	STANDARAD POSTĘPOWANIA - ZAŁ. DO KZ17		SOP 03-DCh-2013	
	STOSOWANIE ANTYBIOTYKÓW W PROFILAKTYCE OKOŁOZABIEGOWEJ U PACJENTÓW ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ			Strona 1/4
	Obowiązuje : ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ		DATA 01.10.2018	WYDANIE 5

1. Cel

Celem niniejszego standardu jest ustalenie prawidłowego stosowania antybiotyków w profilaktyce okołozabiegowej u pacjentów Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Rejonowego w Raciborzu w zależności od rodzaju wykonywanego zabiegu.

2. Opis procesu

2.1. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

DM – odpowiada za ogólny nadzór nad standardem.

DCh – odpowiada za merytoryczne przygotowanie i opracowanie standardu.

PZJ – odpowiada za zgodność standardu z ZSZ

KKO – odpowiada za przestrzeganie i stosowanie przez pracowników danego oddziału standardu oraz aktualizację listy antybiotyków w profilaktyce okołozabiegowej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i wytycznymi towarzystw naukowych.

Pracownicy KO – odpowiadają za zapoznanie się i przestrzeganie w pracy zapisów standardu.

2.2. PRZEBIEG PROCESU

2.2.1 Wskazania do antybiotykowej profilaktyki okołoperacyjnej


- Profilaktyka jest stosowana w zabiegach czystych-skażonych oraz zabiegach czystych związanych z wszczęciem protezy.
- Leczenie antybiotykami, nie zaś tylko profilaktyka stosowana jest w zabiegach skażonych i brudnych
- Stosowanie antybiotyku dodatkowo jako profilaktyka okołoperacyjna nie jest konieczne, jeżeli pacjent jest w trakcie kuracji antybiotykami, który jest aktywny wobec drobnoustrojów mogących powodować zakażenie miejsca operowanego.

2.2.2 Wybór antybiotyku do profilaktyki

- W Oddziale Chirurgii Ogólnej do profilaktyki okołoperacyjnej standardowo stosuje się Cefazolinę.

2.2.3 Podawanie pierwszej dawki i podawanie śródoperacyjne

- Antybiotyk powinien być podany w ciągu 0-30 min. przed nacięciem powłok skórnych.
- Pierwsza dawka Cefazoliny dożylnie wynosi 1,0 g (u pacjentów o masie ciała < 80 kg) lub 2,0 g (u pacjentów o masie ciała > 80 kg).
- Podstawowy antybiotyk Cefazolina w profilaktyce okołozabiegowej u pacjentów Oddziału Chirurgii Ogólnej jest podawany na bloku operacyjnym do 30 minut przed nacięciem powłok skórnych przez pielęgniarkę anestezjologiczną po zleceniu dawki i rodzaju antybiotyku w karcie lekowej (znieczulenia) pacjenta przez anestezjologa prowadzącego znieczulenie podczas operacji.
- Antybiotyk w profilaktyce okołozabiegowej u pacjentów Chirurgii Ogólnej jest podawany na bloku operacyjnym do 30 minut przed nacięciem powłok skórnych przez pielęgniarkę anestezjologiczną **na podstawie zlecenia przez lekarza KO dawki i rodzaju antybiotyku w karcie zleceń lekarskich.**

	STANDARAD POSTĘPOWANIA - ZAŁ. DO KZ17		SOP 03-DCh-2013	
	STOSOWANIE ANTYBIOTYKÓW W PROFILAKTYCE OKOŁOZABIEGOWEJ U PACJENTÓW ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ			Strona 2/4
	Obowiązuje : ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ		DATA 01.10.2018	WYDANIE 5

