

Hastaya nasıl bir tedavi başlarsınız?

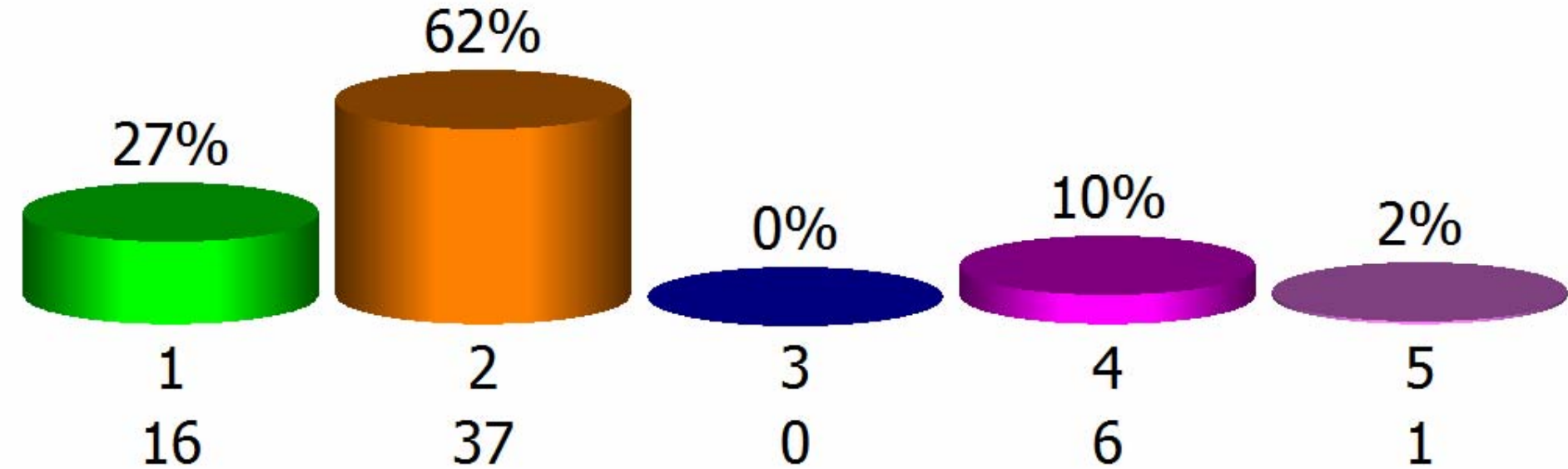
1-Oral antibiyotik (amok/klav +siprofloksasin)

2- iv monoterapi (anti psödomonal beta laktam)

3- Glikopeptit + 2

4- 2 + aminoglikozid

5- Glikopeptit + aminoglikozid + 2

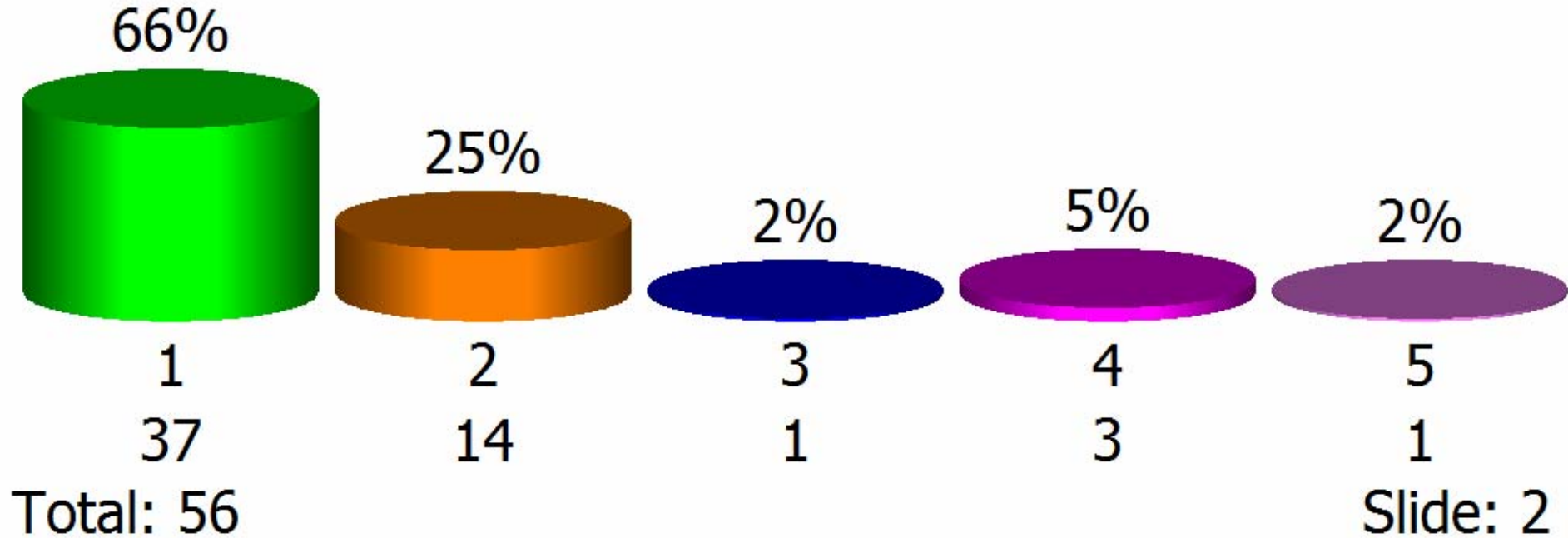


Total: 60

Slide: 1

Olguda hangi antipsödomonal beta laktam ajanı monoterapide seçersiniz?

