

Klíčová sdělení pro nemocniční manažery / administrativní pracovníky

Úkoly

1. Mezi vaše úkoly související se zlepšováním používání antibiotik patří [31,42,56,71,75]:
 - a) založit multidisciplinární tým pro dohled nad používáním antibiotik ve vaší nemocnici. Tento tým by měl zahrnovat specialisty na infekční choroby, klinické mikrobiology a lékárníky a měl by dostávat určené financování a zdroje;
 - b) podporovat zavádění pokynů pro užívání antibiotik a opatření pro prevenci a kontrolu infekcí;
 - c) zavádět cílené vzdělávací aktivity a školení, které:
 - i. optimalizují řízení diagnostiky a léčby pacientů;
 - ii. zajistí dodržování doporučení v rámci dohledu nad používáním antibiotik;
 - iii. zohlední behaviorální faktory, které jsou podkladem nesprávného používání antibiotik;
 - iv. posílí prevenci a kontrolu infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče a šíření bakterií rezistentních vůči antibiotikům;
 - d) podporovat spolupráci předepisujících lékařů a vedení týmu pro dohled nad používáním antibiotik a provádění aktivních auditů a poskytování zpětné vazby;
 - e) nastavit indikátory kvality a kvantitativní parametry umožňující měřit postup a výsledky programu na dohled nad používáním antibiotik;
 - f) zajistit neustálou dostupnost antibiotik uvedených v nemocničním soupisu léků a
 - g) zajistit, aby uvážlivé používání antibiotik a prevence antibiotické rezistence byly v ročním plánu nemocnice „oblastmi prioritních akcí“.

Co byste měli vědět

2. Programy pro dohled nad používáním antibiotik mohou spolu s praktickými postupy prevence a kontroly infekcí zvyšovat bezpečnost pacienta a kvalitu péče a snižovat nemocniční náklady napříč veškerými službami tím, že zlepšují způsob užívání antibiotik i snižují výskyt infekcí bakterií *C. difficile* a dalších nežádoucích událostí [19,42].

Příklad

Zavedení programů pro dohled nad používáním antibiotik mělo za následek [46]:

- snížení spotřeby antibiotik o 20 %,
- snížení incidence infekcí získaných v nemocnici,
- zkrácení doby pobytu v nemocnici a
- snížení nákladů na antibiotika o 33 %.

3. Klíčovými vedoucími pracovníky týmu pro dohled nad používáním antibiotik jsou specialisté na infekční choroby, kliničtí mikrobiologové a kliničtí lékárníci [56,76].

4. Mnoho předepisujících lékařů a dalších zdravotnických pracovníků je toho názoru, že jejich zaškolení na poli uvážlivého používání antibiotik je nedostatečné. Dotazují se na místní pokyny ohledně antibiotik, na speciální vzdělávání a na existenci týmů pro dohled nad používáním antibiotik [25,27].
5. Kliničtí lékaři jsou zodpovědní za předepisování léků a musejí se v rámci týmu pro dohled nad používáním antibiotik plně účastnit sdíleného rozhodování [42].
6. Aby byl tým pro dohled nad používáním antibiotik úspěšný, je nutná aktivní podpora dalších klíčových profesionálů v nemocnici, například specialistů na prevenci a kontrolu infekcí, praktických lékařů působících na pohotovostních odděleních, nemocničních epidemiologů, zdravotních sester a IT personálu [42,77].
7. Zlepšení používání antibiotik na pohotovostních odděleních může vést k lepšímu používání antibiotik napříč celou organizací, protože pohotovostní oddělení je častým místem vstupu do podmínek hospitalizace [77].
8. Spotřebu antibiotik mohou snížit jak omezující, tak přesvědčovací opatření [19,43,54,56]:
 - Mezi omezující opatření patří předregistrační a poregistrační rozhodnutí u specifických antibiotik.
 - Přesvědčovací opatření zahrnují aktivní audit a zpětnou vazbu poskytovanou lékaři zabývajícími se infekčními chorobami, mikrobiology a lékárníky.
9. Pokyny pro užívání antibiotik a pravidelná vzdělávací setkání a cykly zlepšují způsob, jakým lékaři zvládají infekce [78].
10. Určité strukturované strategie mohou zlepšit předepisování antibiotik a výsledky u pacientů. Patří mezi ně [54,79-81]:
 - počítačem podporované rozhodování, které propojuje klinickou indikaci, mikrobiologické údaje a údaje o předepsaných lécích, a
 - použití rychlých diagnostických testů a testů použitelných v místě péče.

Co můžete udělat ve své nemocnici či instituci

11. Podporujte svůj multidisciplinární tým pro dohled nad používáním antibiotik tím, že určíte konkrétní vedoucí pracovníky s konkrétní zodpovědností a zkušenostmi s léčivý a stanovíte, jakou podpůrnou úlohu budou hrát další klíčové skupiny [42,71].
12. Upřednostňujte dohled nad používáním antibiotik a prevenci a kontrolu infekcí i strategie a aktivity, které podporují uvážlivé používání antibiotik a předcházejí šíření bakterií rezistentních vůči antibiotikům [31,71].
13. Zajistěte financování a zdroje pro program pro dohled nad používáním antibiotik (včetně např. platů určeného personálu, IT kapacit, rychlých diagnostických testů a testů použitelných v místě péče) [31].
14. Financujte a podporujte vzdělávací aktivity, školení a setkání týkající se dohledu nad používáním antibiotik a antibiotické rezistence u všech zdravotnických pracovníků (lékařů, specialistů na infekční choroby, lékárníků, mikrobiologů a ošetřujícího personálu) [19,53,56].

15. Posilujte aktivity v rámci dozoru nad používáním antibiotik a sledování antibiotické rezistence [56].
16. Podporujte dodržování pokynů založených na důkazech v rámci diagnostiky a léčby běžných infekcí a v rámci perioperační antibiotické profylaxe. Pokud takové pokyny ve vaší nemocnici neexistují, pak podporujte jejich vytvoření [31,54,56].
17. Podporujte využívání místních mikrobiologických vzorců a vzorců antibiotické rezistence s cílem vytvořit pokyny a označit antibiotika pro empirickou volbu léčiva [31].
18. Podporujte dodržování na důkazech založených pokynů pro opatření pro kontrolu infekcí s cílem snížit přenos bakterií rezistentních vůči antibiotikům [82].
19. Podporujte aktivní audity a zajistěte, aby jednotliví předepisující lékaři dostávali zpětnou vazbu [54,56].
20. Podporujte odborné přezkoumávání předpisů na antibiotika i řešení infekcí a podporujte komunikaci mezi zdravotnickými pracovníky [71].