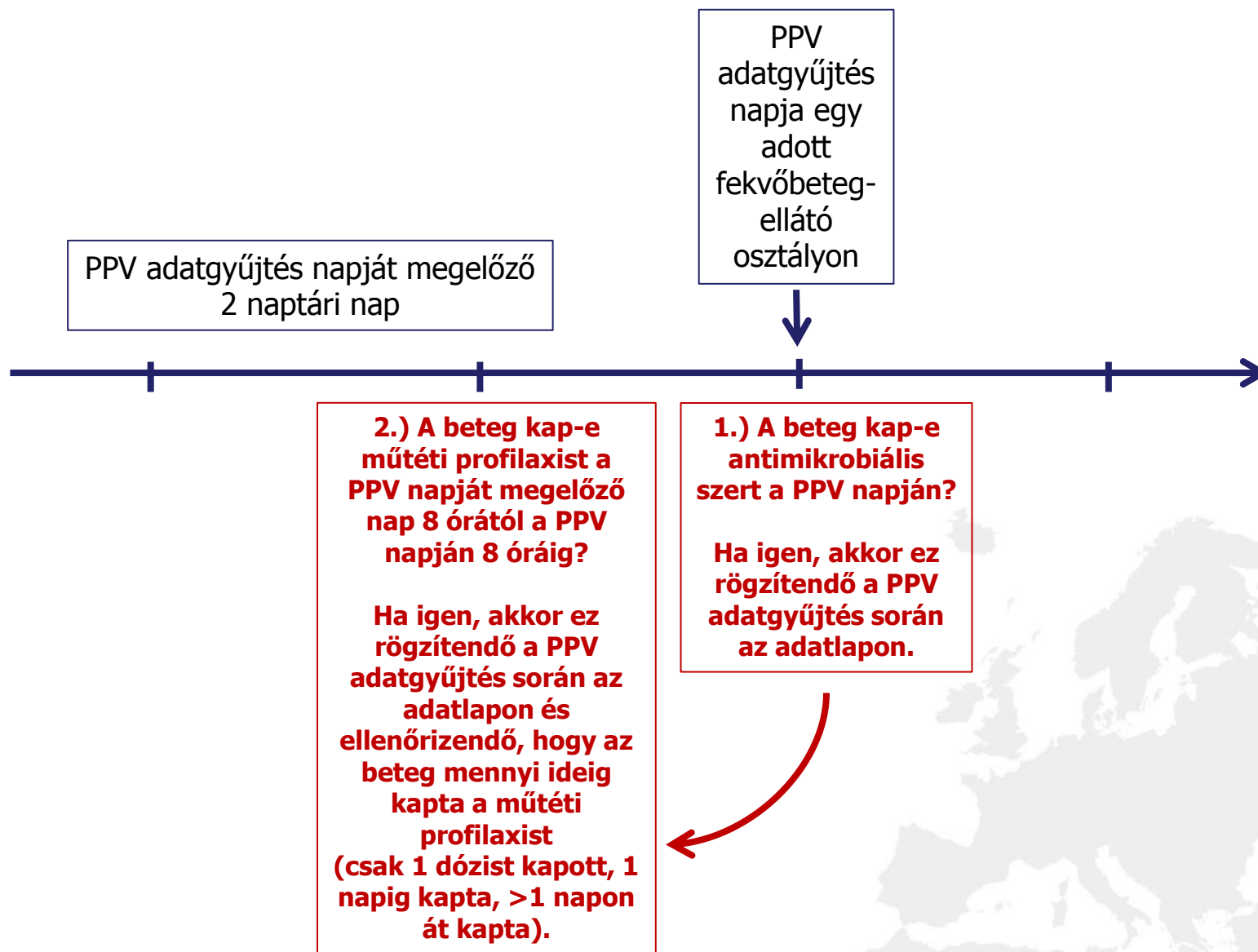




Az antimikrobiális szer alkalmazás meghatározásai

- **A PPV napján antimikrobiális szer alkalmazásban részesülő és/vagy a PPV-t megelőző napon perioperatív (műtéti) antibiotikum profilaxisban részesülő betegekre vonatkozóan kitöltendő.**
- A perioperatív (műtéti) profilaxisra vonatkozó adatgyűjtési módszertanból kifolyólag ellenőrizni kell a betegdokumentációban, hogy a PPV napját megelőző nap reggel 8:00 óra és a PPV napján reggel 8:00 óra között adtak-e a betegnek perioperatív (műtéti) profilaxist.
- Ha igen, akkor a műtéti profilaxis alkalmazási időtartamának (1 dózis, 1 nap, >1 nap) pontos megállapításához ellenőrizni kell a PPV napját megelőző két napot.