- Decyzja o rodzaju antybiotyku i dawce w profilaktyce okołozabiegowej jest podejmowana przez lekarza prowadzącego, KKO lub dyżurnego z danej KO i wpisywana do planu zabiegów oraz karty zleceń lekarskich przed konsultacją anesteziologiczną z adnotacją „podanie na bloku”. **Fakt podania antybiotyku lekarz anesteziolog odnotowuje w karcie przebiegu znieczulenia, a pielęgniarka anesteziologiczna w karcie zleceń pacjenta.**
- Główny operator zabiegu, informuje anesteziologa o przedłużeniu się operacji i konieczności podania kolejnej dawki antybiotyku śródoperacyjnie.
- W przedłużających się zabiegach kolejna dawka antybiotyku powinna być podana po 4-ch godzinach i wynosi 1,0 g Cefazoliny dożylnie niezależnie od masy ciała pacjenta.
- Antybiotyki stosowane na bloku operacyjnym w profilaktyce okołozabiegowej są na stanie anesteziologicznej apteczki bloku operacyjnego.

2.2.4 Czas trwania profilaktyki

- Dla większości zabiegów, w których profilaktyka jest wymagana, wystarczająca jest jedna dawka antybiotyku; w niektórych sytuacjach profilaktyka może być wydłużona do 24 godz.

2.2.5 Profilaktyka u pacjentów uczulonych na beta-laktamy

- Przed podaniem antybiotyku należy przeprowadzić wywiad dotyczący reakcji uczuleniowych na beta-laktamy
- U pacjentów uczulonych na antybiotyk beta-laktamowy podajemy 1 dawkę Klindamycyny 600–900mg dożylnie do 30 minut przed nacięciem powłok skórnych na bloku operacyjnym.

2.2.6 Stosowanie antybiotyków na Oddziale Chirurgicznym w profilaktyce okołoperacyjnej w zależności od rodzaju zabiegu operacyjnego;

- Amputacja kończyny

- Profilaktyka antybiotykowa nie jest zalecana

- Zabiegi na drogach żółciowych

- Zabiegi usunięcia pęcherzyka żółciowego drogą laparoskopii lub laparotomii nie wymagają profilaktycznego podawania antybiotyku u pacjentów niskiego ryzyka zakażenia.


• Jednorazowe podanie Cefazoliny dożylnie zgodnie ze schematem pkt 2.2.3 jest zalecane w następujących sytuacjach: cukrzyca, zabieg > 120min., otwarta cholecystektomia, wiek > 70lat, ASA ≥ 3, epizod kolki żółciowej do 30 dni przed zabiegiem, ryzyko pęknięcia pęcherzyka żółciowego w trakcie zabiegu, żółtaczką, wyciek żółci, wykonanie śródoperacyjnego cholangiogramu, przejście do laparotomii, objawy ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego, ciąża, immunosupresja.

• Zabiegi usunięcia pęcherzyka żółciowego drogą laparoskopii u pacjentów z niskim ryzykiem infekcji (zabiegi planowe) nie wymagają profilaktycznego podawania antybiotyku.

• Inne zabiegi na drogach żółciowych oraz trzustce: antybiotyk nie jest konieczny, jeżeli pacjent nie należy do grupy wysokiego ryzyka.

- Zabiegi w obrębie przewodu pokarmowego

- Usunięcie wyrostka robaczkowego: bez profilaktyki.

	STANDARAD POSTĘPOWANIA - ZAŁ. DO KZ17		SOP 03-DCh-2013	
	STOSOWANIE ANTYBIOTYKÓW W PROFILAKTYCE OKOŁOZABIEGOWEJ U PACJENTÓW ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ			Strona 3/4
	Obowiązuje :ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ		DATA 01.10.2018	WYDANIE 5

- Zabiegi na jelicie cienkim i żołądka:

Rutynowe podawanie antybiotyku nie jest konieczne; podanie antybiotyku powinno być rozważone w następujących sytuacjach: wzrost pH soku żołądkowego (w wyniku stosowania leków), perforacja żołądka lub jelita cienkiego, krwawienie z żołądka, choroba nowotworowa, upośledzenie motoryki żołądka, zwężenie ujścia żołądka; w tych sytuacjach zalecane jest jednorazowe podanie Cefazoliny zgodnie ze schematem- pkt 2.2.3, 2.2.4