- 1- Piperasilin/tazobaktam
- 2- Sefoperazon/ sulbaktam
- 3- Sefepim
- 4- Seftazidim
- 5- Karbapenem



Sefoperazon /sulbaktamı hangi dozda verirsiniz?

1- 2x 2 (2+2) gr

2- 3x 2 (2 +2) gr

3- 4 x 1 (1+1) gr

4- 3 x 1 (1+1) g sef/sulbaktam + ek doz sefoperazon

44%

44%

4%

7%

1

2

3

4

24

24

2

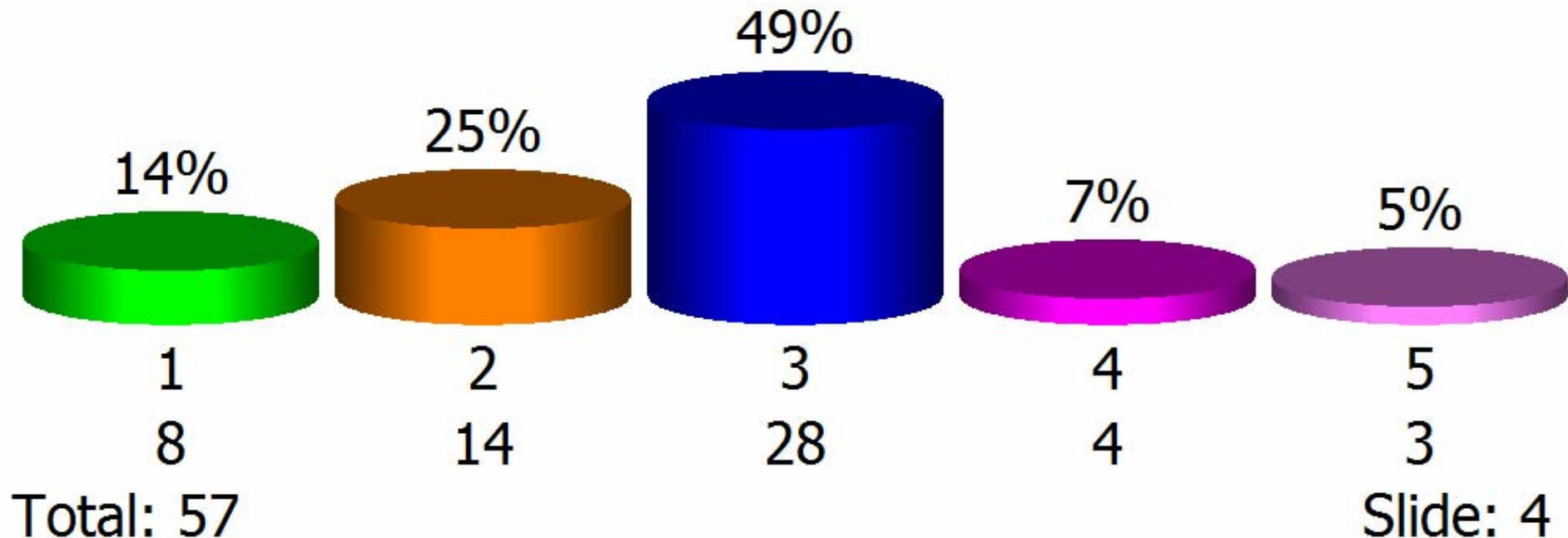
4

Total: 54

Slide: 3

Hastaya nasıl bir tedavi başlarsınız?

- 1- iv beta-laktamaz inhibitörlü penisilin veya sefalosporin monoterapisi (pip/tazo veya sef/sulbaktam)
- 2- Karbapenem monoterapisi
- 3- Glikopeptit + 1 veya 2
- 4- 1 veya 2 + aminoglikozid
- 5- Glikopeptit + aminoglikozid + 1 veya 2



Tedavi modifikasyonu yapalım mı?