Antimikrobiális szer alkalmazás adatai



Antimikrobiális szer és alkalmazása módja

A beteg antimikrobiális szert kap

IGEN

| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Alkalmazás célja (alkalmazás célja) | Indikáció | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | AM szer alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | |
|--|------------------|-------------------------------------|-----------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------------------|-------------|
| | | | | | | | | | Adagok száma | Egy adag erőssége | mg / g / IU |
| | | | | | | / / | | / / | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |



- Csak szisztémás antibiotikumok és gombaellenes szerek alkalmazásának dokumentálása: minden alkalmazott hatóanyag/készítmény külön soron rögzítendő
- Az OSZIR PPV modulba a hatóanyag ATC5 kódja rögzítendő (lásd kódszótár)
- Minden hatóanyagnál vagy készítménynél egyenként kell rögzíteni az alkalmazás módját: **Orális, Parenterális, Rektális, Inhalációs**

Antimikrobiális szer alkalmazásának indikációja



| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Indikáció (alkalmazás célja) | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | AM szer alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | |
|--|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------------------|-------------|
| | | | | | | | | Adagok száma | Egy adag erőssége | mg / g / IU |
| | | | | | / / | | / / | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |



▪ A klinikus szándéka szerint mi az indikáció avagy az alkalmazás célja (dokumentáció/szóbeli indoklás alapján)

KEZELÉS

- CI** Területen szerzett fertőzés kezelése
- LI** Hosszú ápolási/Bentlakásos szociális intézményben szerzett fertőzés kezelése
- HI** Kórházban szerzett fertőzés kezelése

PROFILAXIS

- MP** Belgyógyászati profilaxis
- SP1** Műtéti profiaxis: egyszeri dózis
- SP2** Műtéti profilaxis: 1 nap
- SP3** Műtéti profilaxis: > 1 nap

EGYÉB

- O** Egyéb indikáció (pl. prokinetikus erythromycin)
- UI** Ismeretlen indikáció (PPV során igazoltan ismeretlen)

A kórházban szerzett fertőzés itt nem kell, hogy megfeleljen az esetdefiníciónak. A klinikus szándéka az elsődlegesen dokumentálandó!!

Diagnózis (fertőzés helye) az antimikrobiális szer alkalmazásnál (válaszopciók: lásd kódszótár)

| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Indikáció (alkalmazás célja) | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | Alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | |
|--|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------|--|--------------|-------------------|
| | | | | | | | | Ha volt váltás: Elsőként adott AM szer | Adagok száma | Egy adag erőssége |
| | | | | | / / | | / | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |



PI: pneumónia, gasztrointesztinális fertőzés

Nem kell, hogy megfeleljen az eü. ellátással összefüggő fertőzés esetdefinícióinak, itt csak szervrendszer megadása!!

A klinikus által rögzített diagnózist kell figyelembe venni (kérdezze az orvost / ápolót, ha nem egyértelmű a dokumentáció)

Diagnózis (fertőzés helye) az antimikrobiális alkalmazásnál: válaszopciók a kódszótárban

Diagnózis (fertőzés helye) kódlista az antimikrobiális szer alkalmazásnál

| Diagnózis | Példák |
|-----------|---|
| CNS | Központi idegrendszeri fertőzés |
| EYE | Endophthalmitis |
| ENT | Fül-, orr-, gége-, garat- vagy szájüreg fertőzése |
| BRON | Akut bronchitis vagy krónikus bronchitis exacerbációja |
| CF | Cisztás fibrózis |
| PNEU | Pneumonia |
| CVS | Cardiovascularis fertőzés: endocarditis, vascularis graft fertőzés |
| GI | Gastrointestinalis fertőzés (pl. salmonellosis, antibiotikum használatával összefüggő hasmenés) |
| IA | Intraabdominalis sepsis (beleértve a hepatobiliaris sepsist) |
| SST-SSI | Műteti sebfertőzés bőr- vagy kötőszöveti érintettséggel (csontérintettség nélkül) |
| SST-O | Műtéttel <u>nem</u> összefüggő cellulitis, seb, mély kötőszöveti fertőzés (csontérintettség nélkül) |
| BJ-SSI | Műtéttel összefüggő septicus arthritis (beleértve a protetizált ízületet), osteomyelitis |
| BJ-O | Műtéttel <u>nem</u> összefüggő septicus arthritis (beleértve a protetizált ízületet), osteomyelitis |
| CYS | Tünetekkel járó alsó húgyúti fertőzés (e.g. cystitis) |
| PYE | Tünetekkel járó felső húgyúti fertőzés (e.g. pyelonephritis) |
| ASP | Tünetmentes bacteriuria |