- Zabiegi na jelicie grubym:

Profilaktyczne podawanie antybiotyku jest silnie zalecane. Podanie jednorazowej dawki Cefazoliny zgodnie ze schematem- pkt 2.2.3, 2.2.4 z Metronidazolem 500mg dożylnie - wlew powinien zostać zakończony ok. 1 godz. przed nacięciem powłok.

- Zabiegi na przepuklinie pachwinowej

Zabieg bez wszczepienia siatki – bez profilaktyki.

Zabieg z wszczepieniem siatki – podanie jednorazowej dawki Cefazoliny zgodnie ze schematem- pkt 2.2.3, 2.2.4

- Splenektomia

Profilaktyka okołoperacyjna nie jest zalecana, z wyjątkiem pacjentów z niedoborami odporności wtedy podajemy Cefazolinę zgodnie ze schematem - pkt 2.2.3, 2.2.4

- Zabiegi czyste na tarczycy – bez profilaktyki.

- Żylaki – bez profilaktyki

- Zabiegi na gruczole piersiowym

Związane z nowotworem -podanie jednorazowej dawki Cefazoliny zgodnie ze schematem- pkt 2.2.3, 2.2.4

3. Terminologia i skróty


KO – Komórka Organizacyjna Szpitala.

KKO – Kierownik KO

4. Dokumenty związane

Z niniejszą procedurą związane są następujące dokumenty:

- Standard Postępowania KZ -17 „ Antybiotykowa profilaktyka okołozabiegowa” – wydanie 5
- Stosowanie antybiotyków w profilaktyce okołoperacyjnej –Rekomendacje zalecane przez Prof. dr hab. med. Walerię Hryniewicz, Prof. dr hab. Med. Jana Kuliga(2011)
- Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r.
- Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011r.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

	STANDARAD POSTĘPOWANIA - ZAŁ. DO KZ17		SOP 03-DCh-2013	
	STOSOWANIE ANTYBIOTYKÓW W PROFILAKTYCE OKOŁOZABIEGOWEJ U PACJENTÓW ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ			Strona 4/4
	Obowiązuje :ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ		DATA 01.10.2018	WYDANIE 5

5. Załączniki

Brak

6. Spis treści, Karta zmian, Zatwierdzenia.

Spis treści

1. Cel.....	str 1
2. Opis procesu	str 1-2
3. Terminologia i skróty.....	str 3
4. Dokumenty związane	str 3
5. Załączniki	str 3
6. Spis treści, Karta zmian, Zatwierdzenia	str 4

Karta zmian

Nr zmiany	Zmiany		Opis zmiany	Data zmiany	Podpis autora zmiany
	Punktu Podpunktu rozdziału	Akapitu lub fragmentu tekstu ze strony nr			
1	Całość	Całość	Przegląd aktualizacyjny	10.02.2014	S. Gamrot
2	2.2.3	1-2	Nowa treść	08.05.2015	T. Lubszczyk
3	2.2.6	2-3	Nowa treść	08.05.2015	T. Lubszczyk
4	2.2.3	1-2	Nowa treść	26.06.2015	W. Kącik
5	Całość	Całość	Zmiana szaty graficznej – wydanie 5	01.10.2018	Beata Mros-Jaszewska

Zatwierdzenia

Zespół	Imię i nazwisko KO	Data	Podpis
Opracował	DCh Stanisław Gamrot	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdziła	DOZ Teresa Lubszczyk	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdziła	NEp Beata Mros-Jaszewska	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdziła	NEp Barbara Matuszek	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdził	PZJ Grzegorz Bula	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Zatwierdziła	DM Elżbieta Wielgos-Karpińska	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>