

Geriatrik İnfeksiyonlarda Antimikrobiyal Yönetim Çalışmalarının Antibiyotik Tercihi ve Tedavi Süreleri Üzerine Etkisi

Çiğdem Erol¹, Aysel Pehlivanlı², Çağla Sarıkaş¹, Nuran Sarı¹, Hüseyin Doruk³, Özlem Kurt Azap¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Klinik Eczacılık ve İlaç Danışma Merkezi, Ankara

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Geriatri Bilim Dalı, Ankara

Giriş

- Geriatrik hastalarda;
 - klinik bulgular çoğu zaman atipik ya da silik
 - infeksiyonların erken tanısı ve uygun tedavisi mümkün olmamakta
- Kliniğin ağır seyredeceği kaygısı;
 - gereksiz ve uzun süreli antibiyotik tedavileri
 - dirençli infeksiyonların sıklığında artış



Giriş

- Multidisipliner yaklaşım önemli
 - geriatri ve infeksiyon hastalıkları uzmanları,
 - klinik eczacılar
 - mikrobiyoloji uzmanları
- Multidisipliner ekiplerin ortaya koyduğu antimikrobiyal yönetim programları **ÖNEM KAZANMAKTA !!!**



Amaç

- Hastanemizde antimikrobiyal yönetim kapsamında düzenli hale getirilen infeksiyon hastalıkları geriatri klinik vizitlerinin antibiyotik seçimi ve kullanım sürelerine etkisi vurgulanmaktadır



Yöntem

- Eylül-Aralık 2023 dönemi (düzenli infeksiyon hastalıkları vizitleri+) ile Mayıs-Ağustos 2023 dönemi
- Geriatri kliniğinde yatarak tedavi edilen 65 yaş üzeri hastalarda
- antibiyotik seçimleri ve tedavi süreleri arasındaki değişimler
- Ki-kare ve Mann Whitney U testleri



Bulgular

Hastanemiz geriatri kliniğinde;

- Mayıs-Ağustos 2023 dönemi;
 - 64 hasta (%75 kadın)
 - Ortanca yaş: 86 (IQR 80-89,75)
- Eylül-Aralık 2023 döneminde;
 - 87 hasta (% 67,8 kadın)
 - Ortanca yaş: 87 (IQR 82,5-91)

- **Mayıs-Ağustos 2023 dönemi (düzenli izlem ve tedavi değerlendirmesi öncesi)**

-Ortanca antibiyotik günü:9 gün (IQR 9-28,5)
olan antibiyotik günü,

- **Eylül-Aralık 2023 dönemi**

- Ortanca antibiyotik günü: 5 gün (IQR 5-23)
- Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değil
(p=0,167)

- **Meropenem kullanımı** (%43,8'den %26,4'e gerileme; p=0,026);
- **Seftriakson kullanımı** (%32,8'den %16,1'e gerileme p=0,016)
- **Meropenem tedavi süresinde de azalma**
 - 5,66 ($\pm 7,856$) günden 2,55 (± 5.187) güne gerileme (p<0,05)

Yatış süresi boyunca antibiyotik kullanmayan hasta sayısı;

-%31'den %41'e yükselmiş

Toplam hasta yatış günü;

- 41.2 günden 36.5'e gerilemiş

***farklar istatistiksel olarak anlamlı

izlenmemiştir (sırasıyla, p=0,303 ve p=0,352)

Tartışma ve Sonuç

Elde edilen veriler ışığında;

- Geriatri merkezlerinde,
 - Multidisipliner yaklaşımla oluşturulan antimikrobiyal yönetim programlarının uygulanması ve düzenli takibinin,
 - Özellikle Karbapenem grubu antibiyotiklerin gereksiz ve uzun süreli kullanımlarının önüne geçebileceği
- Tüm dünyada giderek daha da büyük bir tehdit oluşturan **Karbapeneme dirençli gram negatif bakteri infeksiyonları** ile mücadelede önemli bir basamak olacağı söylenebilir

Tartışma ve Sonuç

Geriatric hasta gruplarına özel infeksiyon hastalıkları tanı ve tedavi kılavuzları ile her merkezin lokal direnç profillerini de içeren yerel tedavi algoritmalarının oluşturulması antibiyotik direnciyle mücadelede büyük önem taşımaktadır

