



شماره سند / شماره بازنگری	تاریخ اولین ابلاغ	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ آخرین ابلاغ	صفحه 1 از 4
PRHARM1854/E3	۱۳۹۵/۸/۳	۱۴۰۱/۸/۱۰	۱۴۰۱/۱۰/۲	

## دامنه روش اجرایی :

کلیه بخش های بالینی - اتاق عمل ها - واحد اسکوپ - پاراکلینیک - داروخانه - آزمایشگاه - واحد کنترل عفونت

### ۱. تعاریف:

WHONET : نرم افزار پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت جهت ثبت ، آنالیز، تجزیه و تحلیل مقاومت های میکروبی بیمارستانی و همچنین مقاومت های میکروبی مرتبط با حیوانات، مواد غذایی و آب می باشد.

### ۲. هدف:

ایمنی بیمار و کاهش مقاومت میکروبی  
کاهش مصرف غیرمنطقی و بی رویه آنتی بیوتیک ها  
کاهش هزینه های بیمار  
پیشگیری از کاهش عوارض ناشی از مصرف بی رویه ای آنتی بیوتیک

### ۳. روش انجام کار:

- ۱) پزشک برای تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی براساس دستورالعمل مراقبت های مدیریت شده ۸ ارسالی از وزارتخانه عمل می کند.
- ۲) مسئول واحد میکروبیولوژی آزمایشگاه گزارش کتبی نتایج کشت ها، مقاومت میکروبی و الگوهای غیر طبیعی در نمونه های کشت مربوط به بیماران را به صورت ماهیانه به سوپروایزر کنترل عفونت گزارش می دهد.
- ۳) واحد آزمایشگاه الگوهای مقاومت غیرطبیعی مانند مقاومت استافیلوکوک ارئوس مقاوم به پنی سیلین و ونکومایسین را به سوپروایزر کنترل عفونت گزارش می دهد.
- ۴) مسئول واحد میکروبیولوژی آزمایشگاه با استفاده از نرم افزار هونت گزارش الگوی مقاومت میکروبی را حداقل هر سه ماه یکبار به سوپروایزر کنترل عفونت اطلاع می دهد.
- ۵) میزان مصرف آنتی بیوتیک های شایع توسط همکاران دفتر بهبود حداقل هر سه ماه استخراج شده و در کمیته کنترل عفونت مطرح می شود



روش اجرایی مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها

شماره سند/ شماره بازنگری	تاریخ اولین ابلاغ	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ آخرین ابلاغ	صفحه 2 از 4
PRHARM1854/E3	۱۳۹۵/۸/۳	۱۴۰۱/۸/۱۰	۱۴۰۱/۱۰/۲	

(۶) نتایج مقاومت میکروبی استخراج شده از نرم افزار هونت توسط سوپروایزر کنترل عفونت تحلیل شده و در کمیته کنترل عفونت مطرح می شود.

(۷) در کمیته کنترل عفونت بیمارستان الگوی مقاومت میکروبی و میزان مصرف آنتی بیوتیک ها همچنین میزان انطباق الگوی مصرف آنتی بیوتیک ها در بیمارستان با دستورالعمل تدوین و ابلاغ شده مورد بررسی تجزیه و تحلیل قرار میگیرد.

(۸) اقدامات اصلاحی و برنامه بهبود در زمینه روند تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها با مشارکت گروه های تخصصی بیمارستان توسط کمیته کنترل عفونت طراحی شده و به مدیران گروه ها، رؤسا و مسئولین بخش ها ابلاغ می شود.

(۹) کمیته کنترل عفونت نتایج مقاومت آنتی بیوتیک و الگوی مقاومت میکروبی را به پزشکان جهت اطلاع و اقدام جهت کنترل آن اطلاع رسانی می کند.

(۱۰) مسئول واحد مدیریت دارویی و دبیر کمیته دارو و تجهیزات، میزان مصرف آنتی بیوتیک های پر مصرف و آنتی بیوتیک های پرهزینه را به کمیته اقتصاد و درمان اطلاع رسانی می نماید تا کمیته اقدام پیشنهادی اصلاحی را درخصوص یک یا چند آنتی بیوتیک به پزشکان مرتبط ابلاغ نماید.

(۱۱) پزشک در اعمال جراحی تمیز پروفیلاکسی قبل از عمل شروع نمی کند.

(۱۲) در مواردی که خطر بالقوه ذاتی عفونی وجود دارد پزشک پروفیلاکسی قبل از عمل را شروع می کند.

