

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.RH.02
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	00
	ÇOCUK KARDİYOLOJİ BİLİM DALI İnfektif Endokardit Profilaksi Rehberi	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1

İnfektif Endokardit Profilaksi Rehberi

Hekim, Diş Hekimi veya Hastaneye Her Başvurulduğunda Gösterilecektir.

SAYIN VELİ

Yapısal kalp hastalıklarında endokardit(kalp iç zarı iltihabı) görülme olasılığı oldukça fazladır. Bu olası hastalıktan korunmak için aşağıdaki önerilere uyulması gereklidir.

- 1- Dişler her yemekten sonra iyice fırçalanmalıdır
- 2-Diş çürükleri varsa gecikmeden tedavi ettirilmelidir.
- 3-Yılda en az bir kez diş hekimi kontrolü gereklidir
- 4-Yapılacak girişime göre işaretli profilaksi şekillerinin uygulanması gerekmektedir. Danışma için ünitemizle ilişki kurulabilir.

PROFİLAKSİ GEREKTİREN DENTAL (DİŞ) GİRİŞİMLER

- * Diş çekimi
- * Peridontal ve cerrahi girişimler
- * Endodontik (kök kanal) instrumentasyon veya apeksin ötesine yapılan cerrahi girişimler
- * Antibiyotikli fibers veya strips yerleştirilmesi
- * Ortodontik bandların yerleştirilmesi
- * İntraligamenter lokal anestezi ineksiyonlar
- * Kanama olması beklenen diş veya implantların temizlenmesi

PROFİLAKSİ GEREKTİREN SOLUNUM SİSTEMİ GİRİŞİMLERİ

- * Tonsillektomi ve / veya adenoidektomi
- * Solunum yolu mukozasına yapılan cerrahi girişimler
- * Rijit bronkoskop ile yapılan bronkoskopi

PROFİLAKSİ GEREKTİREN GASTROİNTESTİNAL GİRİŞİMLER

- * Özefagus varisleri için skleroterapi
- * Özefagus striktür dilatasyonu
- * Endoskopik retrograd kolanjiyografi (biliyer obstrüksiyonda)
- * Safra yollarına yapılan cerrahi girişimler
- * GİS mukozasına yapılan cerrahi girişimler

(Yüksek risk hastalarına profilaksi önerilir, orta derecede risk taşıyan hastalarda profilaksi isteğe bağlıdır.)

PROFİLAKSİ GEREKTİREN GENİTOÜRİNER SİSTEM GİRİŞİMLERİ

- * Prostata yapılan cerrahi girişimler
- * Sistoskopi
- * Üretral dilatasyon

YÜKSEK RİSK TAŞIYAN GRUP

- * Prostetik kalp kapağı taşıyanlar: biyoprostetik ve homograft kapaklar dahil
- * Önceden geçirilmiş bakteriyel endokardit
- * Kompleks siyanotik konjenital kalp hastalığı (örneğin tek ventrikül, büyük damarların transpozisyonu, FallotTetralojisi)
- * Cerrahi şant veya kondüitler

ORTA DERECEDE RİSK TAŞIYAN GRUP

- * Geri kalan konjenital kalp hastalarının çoğu (yukarıda bildirilenlerin dışında kalan düzeltilmemiş kalp anomalileri: PDA, VSD, primum ASD, aort koarktasyonu ve biküspit aortik kapak)
- * Akkiz kapak hastalıkları (romatizmal kalp hastalığı gibi)
- * Hipertrofik kardiyomiopati (HKMP)
- * Mitral valv prolapsusu ile birlikte mitral yetersizlik(sızıntı ve/veya kalınlaşmış valve leafletleri)

DÜŞÜK VEYA RİSK TAŞIMAYAN GRUP (GENEL POPÜLASYONA GÖRE)

- * Cerrahi tamir yapılmış ASD, VSD veya PFO (ameliyattan 6 ay sonra sızıntı kalmayan vakalar)
- * Geçirilen koroner arter bypass ameliyatı
- * MY veya kalp kapağında kalınlaşma bulunmayan Mitral valv

