**İÇİNDEKİLER**

1. Amaç, Kapsam, Tanımlar, Uygulama……………………………………………………..………….….3
2. Diş Hekimliğinde Profilaktik Antibiyoterapinin Endikasyonları .……………….……….…4
3. Dental ve Oral işlemler İçin Önerilen Son Profilaksi Rejimi…………….……………............5
4. Antibiyotik Profilaksisi Gerektiren Durumlar (Risk grupları)……………………..…......... 5,6
5. **Kardiyak Hastalıklar Dışında Profilaksi Gerektiren Hastalıklar…………………………….6**
6. Antibiyotik Kullanım Hataları…………………………………………………………………………......7
7. Antibiyotik Profilaksisi Gerektiren Dental İşlemler……………………………..………………..7
8. Profilaksi Gerektiren Hastalarda Dental İşlemler Hangi Sıkılıkla Yapılmalıdır.….…...8
9. Antibiyotik Profilaksisi Gerektirmeyen Dental Durumlar…………………………….………..8
10. **AMAÇ**

Bilinen bir enfeksiyonu olmayan hastalara mikrobiyal kolonizasyonu engellemek vepostoperatif komplikasyon potansiyalini azaltmaktır. Bu amaçla merkezimizde bir antibiyotik kontrol ekibi oluşturulmuştur.

* 1. Antibiyotiği, doğru zaman doğru hastada kullanmak
  2. Postoperatif enfeksiyon riski yüksek olan hastalarda kullanmak**.**

1. **KAPSAM**

Tüm hekimler, ameliyathane çalışanları, diş ünitesi çalışanlarını kapsar

1. **TANIMLAR**

**Profilaktik Antibiyotik Kullanımı:** Cerrahi işlem uygulama öncesi enfeksiyon önlenmesi için antimikrobiyal ajan kullanılması

**Antibiyotiklerin Profilaktik Olarak Kullanım Süreleri:** Genel olarak profilaktik antibiyotiğin tek dozolarak verilmesi yeterlidir. Operasyon uzun sürüyor, kan kaybı fazla ve kullanılan antibiyotiğin yarı ömrü kısa ise, ikinci doz gerekebilir.

**4. UYGULAMA**

**AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIMI**

Kullanımı

* Uygun endikasyon İnfeksiyon
* Uygun antibiyotik Spektrum
* Uygun zaman İnfeksiyonun şiddeti
* Uygun konsantrasyon Farmakokinetik
* Uygun doz - yol Farmakodinamik
* Uygun maliyet Farmakoekonomi

**Diş hekimliğinde antibiyotikler iki amaçla kullanılır:**

1. Akut odontojen ve orofasiyel enfeksiyonların terapatik tedavisi.
2. Proflaktik antibiyotik tedavisi:
3. Cerrahi girişim sonrası oluşan baktesiyeminin enfeksiyon riski yarattığı hasta gruplarının korunması.
4. Vücut direncinin kontrol edilemeyen bir metabolik hastalık ya da kullanılan ilaçlar sonucu bozulduğu hastalara dental girişimler sonucu gelişebilecek enfeksiyonlara karşı korunması amacı ile.
5. Cerrahi girişimler sonucu oluşan yara yeri enfeksiyonların önlenmesi için.

**DİŞ HEKİMLİĞİNDE PROFLAKTİK ANTİBİYOTERAPİNİN ENDİKASYONLARI**

1. Bakteriyel endokardit riski taşıyan hasta grupları:

* Biyoprotetik ve hemograft kapaklar dahil olmak üzere kalp kapakçık protezleri.
* Önceden geçirilmiş bakteriyel endokardit hikayesi.
* Konjenital kalp hastalıkları

1. Palyatif şant ve nakiller dahil tedavi edilmemiş konjenital kalp hastalıkları.
2. Cerrahi veya kateterle müdahale edilmiş ptotetik materyal veya aletle tamamen tedavi edilen konjenital kalp defektleri işlemi takiben 6 ay süresince.
3. Protetik materyal veya aletin bitişiğinde rezidüel defekti olan tamir edilmiş kongenital kalp yetmezliği olan hastalar.

