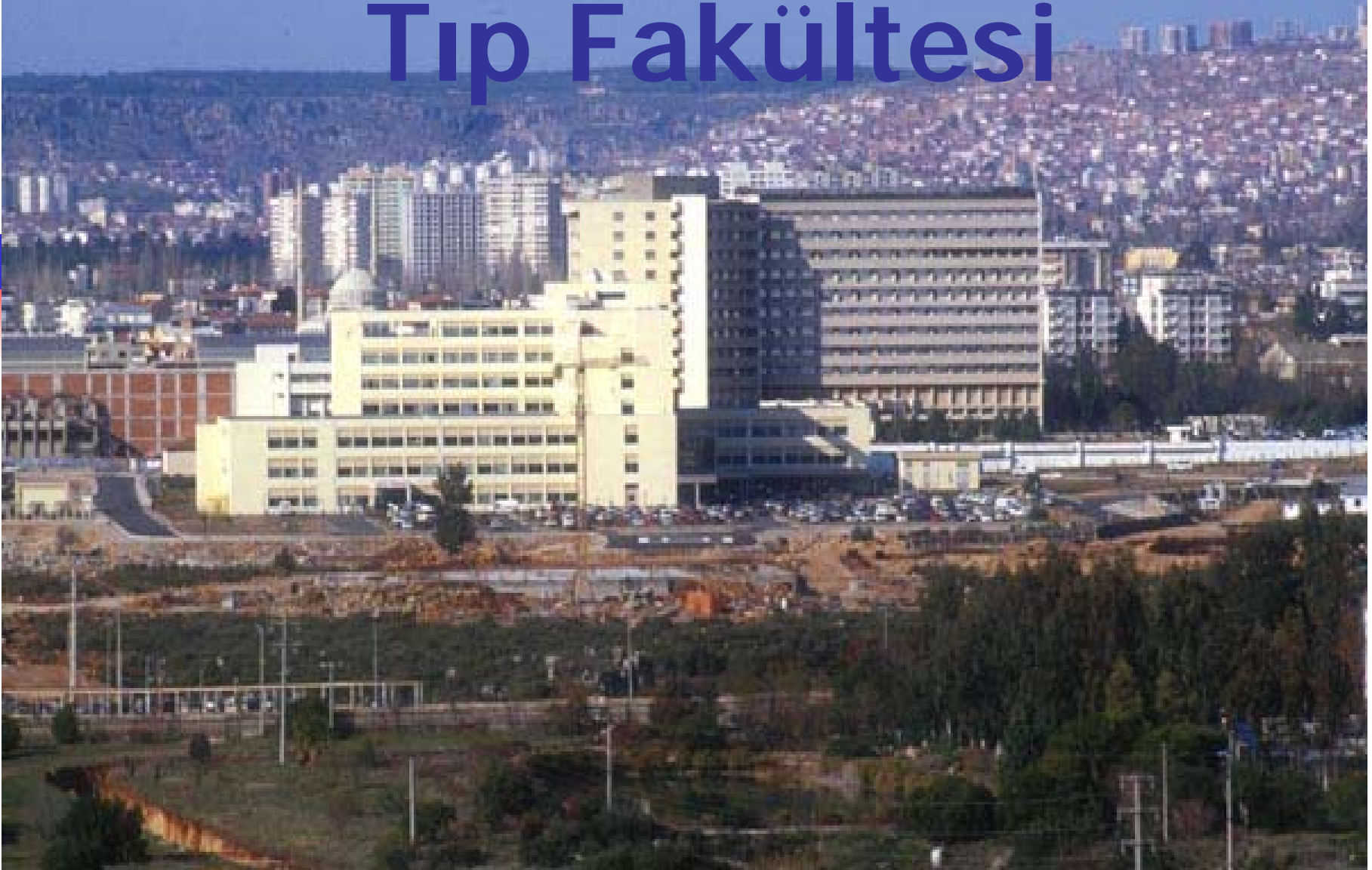


Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi





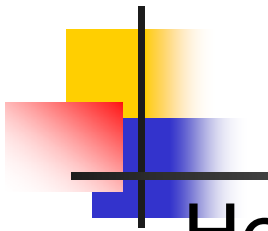
- 547 klinik
- 80 yoğun bakım
- 114 günü birlik olmak üzere
- toplam 741 yatak kapasiteli bir eğitim hastanesidir.