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.RH.02
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	00
	ÇOCUK KARDİYOLOJİ BİLİM DALI İnfektif Endokardit Profilaksi Rehberi	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1

prolapsusu

- * Fizyolojik, fonksiyonel veya masum üfürümü olanlar
- * Kapakları etkilemeyen ARF (Romatizmal ateş) geçirilmesi
- * Kalpte pacemaker ve implante defibrilatör bulunması
- * Kapakları etkilemeyen Kawazaki hastalığı geçirilmesi
- * İzole sekundum ASD

DENTAL , ORAL, SOLUNUM VE ÖZEFAGUS GİRİŞİMLERİ

- * **I. Standart genel profilaksi :** Amoxicillin:Erişkin 2 gr
(çocuk 50mg/kg) girişiminden 1saat önce oral
- * **II. Oral alamayan hastalar için profilaksi:** Ampicillin: Erişkin 2 gr (çocuk 50mg/kg) girişimden 30 dak önce IM veya IV
- * **III. Amoxicillin/Ampicillin/Penicilline allerjik hastalar için profilaksi:** Clindamycin: Erişkin 600mg (çocuk 20mg/kg) girişimden 1 saat önce oral veya Cephalexin veya Cefadroxil: 2 gr (çocuk 50mg/kg) girişimden 1 saat önce oral veya
- * Azithromycin veya Clarithromycin: Erişkin 500 mg (çocuk 15 mg/kg) girişimden 1 saat önce oral
- * **IV. Amoxicillin/Ampicillin/Penicillin allerjisi olup oral oral ilaç alamayanlara profilaksi:** Clindamycin: Erişkin 600mg (çocuk 20mg/kg) girişimden 30 dakika önce İV veya Cefalozin: Erişkin 1.0 gm(çocuk 25mg/kg) girişimden 30 dak önce İM veya İV

(Sefalosporinler penicilline karşı intermediate tipte hipersensitive gösteren hastalarda kullanılmamalıdır.)

GENİTOÜRİNER / GASTROİNTESTİNAL GİRİŞİMLERDE PROFİLAKSİ

- * **I. Yüksek riskli hastalar:**
Ampicillin+Gentamycin
Ampicillin (erişkin 2 gr, çocuk:(50mg/kg) gentamycin 1.5 mg/kg (erişkin ve çocukta 120 mg aşılmaz) girişimden 30 dak önce İM veya İV verilir.
Ampicillin (erişkin:1.0gm, çocuk:25mg/kg) 6 saat sonra İM veya İV verilir. Veya
Amoxicillin erişkin:1.0gm,çocuk:25mg/kg) oral verilir
- * **II. Ampicillin/Amoxicilline allerjik yüksek riskli hastalar:**
Vancomycin+Gentamycin
Vancomycin(erişkin1.0gm,çocuk20mg/kg) girişimden 1-2 saatte gidecek şekilde IV + Gentamycin 1.5mg/kg(erişkin ve çocukta 120 mg aşma) IM veya IV Enjeksiyon /infüzyon girişimden 30 dakika önce bitmiş olacak
- * **III. Orta derecede risk taşıyan hastalar**
Amoxicillin:(erişkin2.0gm,çocuk50mg/kg) girişimden 1 saat önce oral veya
Ampicillin:(erişkin:2.0gm,çocuk50mg/kg) girişimden 30dak önce IM veya IV
- * **IV.orta derecede riskli olup ampicillin/amoxicillin'e allerjik hastalar**
Vancomycin:(erişkin1.0gm,çocuk20mg/kg)1-2 saatte infüzyon şeklinde IV, girişimden 30 dak önce bitecek

NOT:

Verilecek antibiyotikler yan etkilere neden olabileceğinden hekim kontrolü altında verilmedir. Tüm koruyucu antibiyotiklere rağmen infektif endokardit riski her zaman vardır. Girişimlerden sonra gelişebilecek ateşlenme durumlarında hekimlere başvurmak gerekmektedir

Tel: +90 332 223 6349
+90 332 223 6429

AD-SOYAD:

TANI: