

MMS.01			رقم المعيار
الاستعمال الرشيد لمضادات الميكروبات Antimicrobial Stewardship			العنوان
الأول	رقم الإصدار	1/10/2024	تاريخ الإصدار
P/ECC.MMS.01-AMS	كود السياسة	15/10/2024	تاريخ التفعيل
5	عدد الصفحات	14/10/2027	تاريخ المراجعة

❖ برنامج إدارة مضادات الميكروبات:

- تتمثل إدارة مضادات الميكروبات في جهود المركز المبذولة لتعزيز الاستخدام الأمثل لمضادات الميكروبات، والحد من انتقال العدوى وتثقيف المتخصصين في الرعاية الصحية والمرضى والجمهور.
- ينفذ مركز Eye Care بفعالية نشاطًا لإدارة مضادات الميكروبات يلبي احتياجًا داخل المركز، باستخدام نهج تدريجي يساعد في تعريف الموظفين بالسياسات والإجراءات. قد تشمل التدخلات تطوير وتنفيذ أدلة العمل الإكلينيكية بناءً على البيانات المحلية أو الوطنية أو الدولية مثل الاستخدام الوقائي للمضادات الحيوية في الجراحة.
- تشمل التدخلات أيضًا تقييد استخدام بعض العوامل المضادة للميكروبات بناءً على النشاط، أو التكلفة، وتطوير أدلة العمل الإكلينيكية، والكشف عن التفاعلات الدوائية المتعلقة بالمضادات الحيوية والوقاية منها.
- تقييم فعالية النشاط أمر مهم لتقييم ومراقبة وتحسين تدخلات الإدارة؛ وتشمل الأمثلة استخدام تدابير مثل الاستخدام غير المناسب للمضادات الحيوية، والالتزام بسياسات وصف المضادات الحيوية، واستهلاك المضادات الحيوية، والتكلفة.

❖ الغرض:

- تقليل الاستخدام غير الضروري لمضادات الميكروبات.
- تقليل احتمالية مقاومة المضادات الحيوية.
- تحسين نتائج المرضى من خلال تقليل فرص الإصابة بسلالات مقاومة والتهابات شديدة.
- تقليل بند تكاليف مضادات الميكروبات.

❖ التعريفات:

- **برنامج إدارة المضادات الحيوية: (ASP)** يُعرّف بأنه التدخلات المنسقة المصممة لتحسين وقياس الاستخدام المناسب للمضادات الحيوية من خلال تشجيع اختيار نظام العلاج الأمثل، بما في ذلك الجرعة ومدة العلاج وطريقة الإعطاء (وريديّة أو فمويّة).
- **الوقاية بالمضادات الحيوية (مضادات الميكروبات):** هي إعطاء عامل مضاد للميكروبات فعال قبل أو أثناء أو بعد إجراء تشخيصي أو علاجي أو جراحي للوقاية من العدوى بميكروب معين، وبالتالي منع تطور المرض.
- **الوقاية بالمضادات الحيوية قبل الجراحة:** هي استخدام المضادات الحيوية في الإجراءات الجراحية للوقاية من العدوى. يجب أن يغطي المضاد الحيوي المختار مسببات الأمراض الأكثر احتمالاً، وأن يكون موجوداً في الأنسجة عند إجراء الشق الأولي. يجب الحفاظ على التركيزات العلاجية طوال العملية.
- **الوقاية غير المناسبة:** هي الاستخدام غير الضروري لمضادات الميكروبات ومواصلة العلاج بعد الفترة الزمنية الموصى بها. تزيد هذه الممارسات من خطر الآثار الجانبية وتعزز ظهور الكائنات الحية المقاومة.

❖ الإجراءات:

Procedure	Recommended Prophylaxis	*High risk penicillin/cephalosporin allergy
All procedures	According to the guidelines established by the American Academy of Cataract and Refractive Surgery: • Preoperative (immediately prior to surgical incision): Povidone-Iodine (Betadine) is utilized as a preoperative antiseptic agent to reduce the microbial load on the ocular surface. • Applied topically to the ocular skin surface, lid margins and periorbital skin and dry at 2 minutes in 10% Conc. - a- Instilled in the conjunctival sac for 2 min then washed by sterile saline in 5% conc. PI Allergy: Is Very rare and never reported to cause anaphylaxis - 1st a very good history is obtained and a Skin patch test 1st done - A Dilute chlorhexidine acetate 0.02-0.05% for 5 minutes • Intraoperative: Intracameral moxifloxacin (0.5 mg in 0.1 mL) is administered at the conclusion of the procedure. • Preoperative antibiotic eye drops are not required .	

