



# Упитник за болнице 1/4 ВЕЖБА

Др сци мед Гордана Кртинић  
*Општа болница Суботица*



## ПРИКАЗ СЛУЧАЈА 1 – Упитник за болнице 1/4

- У болници секундарног нивоа која има 190 кревета, одлуком директора болнице, за превенцију и контролу болничких инфекција одговоран је лекар специјалиста за инфективне болести.
- Контролом болничких инфекција именовани лекар просечно се дневно бави од 4 до 8 часова, у складу са другим обавезама и задужењима које му стоји у опису послова.
- Једна медицинска сестра задужена је за превенцију и контролу болничких инфекција са пуним радним временом.
- Лекар специјалиста за инфективне болести се уторком и четвртком од 10 до 12 часова бави ревизијом антимикробне терапије на одељењу хирургије и у јединици интензивног лечења (ЈИЛ).
- Задатак контроле и ревизије антимикробне терапије није укључен у опис послова нити је верификован одлуком директора установе.

## ПРИКАЗ СЛУЧАЈА 1 – Упитник за болнице 1/4

### Приказ случаја 1:

- Колико еквивалената пуног радног времена (ПРВ) је одређено за превенцију и контролу болничких инфекција на нивоу болнице?
- Колико еквивалената пуног радног времена (ПРВ) је одређено за антимикумно управљање на нивоу болнице?

|   |  |  |      |     |
|---|--|--|------|-----|
| Број сестара за превенцију и сузбијање БИ са ПРВ            |  |  | Укљ. | УК. |
| Број лекара за превенцију и сузбијање БИ са ПРВ             |  |  |      |     |
| Број консултаната за управљање антимикумним лековима са ПРВ |  |  |      |     |

| Варијабла   | Број | Подаци за годину | Подаци су прикупљени за <sup>(1)</sup> |
|---|------|------------------|--|
| Број отпуста/ пријема у години                                |      |                  | Укљ. УК.                               |
| Број пацијент-дана по години                                  |      |                  |  |
| Потрошња средства на бази алкохолаза хигијену руку (L/годину) |      |                  | Укљ. УК.                               |
| Број опсервација хигијене руку по години                      |      |                  | Укљ. УК.                               |
| Број узетих сетова за хемокултуру по години                   |      |                  | Укљ. УК.                               |
| Број урађених тестова за <i>CDI</i> по години                 |      |                  | Укљ. УК.                               |
| Број сестара за превенцију и сузбијање БИ са ПРВ              | 1    |                  | Укљ. УК.                               |
| Број лекара за превенцију и сузбијање БИ са ПРВ               | 1/2  |                  |  |
| Број консултаната за управљање антимикуробним лековима са ПРВ | 0    |                  |  |



Упитник за пацијента:

Подаци о антимикробним лековима

ВЕЖБА

Др сци мед Гордана Кртинић  
*Општа болница Суботица*



## ПРИКАЗ СЛУЧАЈА 1 – Антимикробни лекови

### Клинички случај 1:

- **03.10.2022. године:** Пацијент мушког пола старости 64 године, долази на ургентно одељење од куће, примљен је на одељење за васкуларну хирургију као хитан случај због бола, отока и црвенила десног стопала (десно стопало са флегмонозном упалом и булом плантарно).  
Пацијент инсулин независни дијабетичар дуги низ година. У анамнестичком податку промена на стопалу у виду клавуса од августа, коју је сам третирао. Уназад два дана црвенило, оток, булозне промене са раном непријатног мириса.  
Пацијент кардиоциркулаторно стабилан, афебрилан. Лабораторијски налази указују на повишене параметре инфламације: ЦРП 230. Дг: Е115 - Дијабетес инсулинонезависан облик са компликацијама у периферном крвотоку, Л030- Флегмона прста руке и ноге.
- **03.10.2022. године:** У консултацију позван клинички фармаколог, који с обзиром на локални налаз и анамнестичке податке предлаже да се иницијално започне Аб терапија са *Invanz* 1 гр и.в. на 24 сата, уз *Vancomycin* 1 гр и.в. на 12 сати у спорим једносатним инфузијама.  
Одмах по интервенцији узет локално материјал за микробиолошку обраду.
- **10.10.2022. године:** Из узоркованог ткива, као и из бриса ране изолован *Pseudomonas aeruginosa* и *Enterococcus sp.* осетљив на *Piperacillin tazobactam*.  
Дотадашња Аб терапија се прекида, у терапију се уводи *Piptaz* 4,5 гр и.в. на 8 сати.
- **СП се спроводи на дан 11.10.2022.**

### Задатак:

1. Да ли постоји болничка инфекција?
2. Унети податке о антимикробним лековима у упитник.

## Решење за случај 1:

### 1. Не постоји болничка инфекција

| ПОДАЦИ О ПОТРОШЊИ АНТИМИКРОБНИХ ЛЕКОВА           |          |            |                          |                            |  |                                     |   |             |                   |          |
|--|----------|------------|--------------------------|----------------------------|--|-------------------------------------|---|-------------|-------------------|----------|
| Генерички или заштићени назив антимикробног лека | Пут      | Индикација | Дијагноза (локализација) | Разлог у напоменама: Да/Не | Датум почетка примене антимикробног лека | Промена антимикробни лек (+ разлог) | Датум почетка давања првог антимикробног лека (ако је променен) | Дневна доза |                   |          |
|  |          |            |                          |                            |  |                                     |   | Број доза   | Јачина једне дозе | mg/g/PU  |
| <b>PIPTAZ</b><br>(Piperacillin-tazobactam)       | <b>P</b> | <b>CI</b>  | <b>SST-O</b>             | <b>Da</b>                  | <b>_10/10/2022.</b>                      | <b>D</b>                            | <b>_03/10/2022.</b>   | <b>3</b>    | <b>4,5</b>        | <b>g</b> |
|  |          |            |                          |                            | _ / _ / _                                |                                     | _ / _ / _   |             |                   |          |

## ПРИКАЗ СЛУЧАЈА 2 – Антимикробни лекови

### Клинички случај 2:

- **16.10.2022. године:** 58-годишњи мушкарац отпуштен у 18:00 сати након лечења на Одељењу нефрологије због нефротичног синдрома; при отпусту ниска температура, преписан *Cefuroxim* 2 x 500 мг у наредних 5 дана.
- **18.10.2022. године:** У 14:00 сати поново примљен у исту болницу, температура 38.6° Ц, продуктивни кашаљ, тахипнеа.
  - Дг: Пнеумонија (по налазу РТГ снимка плућа).
  - До добијања налаза хемокултуре, *Piperacillin-tazobactam* 4 x 4.5 г.
  - Примљен у ЈИЛ и интубиран због хипоксије.
  - Бронхијални секрет послат на микробиолошко испитивање.
  - Пласиран уринарни и централни венски катетер.
- **20.10.2022. године:** Хемокултура негативна и није нађен патоген у бронхијалном секрету.
- **25.10.2022. године:** Температура 38.3° Ц и проливасте столице до 10 у 24 сата. Нема значајних промена на РТГ снимку плућа нити у културама крви.  
ЦВК замењен и послат узорак на микробиолошку анализу. Столица послата на тест на *Clostridioides difficile*.
- **26.10.2022. године:** Столица позитивна на *Clostridioides difficile*. *Vancomycin* 4 x 125 мг преко назогастричне сонде (записано у картону) и настављено са *Piperacillin-tazobactam*.
- **28.10.2022. СП се спроводи у 14:00 сати.**

### Задатак:

1. Да ли постоји болничка инфекција?
2. Унети податке о антимикробним лековима у упитник.



## Решење за случај 2:

Постоје две болничке инфекције:

- Пнеумонија: ПН5 (eng. PN5)
- Инфекција система за варење узрокована са *Clostridioides difficile*: ИКД (eng. CDI).

| ПОДАЦИ О ПОТРОШЊИ АНТИМИКРОБНИХ ЛЕКОВА                 |          |            |                             |                               |   |   |   |             |                      |           |
|--|----------|------------|-----------------------------|-------------------------------|---|---|---|-------------|----------------------|-----------|
| Генерички или заштићени<br>назив<br>антимикробног лека | Пут      | Индикација | Дијагноза<br>(локализација) | Разлог у напоменама:<br>Да/Не | Датум почетка примене<br>антимикробног лека | Променен антимикробни лек (+<br>разлог) | Датум почетка давања првог<br>антимикробног лека (ако је<br>променен) | Дневна доза |                      |           |
|  |          |            |                             |                               |   |   |   | Број доза   | Јачина једне<br>дозе | mg/ g/ IU |
| <b>Piperacillin-tazobactam</b>                         | <b>P</b> | <b>HI</b>  | <b>PNEU</b>                 | <b>Da</b>                     | <b>_18/10/2022.</b>                         | <b>E</b>                                | <b>_16/10/2022.</b>   | <b>4</b>    | <b>4,5</b>           | <b>g</b>  |
| <b>Vancomycin</b>                                      | <b>O</b> | <b>HI</b>  | <b>GI</b>                   | <b>Da</b>                     | <b>_26/10/2022.</b>                         | <b>N</b>                                | <b>_/_/_</b>  | <b>4</b>    | <b>125</b>           | <b>mg</b> |