

Kľúčové posolstvá pre predpisujúcich lekárov v nemocniciach

Úlohy

1. Ako predpisujúci lekári v nemocnici ste zodpovední za tieto úlohy týkajúce sa zlepšenia používania antibiotík [31,42,43,52-54,56,70,71,90]:
 - a) predpisovať v súlade s nemocničnými usmerneniami o antibiotikách pre bežné infekcie a chirurgickú profylaxiu,
 - b) pri posudzovaní potreby predpísať antibiotiká identifikovať príslušnú anamnézu pacienta vrátane nedávneho používania antibiotík, alergií na lieky, používania imunosupresívnej liečby, nedávnej hospitalizácie a inštitucionalizácie, nedávnej cesty mimo Európu a mikrobiologické výsledky za posledné 3 mesiace,
 - c) pri predpisovaní antibiotika zdokumentovať indikáciu liečby antibiotikami, výber lieku, dávku, spôsob podávania a dobu trvania liečby do pacientovho záznamu,
 - d) dodržiavať ustanovenia programov na prevenciu a kontrolu infekcií,
 - e) Zabezpečiť odber vzoriek na kultiváciu pred začatím liečby antibiotikami,
 - f) opätovne posúdiť liečbu po 48 až 72 hodinách alebo keď budú k dispozícii výsledky mikrobiologických vzoriek,
 - g) čo najskôr začať účinnú liečbu antibiotikami u pacientov so závažnou infekciou,
 - h) pri predpisovaní empirických liečob antibiotikami prihliadnuť na mikrobiologické profily a typy rezistencie voči antibiotikám,
 - i) informovať svojich pacientov o akýchkoľvek predpísaných antibiotikách a ich potenciálnych nežiaducich účinkoch a
 - j) zúčastňovať sa každoročných školiacich kurzov o obozretnom používaní antibiotík.

Čo by ste mali vedieť

2. Riadenie sa pokynmi o antibiotikách a účasť na vzdelávacích stretnutiach zlepšujú predpisovanie antibiotík [78].
3. Zdokumentovanie indikácie, výberu lieku, dávky, spôsobu podávania a dobu trvania liečby do pacientovho záznamu vedie k lepšiemu používaniu antibiotík [71].
4. Predpisovanie najkratšej doby liečby antibiotikami založenej na dôkazoch znižuje výskyt baktérií rezistentných voči antibiotikám [54,56,71,91].
5. Správne načasovanie a optimálna doba trvania antibiotickej profylaxie v chirurgii vedie k nižšiemu počtu infekcií v mieste zákroku a znižuje výskyt baktérií rezistentných voči antibiotikám [73].
6. Odobratie mikrobiologických vzoriek pred začatím empirickej liečby antibiotikami a zefektívnenie liečby antibiotikami založené na výsledkoch kultivačných vyšetrení umožňujú zlepšiť používanie antibiotík [31,70,71].

7. Kontrola počiatkovej liečby antibiotikami po 48 až 72 hodinách a prechod z parenterálneho na perorálne podávanie (ak je to možné) znižujú mieru rezistencie voči antibiotikám a zlepšujú klinické výsledky [37,54,57,71,92,93].

8. Konzultácie s tímom dohľadu nad antibiotikami zvyšuje kvalitu predpisovania liekov a zlepšujú výsledky pacientov [56,83].

Príklad

9. Následkom prechodu z parenterálneho na perorálne podávanie nariadené lekárnikom sa skrátilo trvanie parenterálnej liečby bez toho, aby to malo negatívny vplyv na klinické výsledky [56].

10. Intervencie špecialistov na infekčné ochorenia sa spájajú s významným zlepšením kvality predpisovania antibiotík a vedú k zníženiu používania antibiotík [83].

Čo môžete urobiť

11. Postupovať podľa protokolov liečby antibiotikami založených na dôkazoch a uplatňovať opatrenia na prevenciu a kontrolu infekcií, ktoré vypracovalo vaše zariadenie [31] [konsenzus odborníkov].

12. V prípade potreby viesť konzultácie s tímom dohľadu nad antibiotikami, napríklad vtedy, keď predpisujete antibiotikum, ktoré nie je súčasťou bežných usmernení [31,56] [konsenzus odborníkov].

13. Začať liečbu antibiotikami len vtedy, ak existuje dôkaz o bakteriálnej infekcii, a neliečiť kolonizáciu [31,72].

14. Zabrániť zbytočnému preventívnemu používaniu antibiotík [31,73].

15. Ak zistíte, že členovia personálu nemocnice alebo zdravotníckeho zariadenia porušujú usmernenia alebo protokoly, opýtajte sa ich na dôvody ich konania a poskytnite im nástroje, pomocou ktorých pochopia, čo robia zle [konsenzus odborníkov].

16. Na dosiahnutie optimalizácie liečby antibiotikami odpovedajte na nasledujúce hlavné otázky. Ak máte pochybnosti, obráťte sa na tím dohľadu nad antibiotikami [31,42,53,70,71]:

a) Existuje vyššia pravdepodobnosť bakteriálnej infekcie ako kolonizácie, resp. vírusovej infekcie?

b) Boli pred začatím liečby antibiotikami odobrané príslušné vzorky na kultiváciu?

c) Overovali ste používanie antibiotík v nedávnej minulosti, alergie na lieky, používanie imunosupresívnej liečby, nedávnu hospitalizáciu alebo pobyt v zdravotníckom zariadení, cestovanie mimo Európy v poslednom čase a výsledky mikrobiologických vyšetrení za posledné 3 mesiace?

d) Má pacient infekciu, ktorá bude reagovať na antibiotiká?

Ak áno:

i. Má pacient nastavené správne antibiotikum(-á), správnu dávku a správny spôsob podávania?

ii. Mohlo by sa na liečbu infekcie použiť antibiotikum užšieho spektra?

iii. Ako dlho by mal pacient užívať antibiotikum(-á)?

17. Zdokumentovať indikáciu liečby antibiotikami, výber lieku, dávku, spôsob podávania a dobu trvania liečby do pacientovho záznamu [31,42,70,71].

18. Bud'te pre vašich pacientov dobrým zdrojom informácií a pomôžte im porozumieť potrebe rozvážneho používania antibiotík. Zaistite, aby pacienti (a ich rodiny) porozumeli dôvodom liečby antibiotikami a hlavným bodom súvisiacim s používaním antibiotík vrátane [konsenzus odborníkov]:

- a) užívania antibiotík presne podľa predpisu,
- b) zákazu odkladať antibiotiká na neskoršie použitie,
- c) zákazu používať zvyšky antibiotík z predchádzajúcej liečby,
- d) zákazu dať zvyšné antibiotiká iným osobám.