

Glavne poruke za ravnatelje / upravu bolnica

Zadaci

1. Vaši zadaci s obzirom na unapređenje primjene antibiotika uključuju [31,42,56,71,75]:

a. uspostavljanje multidisciplinarnog tima za program rukovođenog propisivanja antibiotika (antibiotic stewardship) u vašoj bolnici – u tom timu moraju biti zastupljeni specijalisti za zarazne bolesti, klinički mikrobiolozi i farmaceuti te mu se moraju dodijeliti posebna financijska sredstva i resursi;

b. podržavanje provedbe smjernica o antibioticima te mjera za sprječavanje i kontrolu infekcija;

c. provedbu ciljanih edukacijskih aktivnosti i osposobljavanja kojima se:

i. optimizira dijagnostičko i terapijsko zbrinjavanje bolesnika

ii. osigurava pridržavanje preporuka za rukovođenje propisivanja antibiotika

iii. djeluje na čimbenike ponašanja koji dovode do pogrešne primjene antibiotika

iv. povećava sprječavanje i kontrolu infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i širenja bakterija otpornih na antibiotike

d. promicanje suradnje između propisivača i voditelja tima za rukovođeno propisivanje antibiotika te provedba proaktivne revizije i davanja povratnih informacija;

e. određivanje pokazatelja kvalitete i kvantitativnih mjera kojima će se mjeriti napredak i ishodi programa nadzora nad primjenom antibiotika;

f. osigurati da su antibiotici navedeni na popisu bolničkih lijekova uvijek dostupni;

g. osigurati da se racionalna primjena antibiotika i sprječavanje otpornosti na antibiotike utvrde kao „prioritetna područja djelovanja” u godišnjem planu bolnice.

Što morate znati

2. Programi rukovođenog propisivanja antibiotika (antibiotic stewardship programi), zajedno s praksama sprječavanja i kontrole infekcija, povećavaju sigurnost pacijenata te kvalitetu skrbi i smanjuju bolničke troškove svih službi te smanjuju infekcije *C. difficile* i ostale neželjene pojave. [19,42].

Primjer

Provedba programa rukovođenog propisivanja antibiotika rezultirala je [46]:

- smanjenjem potrošnje antibiotika za 20 %
- smanjenjem incidencije bolničkih infekcija

- *skraćivanjem boravka u bolnici*
- *smanjenjem troškova antibiotika za 33 %.*

3. Specijalisti za zarazne bolesti, klinički mikrobiolozi i klinički farmaceuti imaju vodeću ulogu u timu za rukovođenje propisivanja antibiotika [56,76].

4. Mnogi propisivači i drugi zdravstveni radnici smatraju da nisu dovoljno osposobljeni u pogledu racionalne primjene antibiotika. Oni traže lokalne smjernice za primjenu antibiotika, specifično obrazovanje i timove za rukovođenje propisivanja antibiotika [25,27].

5. Kliničari su odgovorni za propisivanje i moraju biti potpuno uključeni u zajedničko odlučivanje s timom za rukovođenje propisivanja antibiotika [42].

6. Da bi timovi za rukovođenje propisivanja antibiotika bili uspješni, potrebna im je aktivna podrška ključnih zaposlenika u bolnicama, kao što su oni za sprječavanje i kontrolu infekcija, liječnici na odjelima hitne medicine, bolnički epidemiolozi, medicinske sestre i informatičko osoblje [42,77].

7. Poboljšanje primjene antibiotika na odjelu hitne medicine može dovesti do bolje primjene antibiotika u cijeloj organizaciji jer je hitni odjel uobičajena točka ulaska bolesnika u bolničko okruženje [77].

8. Primjenu antibiotika moguće je smanjiti i restriktivnim mjerama i mjerama uvjeravanja [19,43,54,56]:

- restriktivne mjere uključuju prethodno odobrenje i naknadnu autorizaciju pri odlučivanju o specifičnim antibioticima;
- mjere uvjeravanja uključuju proaktivnu reviziju i povratne informacije liječnika za zarazne bolesti, mikrobiologa i farmaceuta.

9. Smjernicama o propisivanju antibiotika i redovitim edukacijama unaprjeđuje se način na koji liječnici zbrinjavaju infekcije [78].

10. Određenim strukturnim strategijama moguće je poboljšati propisivanje antibiotika i ishode u bolesnika. To uključuje [54,79-81]:

- računalno potpomognuto odlučivanje, čime se povezuju klinička indikacija, mikrobiološki podaci i podaci o propisivanju, i
- primjenu brzih dijagnostičkih testova provedenih na mjestu pružanja skrbi.

Što vi možete učiniti u svojoj bolnici ili ustanovi

11. Podržite svoj multidisciplinarni tim za rukovođenje propisivanja antibiotika imenovanjem posebnih voditelja za odgovornost i ekspertizu u području lijekova te određivanjem pomoćnih uloga drugih ključnih skupina [42,71].

12. Odredite prioritete politike rukovođenja propisivanja antibiotika i politike za sprječavanje i kontrolu infekcija, kao i strategije i aktivnosti koje pomažu u racionalnoj primjeni antibiotika i sprječavanju širenja bakterija otpornih na antibiotike [31,71].
13. Osigurajte financijska sredstva i druge resurse za program rukovođenja propisivanja antibiotika (uključujući npr. plaće za određeno osoblje, informatičku infrastrukturu, brze dijagnostičke testove na mjestu pružanja skrbi) [31].
14. Financirajte i promičite edukacijske aktivnosti, tečajeve i skupove o rukovođenju propisivanja antibiotika i otpornosti na antibiotike za sve zdravstvene radnike (liječnike, specijaliste za zarazne bolesti, farmaceute, mikrobiologe i medicinske sestre) [19,53,56].
15. Pojačajte aktivnosti rukovođenja propisivanja antibiotika i otpornosti na antibiotike [56].
16. Promičite usklađenost sa znanstveno utemeljenim smjernicama o dijagnosticiranju i zbrinjavanju čestih infekcija te perioperativnoj antibiotskoj profilaksi. Ako u vašoj bolnici takve smjernice ne postoje, potaknite njihovu izradu [31,54,56].
17. Promičite primjenu lokalnih obrazaca mikrobiološke i antibiotske otpornosti kod izrade smjernica i empirijskih izbora antibiotika [31].
18. Promičite usklađenost sa znanstveno utemeljenim smjernicama o mjerama kontrole infekcija kako bi se smanjio prijenos bakterija otpornih na antibiotike [82].
19. Promičite proaktivne revizije i pobrinite se da svaki pojedini propisivač dobije povratnu informaciju [54,56].
20. Promičite analizu propisivanja antibiotika i zbrinjavanja infekcija sa svojim kolegama i potaknite komunikaciju među zdravstvenim radnicima [71].