- İç Hastalıkları AD 64 klinik, 4 yoğun bakım yatak kapasitesi

Bu yataklardan 23 adeti ayrı bir katta 10 odasının içinde tuvalet ve banyo bulunan ikişer kişilik, bir tanesinin de 3 kişilik oda olmasıdır.

- 5 odalı (4+ 2) kök hücre nakli ünitesi



- 
-
- Her gün hematoloji asistanı ve İnfeksiyon Hastalıkları Öğretim Üyesi ve asistanı tarafından beraber ziyaret edilir.
 - Haftada bir gün herkesin katıldığı büyük vizit olmakta, vizit sonunda problemi olan hastalar tekrar değerlendirilmektedir.
 - Yıllık izlenen febril nütropenik atak sayısı yaklaşık 200 civarındadır.



Laboratuvar Deęerlendirmeleri

- Mikrobiyoloji Anabilim dalı ve hastane merkez laboratuvarında yapılmaktadır.
- Her türlü aerobik ve anaerobik kültürler, antimikrobiyal duyarlılık ve sinerji testleri yapılabilmektedir.
- Rutin uygulanan testler arasında CMV antijenemi ve viral yükü, galaktomannan ag, BK virus PZR, adenovirus PZR sayılabilir.

1- Profilaksi

Hastanemizde akut lökozlu hastalarda rutin profilaktik antimikrobiyal ilaç uygulaması yapılmamaktadır.

- KHN allojenik hastalarda siprofloksasin 2x 500 mg, flukonazol 1x400 mg ve asiklovir 3x500 mg/m² uygulanmaktadır.
- Otolog nakil yapılanlarda antifungal ve antibakteriyel profilaksi aynı, antiviral profilaksi 2x250 mg/m² asiklovir şeklindedir.

2-Empirik antibakteriyel tedavi başlama indikasyonları ve kullanılan ilaçlar

- Empirik antibakteriyel tedavi olarak nötrofil sayısı $500/\text{mm}^3$ 'ün altında olan veya birkaç gün içinde düşmesi beklenen hastalarda $>38^{\circ}\text{C}$ olan hastalara
- Genellikle tercih edilen antibiyotik piperasilin/tazobaktam monoterapisidir.
- Eğer hastalar uzun dönemli yatıyorsa, daha önceki üremeleri mevcutsa tedavide amikasin kombinasyonu veya karbapenem tercih edilebilmektedir.

3-Empirik antibakteriyel tedaviyi modifiye etme

- Hastanın genel durumunda kötüleşme olması
- tedavi altında şok tablosunun gelişmesi,
- ECOG skorunda azalma olması durumunda modifiye ediliyor.
- Ampirik tedavi altında üreme olması durumunda da sonuç beklemeden modifiye ediliyor

4-Fungal infeksiyon tanı ve izleminde CT ve galaktomannan kullanımı

- Ampirik antibakteriyel tedaviye yanıt vermeyen hastalara 3-5. gün arası HRCT isteniyor.
- Nötropenik hastalarda ateş yüksekliği olduğu ve devam ettiği zaman haftada iki kez galaktomannan için serum alınıyor, ancak merkez laboratuvarında haftada bir gün çalışılıyor.

5- Empirik/preemptif antifungal kullanımında tercih edilen antifungaller ve kullanım süreleri

- Empirik tedavide amfoterisin B deoksikolat tercih ediliyor.
- Tolere edemeyen veya yan etki gelişen hastalarda hastalarda lipozomal amfoterisin B'ye geçiliyor.
- Empirik tedavi süresi hasta nötropeniden çıktıktan sonra galaktomannan antijeni negatif ve HRCT'de fungal infeksiyon bulgusu yoksa kesiliyor.
- Galaktomannan antijeni pozitifse tedavi vorikonazol olarak değiştiriliyor.



6-İnvaziv kandidiyaziste tedavi

- Nötropenik hastada invaziv kandidiyazda flukonazol tercih edilmiyor.
- Hasta bazında değişmekle beraber amfoterisin B deoksikolat veya kaspofungin tercih ediliyor.
- Amfoterisin B deoksikolatı tolere edemeyen veya yan etki gelişen hastalarda hastalarda kaspofungin tercih ediliyor.



7-İnvaziv aspergilloziste tedavi

- İnvaziv aspergillusta ilk tercihimiz vorikonazol.
- Bu ilaca kontrendikasyon varsa lipozomal amfoterisin B tercih ediliyor.