



# DEÜ ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ POTANSİYEL NOZOKOMİYAL ENFEKSİYONLAR İÇİN BAŞLANGIÇ ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ KILAVUZU-2011

## Potansiyel Nozokomiyal İnfeksiyon

Ateş  
Pozitif kültür sonucu  
Anormal tam kan sayımı  
Yara görünümü  
Kardiyopulmoner durumda kötüleşme

## Hastayı değerlendir

Semptomlar, bulgular, invazif araçlar (kateter vb var mı), laboratuvar

## Testler

- Akciğer filmi
- Tam kan sayımı
- Kan kültürü (periferik ve tüm santral damaryolları)
- ETT aspiratı (entübe ise)
- Viral çalışma ve kültür için nazofaringeal aspirat örnekleme düşün
- Fungal balgam kültürü düşün ( uzun süre entübe kalmış ya da antibiyotik kullanmışsa)
- Yara gram boyaması ve kültürü düşün ( kızarıklık, akıntı mevcut ise)
- Kateterden idrar analizi ve kültürü düşün (Foley kateter mevcut ise ya da son 7 gün içinde kullanılmışsa)

Test sonuçlarını konsültanla tartış ve kliniğe göre yaklaşımı belirle

### Olası ventilatör ilişkili pnömoni

Artan/ değişen sekresyonlar,  
ral/hışıltı  
Artan oksijen/ventilasyon  
ihtiyaçları  
ETT aspiratı: PNL (+), pozitif  
Gram boyama  
(Konjestif kalp yetmezliği ve  
atektazi olasılığını göz önünde  
bulundur)

### Olası kan akımı infeksiyonu

Hipotansiyon  
Santral damaryolu  
yerinde akıntı

### Olası yüzeysel cilt infeksiyonu

Yara yerinde  
kızarıklık, akıntı

### Olası idrar yolu infeksiyonu

Disüri  
Bulanık idrar  
Anormal idrar  
analizi

### Kaynağı belirsiz infeksiyon

### Ventilatör ilişkili pnömoni/trakeit

Piperasilin/tazobaktam  
(Gram boyamada Gr(+) kok  
görülürse Teikoplanin ekle)

*Yanıtız hasta: Meropenem*

### Kan akımı inf.

Teikoplanin  
+  
Piperasilin  
/tazobaktam

### Yüzeysel cilt inf.

Yüzeysel:  
PO: sefalekssin  
IV: sefazolin  
Derin  
insizyonel/mediastinit:  
Teikoplanin+gentamisin

### İdrar yolu inf.

Piperasilin/  
tazobaktam

### Belirsiz kaynak

Genel Durumu  
*iyi ise:*Cefepime  
*iyi değilse:*  
Teikoplanin+  
Pip/tazo

## Kültürler negatif, infeksiyona ait semptom ve bulgular düzelmişse:

Antibiyotikleri 48 saat içinde kesmeyi düşün  
-ya da-

## İnfeksiyon gösterilmiş, kültürler pozitif ise:

Kültürde antibiyotik hassasiyetine bak. Uygunsa daha dar spektrumlu antibiyotiğe geç

### Trakeit: 5 gün antib.

### Ventilatör ilişkili

pnömoni: 7 gün antib.  
P.Aeuriginosa ya da  
Asinetobakter ise 10 gün  
tedavi

### Kan akımı inf.

7-10 gün etkin  
antib. tedavisi  
(santral venöz  
damaryolu  
çekilmişse 5 gün )

### Yüzeysel cilt inf.

Yüzeysel: 5-7 gün IV/PO  
Derin insizyonel: 2 hafta IV  
Mediastinit: 2-6 hafta IV

### İdrar yolu inf.

7 gün IV/PO

### Kültür negatif

sepsis:

7-10 gün IV