* Kardiyak valvulopenti, kardiyak tranplantasyon hastaları.

1. Suni veya transplante organ taşıyan hastalar.

* Ortodontik protez taşıyanlar
* Transplante böbrek taşıyanlar.

1. Splenektomi uygulanmış(dalağı alınmış) hastalar.
2. İmplantlar ile tedavi görmüş hidrosefalik hastalar.
3. Nefrit tedavisi görmüş veya görmekte olan hastalar.
4. İmmün sistemi baskılanan hastalar.
5. Hastalık nedeniyle:

* Aplastik anemi
* Agamma glubulinemi
* Agronulostoz
* Lupus eritematozus
* Kontrol edilemeyen diyabet.

1. İlaçlar nedeniyle:

* Antineoplastik ilaçlar
* İmmünosupresif ilaçlar
* Adrenal kortikosteroidler
* Radyoterapi

1. Orafansiyel ağız travmatik yaralar ve maxilla mandibular kırıkları olan hastalar.
2. Kardiyovasküler anomalileri olan Down Sendromlu bireyler.

**DENTAL VE ORAL İŞLEMLER İÇİN ÖNERİLEN SON PROFİLAKSİ REJİMİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DURUM** | **AJAN** | **YETİŞKİN** | **ÇOCUK** | **ZAMANLAMA** |
|  |  |  |  |  |
| Standart genel | Amoksilin | Oral yolla 2g | Oral yolla | İşlemden 1 saat |
| Profilaksi |  |  | 500mg/kg | önce |
|  |  |  |  |  |
| Ağız yoluyla ilaç | Ampisilin | 2gr İM.İV | 500 mg/kg İM.İV | İşlemden 30 |
| Alamayanlarda |  |  |  | .dk.önce |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Penisiline karşı | Klindamisin | Oral yolla 600 mg | Oral yolla 20 | İşlemden 1 saat |
| alerjisi olanlarda | Sefaleksin veya | Oral yolla 2g | mg/kg | önce |
|  |  |  |
|  | sefadroksil |  | Oral olla 500 |  |
|  |  |  | mg/kg |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Azitromisin | Oral yolla 500 mg | Oral yolla 15 | İşlemden 1 saat |
|  | veya |  | mg/kg | önce |
|  | klaritromisin |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Penisiline karşı | Klindamisin | 600mg İV | 20 mg /kg İV | İşlemden 30 dk |
| alerjisi olanlarda ve |  |  |  | önce |
| Ağız yoluyla ilaç | veya |  |  |  |
| alamayanlarda |  |  |  |  |
|  | sefazolin | 1gr İM.İV | 25mg/kg . İM.İV |  |
|  |  |  |  |  |

**Not: Çocuk dozları hiçbir zaman yetişkin dozunu geçmemelidir.**

**ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİ GEREKTİREN DURUMLAR**

**1-Yüksek Risk Grubu**

* Prostetik kalp kapağı taşıyanlar
* Önceden geçirilmiş infektif endokardit hikayesi olanlar.
* Kompleks siyonetik konjenital kalp hastalıkları(fallot tetrolojisi,büyük arterlerin transpozisyonları)
* Cerrahi olarak yerleştirilen sistemik pulmoner şant taşıyanlar.