1- Evet

2- Hayır

94%

6%

Evet

Hayır

50

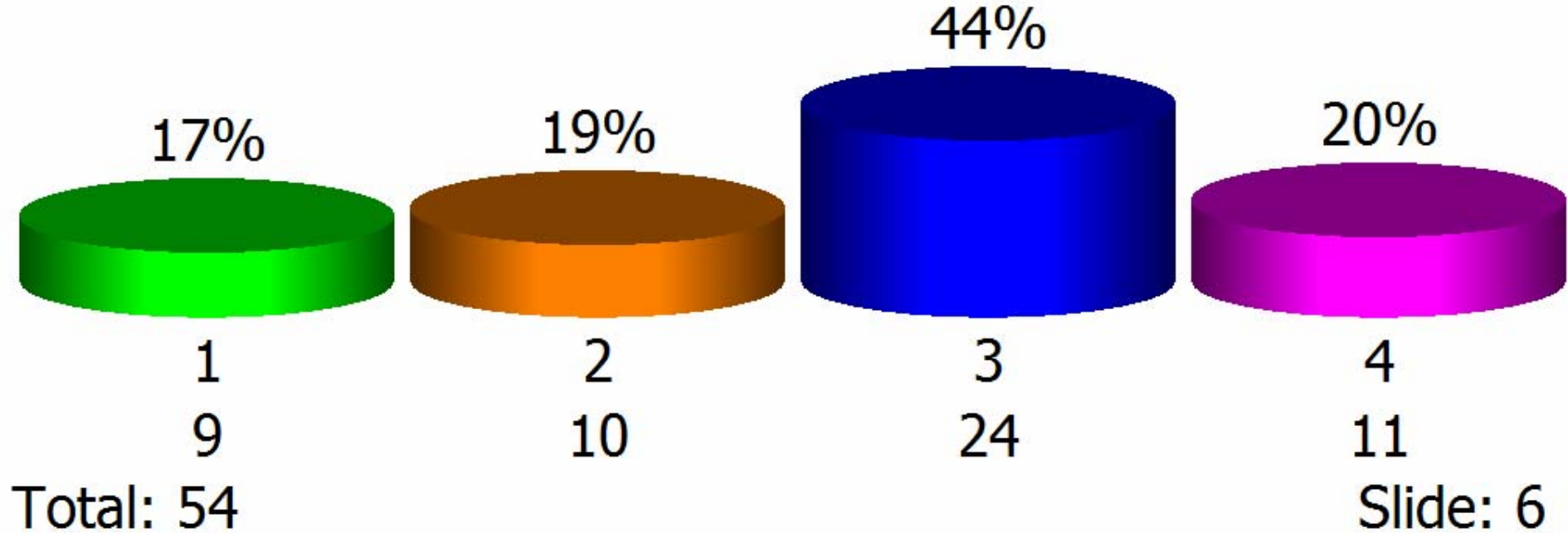
3

Total: 53

Slide: 5

Tedavi modifikasyonu

- 1- Glikopeptit eklerim
- 2- Karbapeneme geçerim
- 3- 1+ 2
- 4- 1+2 +antifungal eklerim



Ön tanınız?

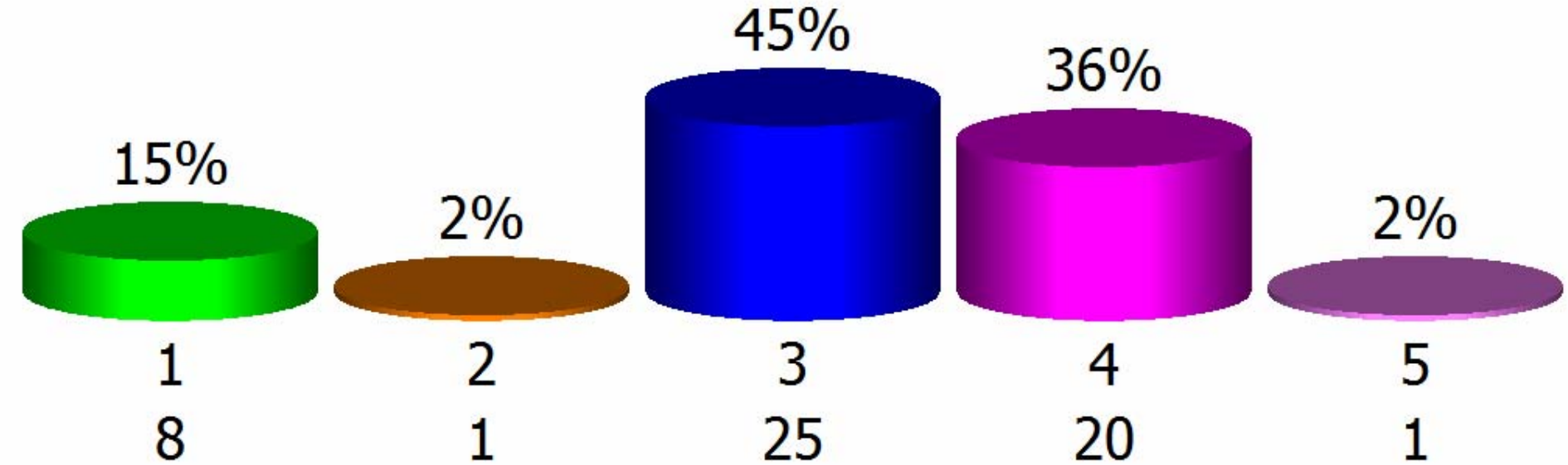
1- ARDS

2- Alveolar hemoraji

3- Pnömoni, bakteriyel

4- Pnömoni, fungal

5- Pnömoni, diğer



Total: 55

Slide: 7