хируршке захвате са уградњом протетског материјала 48-72 сата

Поновљене дозе антибиотика дају се ако:

- операција траје дуже од 2-3 сата;

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре:		Ознака: П.ХИР.34
	Процедура антибиотске профилаксе у хирургији		
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 4 од 7

- код већег губитка крви током операције

5.3. Полазна основа за примену АБП је класификација оперативног захвата према степену контаминације оперативне ране.

I Чисте операције (неинфициране, нетрауматске, операције у грудном кошу и трбуху без отварања шупљина, операција у лобањи и на коштаном-зглобном и мишићном систему) - ризик од појаве инфекције <2%.

II Чисте-контаминирани операције (потенцијално контаминирани, операције плућа, гастроинтестинални и урогенитални тракта при којима се отварају шупљине ових органа - без веће контаминације) - ризик од појаве инфекције 8-10%.

III Контаминирани операције (при отварању дигестивног система, у билијарној и генитоуринарној хирургији - када је дошло до веће контаминације, отворене, свеже трауматске ране, већ постојећа перфорација шупљих органа и њихова комуникација са околним ткивом) - ризик од појаве инфекције 12-20%.

IV Прљаве операције (старе перфорације у абдомену, старе трауматске повреде) - ризик од појаве инфекције >40%.

5.4. Избор антибиотика

Антибиотик делује против највероватније присутног патогена, у циљу што већег смањења њиховог броја и онемогућавања развоја инфекције. Одабир антибиотика мора бити заснован на спектру његовог дејства (највероватнији узрочници).


Неопходно је знати које се бактерије најчешће изолују из хируршке ране у одређеној болници.

Антибиотик мора постићи ефективну концентрацију у моменту првог реза.

Ефективна концентрација лека се мора одржати у ткиву током целе операције.

5.5. Начин примене антибиотика

Интравенски (ИВ) - Најбољи начин за већину хируршких захвата јер омогућава сигурну и предвидиву концентрацију антибиотика у крви и ткивима.


 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре:		Ознака: П.ХИР.34
	Процедура антибиотске профилаксе у хирургији		
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 5 од 7

5.6. Препоруке

Хируршка интервенција	Антибиотик I избора	Поновљена доза и трајање АБП	Алтернативни антибиотици
Хирургија главе и врата	Цефазолин 1-2г и.в.	једнократно	Клиндамицин 600-900мг и.в. или Гентамицин 1,5мг/кг ТТ и.в.
Мастектомија	Цефуросим 1,5г и.в.	једнократно	Клиндамицин 600-900мг и.в. или Гентамицин 1,5мг/кг ТТ и.в.
Мастектомија са уградњом протезе	Цефуросим 1,5г и.в. или Цефтриаксон 2г и.в.	На 8 сати-72 сата На 24 сата-72 сата	Клиндамицин 600-900мг и.в. или Гентамицин 1,5мг/кг ТТ и.в.
Гинеколошка хирургија	Цефтриаксон 2г и.в и Метронидазол 500мг	На 24 сата-72 сата На 8 сати-72 сата	
Гастродуоденална хирургија	Цефтриаксон 2г и.в и Метронидазол 500мг	На 24 сата-72 сата На 8 сати-72 сата	
Хепатобилијарна хирургија	Цефтриаксон 2г и.в и Метронидазол 500мг	На 24 сата-72 сата На 8 сати-72 сата	
Колоректална хирургија	Цефтриаксон 2г и.в и Метронидазол 500мг	На 24 сата-72 сата На 8 сати-72 сата	

5.7. Процена ризика давања одређеног антибиотика

Анестезиолог у амбуланти анестезије, преоперативној анестезиолошкој визити на одељењу као и у операционој сали узима анамнестичке податке о евентуалном постојању алергије на лекове, врши увид у медицинску документацију, лабораторијске и друге налазе, утврђује евентуално постојање бубрежне или јетрене инсуфицијенције .

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре:		Ознака: П.ХИР.34
	Процедура антибиотске профилаксе у хирургији		
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 6 од 7

Лекар специјалиста хирургије или друге специјалности, уколико се пацијент упућује са другог одељења/службе ИОРС или друге здравствене установе, приликом узимања анамнезе бележи податке о алергији на лекове и постојању бубрежне слабости или слабости јетре.

МС/МТ при пријему пацијента на било које одељење јасно и видно, на историји болести бележи податак о постојању алергије на лекове или храну.

Анестезиолог у зависности од места примене АБП, у карту анестезије или на терапијско температурну листу одељења хирургије уписује антибиотик, дозу лека, и време када треба да се администрира лек (30 до 60 минута, а за Ванкомицин, уколико је индикован, не мање од 60 минута пре хируршког реза).

За пацијенте који имају валвуларне мане, тамо где је индиковано, спроводи се профилакса и раније, на шта треба да укаже лекар специјалиста хирургије у анамнези као и лекар специјалиста анестезиологије из амбуланте анестезије. Оваја пацијент требало би да има и извештај специјалисте кардиологије о постојећој болести.

У случају појављивања алергије први пут на дати антибиотик анестезиолог са анестетичарем спроводи мере лечења насталог стања, бележи у карту анестезије настало стање, налаже сестри или анестетичару да упише на терапијске листе и на историју болести пацијента.

5.8. По доласку у операциону салу и пласирању интравенске каниле, анестетичар даје ординирани лекови. 30-60 минута пре почетка хируршке интервенције.


Уколико је анестезиолог захтевао, МС/МТ на одељењу хирургије пласира ив канилу и даје антибиотик са терапијске листе.

5.9. Уколико је потребно поновити дозу лека, анестезиолог уписује у болеснички терапијски картон назив антибиотика, време и дужину администрације лека који ће сестра ОХИЛ или одељења хирургије дати.

6. ДОКУМЕНТИ

Електронска евиденција (Хелиант)

- анестезиолошки извештај из амбуланте,
- евиденција о потрошњи на одељењу, у сали и интензивној нези

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура антибиотске профилаксе у хирургији		Ознака: П.ХИР.34
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 7 од 7

Писана евиденција

- извештај из анестезиолошке амбуланте
- карта анестезије
- болеснички терапијски картон са одељења
- болеснички терапијски картон из интензивне неге
- специјалистички извештај
- хируршка и анестезиолошка анамнеза
- листа дневног утрошка антибиотика