(۱۳) پزشک متخصص (به جز پزشک متخصص عفونی) طبق این دستورالعمل (stewardship): (دستورالعمل تجویز و مصرف منطقی هشت قلم آنتی بیوتیک پرهزینه شامل مروپنم/ایمی پنم-وریکونازول -ونکومايسين -آمفوتریسین- کولستین- لینزولید- تیکوپلانیلین -کسپوفانژین) ادامه ی تجویز این آنتی بیوتیک ها بیش از ۷۲ ساعت صرفا براساس کامل کردن (فرم تجویز منطقی آنتی بیوتیک) توسط پزشک معالج می باشد و توصیه می شود این فرم ظرف 72 ساعت از شروع آنتی بیوتیک مذکور پر شده و توسط متخصص عفونی یا پزشک فوق تخصص مرتبط مشورت انجام گردد. این فرم برای مدت ۷ روز اعتبار دارد و در صورت نیاز به ادامه مصرف، می بایست فرم مذکور مجدداً کامل گردد. (لازم به ذکر است که اگر این هشت قلم آنتی بیوتیک های پرهزینه توسط پزشکان فوق تخصص تجویز شود نیازی به اجرای این دستورالعمل نمی باشد).

(۱۴) پزشک در هنگام ویزیت فرم تجویز منطقی آنتی بیوتیک طبق فرآیند تکمیل فرم آنتی بیوتیک های پرهزینه تکمیل می

نماید.



## روش اجرایی مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها



شماره سند / شماره بازنگری	تاریخ اولین ابلاغ	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ آخرین ابلاغ	صفحه 3 از 4
PRHARM1854/E3	۱۳۹۵/۸/۳	۱۴۰۱/۸/۱۰	۱۴۰۱/۱۰/۲	

۱۵) پزشک با تعیین سوش عفونت و دوره درمان به مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها برای بیمار اهمیت می دهد.

۱۶) پزشک با درخواست کشت و تعیین آنتی بیوگرام بیمار سعی به انتخاب بهترین نوع آنتی بیوتیک برای بیمار دارد.

پرستار بخش در صورت بروز علائم عفونت بیمارستانی (عفونت ادراری، عفونت زخم جراحی و عفونت تنفسی و عفونت خونی) با توجه به اینکه حداقل ۴۸ تا ۷۲ ساعت از پذیرش بیمار در بیمارستان گذشته باشد، به سوپروایزر کنترل عفونت اطلاع می دهد.

۱۷) پرستار و پزشک کنترل عفونت، بیماران بستری به مدت طولانی با آنتی بیوتیک طولانی مدت را ویزیت نموده و اقدامات اصلاحی را به کمیته کنترل عفونت ارائه می دهند.

#### ۴. فرد پاسخگو و شیوه ارزیابی:

فرد پاسخ گو این خط مشی مسئول واحد مدیریت دارویی می باشد که بررسی اجرای صحیح خط مشی را به عهده دارد و همچنین پیشنهادات اقدامات اصلاحی لازم در برطرف کردن موانع اجرایی خط مشی و روش و اصلاح سند با همفکری اعضا کمیته دارو و درمان و کمیته کنترل عفونت انجام می شود.

#### ۱. پیوست:

مستندات مرتبط: نرم افزار فیکس - نرم افزار WHONET و یا فایل اکسل مقاومت میکروب پرونده در بیماران

فرم تجویز منطقی آنتی بیوتیک - FMHARM 2122

دستورالعمل تجویز منطقی آنتی بیوتیک (stewardship) - ۳۱۹۹۹/۴۰۰د

فرآیند تجویز فرم آنتی بیوتیک های پرهزینه - ALOSMC 2182

دستورالعمل مراقبتهای مدیریت شده - ۸۳۲۷۱/س

#### ۲. منابع:

۱. راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی / زیر نظر علی رضا ریسی و دکتر مهدی گویاو همکاران ۱۳۹۸

۲. راهنمای استوارت شیب و مصرف بهینه ای آنتی بیوتیک ها در بیمارستان - دانشگاه علوم پزشکی تهران - ۱۳۹۶

تهیه کنندگان

## عنوان سند



مرکز آموزشی پژوهشی درمانی  
شهید آیت‌آ... دکتر بهشتی (ره)

### روش اجرایی مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی درمانی قم

شماره سند/ شماره بازنگری	تاریخ اولین ابلاغ	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ آخرین ابلاغ
PRHARM1854/E3	۱۳۹۵/۸/۳	۱۴۰۱/۸/۱۰	۱۴۰۱/۱۰/۲

صفحه 4 از 4

گروه تهیه کنندگان	نماینده تهیه کنندگان	سمت
سوپروایزرین کنترل عفونت و شخص پاسخگو	الهام یزدی زاده	سوپروایزر کنترل عفونت
کارکنان آزمایشگاه	منصوره فرزین پور	سوپروایزر آزمایشگاه
مسئول واحد مدیریت دارویی	دکتر زهرا آمره	مسئول واحد مدیریت دارویی
سوپروایزر بالین	زهرا امیری فرد	سوپروایزر بالین
گروه پزشکان	دکتر محمدرضا صباحی	معاون درمان مرکز

#### تایید کننده

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر محمدرضا صباحی	معاون درمان مرکز

#### ناظر بر تهیه سند

نام و نام خانوادگی	سمت
فریبا طالبی	رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

#### تصویب کننده

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر مجید مقدم	رئیس مجتمع