Antimikrobiális szer alkalmazás oka írásban dokumentált?

| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Indikáció (alkalmazás célja) | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | AM szer alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | |
|---|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------------------|-------------|
| | | | | | | | | Adagok száma | Egy adag erőssége | mg / g / IU |
| | | | | | / / | | / | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |



- Az antimikrobiális szer alkalmazás oka szerepel-e az írásos betegdokumentációban?
- **Igen**, ha az alkalmazás oka a klinikus által a dokumentációban rögzített (lehet ápolási dokumentációban vagy a gyógyszerlapon is dokumentált)

Antimikrobiális szer alkalmazás kezdete

| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Indikáció (alkalmazás célja) | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | AM szer alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | |
|---|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------------------|-------------|
| | | | | | | | | Adagok száma | Egy adag erőssége | mg / g / IU |
| | | | | | / / | | / | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |



- Az a dátum (**év/hó/nap**), amikor a jelenleg alkalmazott antimikrobiális szer első adagját a beteg megkapta.
- Amennyiben a beteg már a felvételekor is a jelenleg alkalmazott antimikrobiális terápiában részesült, a felvétel időpontját adja meg.

Antimikrobiális szer váltás történt-e? (+oka)

| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Indikáció (alkalmazás célja) | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | Ha volt váltás: Elsőként adott AM szer alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | |
|---|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---|---------------|-------------------|-------------|
| | | | | | | | | Adagok száma | Egy adag erőssége | mg / g / IU |
| | | | | | / / | | / | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |



- A jelenleg adott antimikrobiális szer egy korábbi váltás eredménye-e, és ha igen, mi volt a váltás oka?
- Ha az antimikrobiális szer több mint egyszer váltásra került, a legutolsó váltás okát adja meg.

N: nem volt váltás; E: eszkaláció; D: de-eszkaláció; S: parenterálisról orális alkalmazásra váltás; A: mellékhatás; OU: egyéb vagy ismeretlen ok; UNK: nincs információ

Ha volt váltás: az elsőként adott antimikrobiális szer alkalmazásának kezdete

| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Indikáció (alkalmazás célja) | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | Ha volt váltás: Elsőként adott AM szer alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | |
|--|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---|---------------|-------------------|-------------|
| | | | | | | | | Adagok száma | Egy adag erőssége | mg / g / IU |
| | | | | | / / | | / / | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |



- Csak akkor, ha volt váltás: adja meg a dátumot (**év/hó/nap**), amikor az elsőként adott antimikrobiális szer első dózisa alkalmazásra került **ezen fertőzési epizód kezelésére**.
- Ha a jelenlegi indikációra alkalmazott antimikrobiális szer több mint egyszer módosult, a legelső (nem a megelőző) antimikrobiális szer alkalmazásának kezdetét adja meg. Ha a beteg már a kórházi felvételnél antimikrobiális kezelésben részesült, a kórházi felvétel dátumát adja meg.

Az alkalmazott antimikrobiális szer napi adagolása a dokumentáció alapján

| Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név) | Alkalmazás módja | Indikáció (alkalmazás célja) | Diagnózis (fertőzés helye) | Ok írásban dokumentált | Alkalmazás kezdete (év/hó/nap) | Váltás történt? (Ha igen, oka?) | AM szer alkalmazás kezdete | Napi adagolás | | | |
|---|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------------------|-------------|--|
| | | | | | | | | Adagok száma | Egy adag erőssége | mg / g / IU | |
| | | | | | / / | | / | / | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |



- A jelenleg alkalmazott antimikrobiális szer napi adagjainak száma, az egyszeri adag erőssége és mértékegysége.
- Példa a jelentésre: 4 x 1 g (adagok száma, egy adag erőssége, egy adag mértékegysége) naponta.
- Ha a beteg másnaponta kap egy adag antimikrobiális szert, a napi adag félnek jelentendő (pl. 0,5 x 1 g naponta).