**2-Orta Risk Grubu**

* Cerrahi olarak düzeltilmemiş konjental kardiyak malformasyonlar (PDA,ASD,VSD,BİCUSPİD AORTİK KAPAK)
* Kazanılmış kapak disfonksiyonları, romatizmal ateş kawasaki hastalığı ve kollajen doku hastalıkları.
* Hipertrofik kardiyomiyopati.
* Mitral valv prolapsusu (Yapısal ve fonksiyonel bozukluk görülen durumlarda)

**3-Düşük Risk Grubu**

* Cerrahi olarak düzeltilmiş (ASD,VSD,PDA)
* Yapısal ve fonsiyonel hasarı olmayan MVP
* Koroner bypass cerrahisi.
* Fizyolojik fonksiyonel veya masum kalp üfürümleri
* Kalp disfonksiyonu yaratmamış kawasaki hastalığı
* Kapak disfonksiyonu yaratmamış romatizmal ateş.
* Kardiyak ‘Pacemaker’ ve implant defibrilatör taşıyanlar.

**KARDİYAK HASTALIKLAR DIŞINDA PROFİLAKSİ GEREKTİREN**

**HASTALIKLAR**

1. Kontrol altına alınamamış Tip 1 diyabet.
2. İmmün süpresyona neden olan hastalıklar (AİDS, LÖSEMİ, MULTİPLMYELOMA)
3. Kemoterapi, radyoterapi alan hastalar.
4. Eklem protezi taşıyanlar, operasyon sonrası iki yıl için profilaksi yapılır.
5. Romatoid artrit, SLE
6. İmmünosupresif ilaç tedavisi
7. Hemofili
8. Daha önceden prostatik eklem infeksiyonu geçirenlerden ömür boyu profilaksi yapılır.
9. Hidrosefali nedeniyle serabrospinal şant taşıyanlar.
10. Kalıcı vasküler kateterli diyaliz hastaları.
11. Koroner stent uygulamalı hastalar.

**ANTİBİYOTİK KULLANIM HATALARI**

* Enfeksiyon yokken antibiyotik kullanımı
* Antibiyotik seçiminin hatalı olması
* Yetersiz ve aşırı doz
* Uzun süreli antibiyotik kullanımı
* Tedavi
* Profilaksi
* Uygun olmayan kombinasyon
* Pahalı antibiyotik seçimi
* Yetersiz hasta muayenesi
* Yetersiz sağlık bütçesi
* Hastaların muayene olmadan antibiyotik kullanmaları
* Yazılan antibiyotik yerine farklı antibiyotiğin verilmesi
* Reçete içerisinden ilaç seçimi
* Tedavi aralığına uyumsuzluk
* Tedavinin erken kesilmesi
* Antibiyotiklerin uygunsuz koşullarda saklanması

**ANTİBİYOTİK PROFİLASİSİ GEREKTİREN DENTAL İŞLEMLER**

**İşlemler:**

* İnraoral sert ve yumuşak dokulardan ciddi kanamaya neden olacak cerrahi işlemler.
* Periodental tedaviler.
* Endodontik tedaviler.
* İntra ligamenter anestezi
* Avulse dişlerin reimlantasyon
* Dental implant uygulamaları
* Supgingival strip yerleştirilmesi.
* Ortodontik bant yerleştirilmesi.
* Profilaktik olarak dişlerin ve implantların temizliği sırasında beklenmeyen bir kanamayla karşılaşılması.

**PROFİLAKSİ GEREKTİREN HASTALARDA DENTAL İŞLEM SIKLIĞI**

* Tekrarlayan dental işlemler için antibiyotiğe duyarlı oral floranın yeniden oluşması beklenmelidir.
* İki dental işlem arası 7 gün olmalıdır.

**ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİ GEREKTİRMEYEN DENTAL DURUMLAR**

* Restoratif dental tedaviler.
* Lokal anestezi uygulaması (İntraligamenter dışında)
* Kanal içi post yerleştirilmesi.
* Rubber dam uygulaması.
* Sutürlerin alınması.
* Hareketli ortodontik ve protetik apareylerin yerleştirilmesi.
* Ölçü alınması.
* Florid uygulanması.
* Oral radyografların alınması.
* Ortodontik aperey uyumlaması.
* Süt dişlerin kendiliğinden düşmesi.