Extra-ocular procedures

Clean procedures:

- 1) Conjunctival procedures.
- 2) Squint procedures.
- 3) Entropion / Ectropion Repair.

There is no strong evidence that IV prophylactic antibiotics improve outcomes for clean extra-ocular procedures in otherwise healthy individuals.

Orbital- Lacrimal Surgery

No strong evidence for IV prophylaxis (If Needed):

Recommended Prophylaxis	*High risk penicillin/cephalosporin allergy
Cefazolin 2g IV (child:30mg/kg up to 2g)	Clindamycin 600mg IV (dalacin c) infusion (child:10mg/kg up to 450mg)
High risk of MRSA infection:	
REPLACE cefazolin with Clindamycin (Dalacin-C) 600mg IV infusion	

Intra-ocular procedures

Anterior Segment procedures

- 1) Phacoemulsification
- 2) Lens implant
- 3) Keratoplasty
- 4) Trabeculectomy
- 5) tube implant
- 6) corneal graft

Posterior Segment procedures

Retinal Detachment Repair.

Intraoperative Antibiotic Use:

Appropriate topical antimicrobials eye drops may be selectively used in some cases with high risk of post-operative infection and is determined by the surgeon, which include commercially available:

- Gatifloxacin (TYMER E.D) or Moxifloxacin (VIGAMOX E.D) given as one drop every 5–15 minutes for five doses within the hour before the start of the procedure.
- Intracameral moxifloxacin (0.5 mg in 0.1 ml) at the end of the procedure
- Subconjunctival Injection:
- Cefazolin 100 mg.

Post-Operative Care

According to the American Academy of Cataract and Refractive Surgery

Post-operative topical antibiotics are considered necessary due to higher risk of infection, Tobramycin eye drops (Tobrin E.D) or Moxifloxacin eye drops (Vigamox E.D) or Gatifloxacin eye drops (Tymer E.D) can be used four times daily for 7 days.

1 ش دمشق - ميدان سوارس - المعادي - م: 01066602662/3/4 - 01000015004

1 Dimask St., off Sawaris Square , Maadi – Cairo, Egypt– fax : 23580687

mob : 01066602662/3/4 - 01000015004

www.eyecare-center.com

ف/ 23580687

- If infection is suspected, consider modification of antibiotic regimen according to clinical condition and microbiology results to decrease antibiotic resistance.
- In case of post-operative endophthalmitis, intravitreal antibiotics injection may be needed. Intravitreal antibiotics are prepared as follows:

Intravitreal Antibiotics •

Vancomycin 2 mg/0.1ml + Ceftazidime 2 mg/0.1 ml

Vancomycin 2 mg/0.1ml + Amikacin 0.4 mg/0.1 ml

(if penicillin allergy)

After the first injection has been given, either the syringe is disconnected but the **needle left** inside the vitreous cavity so that the second injection can be given through the same needle; **OR a second needle can be used**

Amphotericin B	5-10 µg/0.1ml
Voriconazol	50-100 µg/0.1ml
Dexamethazone	0.4 mg/0.1ml
Clindamycin(Toxoplasmosis)	0.1mg/0.1ml
Ganciclovir	4 mg/0.1ml

❖ **مراقبة البرنامج وتقييمه**

- مراجعة توقيت استخدام المضادات الحيوية قبل الجراحة.
- مراجعة معدل استهلاك المضادات الحيوية.

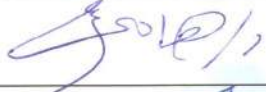
❖ **المسئول:**

- المدير الطبي / نائبه
- رئيسة التمريض
- مدير الصيدلة
- مدير مكافحة العدوى

❖ **المراجع:**

- دليل الهيئة العامة (GAHAR) لمعايير اعتماد الرعاية الصحية - جراحات اليوم الواحد ٢٠٢٢

- العناصر الأساسية لبرامج إدارة المضادات الحيوية في المستشفيات ٢٠١٩
- إرشادات الوقاية الجراحية بالمضادات الحيوية في طب العيون) أقرتها المجموعة الاستشارية لخبراء جنوب أستراليا بشأن مقاومة المضادات الحيوية (SAAGAR) في مايو ٢٠١٧، وخضعت لآخر مراجعة وتعديل في أغسطس ٢٠١٧
- برنامج إدارة مضادات الميكروبات. في عام 2018

التاريخ	التوقيع	الوظيفة	
٢٠١٩/٣/٢٥		مدير الصيدالة	الإعداد
٢٠١٩/٢/٢٥		مدير مكافحة العدوى	
٢٠١٩/٣/٢٥		مدير الجودة	المراجعة
٢٠١٩/٢/٢٥		مدير عام المركز	الاعتماد