

Pagrindinė informacija ligoninės vadovams (administratoriams)

Uždaviniai

1. Jūsų uždaviniai, susiję su antibiotikų vartojimo gerinimu [31,42,56,71,75]:
 - a) suburti daugiadisciplinę specialistų grupę antibiotikų vartojimo valdymo programai savo ligoninėje įgyvendinti. Ši grupė turėtų būti sudaryta iš infekcinių ligų specialistų, klinikinių mikrobiologų ir vaistininkų. Jai turėtų būti skirtas specialus finansavimas ir ištekliai;
 - b) padėti įgyvendinti antibiotikų vartojimo gaires ir infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones;
 - c) vykdyti tikslią šviečiamąją veiklą ir rengti mokymus, kurie:
 - i. padėtų optimizuoti ligų diagnozavimą ir pacientų gydymą;
 - ii. užtikrintų, kad būtų laikomasi antibiotikų vartojimo valdymo rekomendacijų;
 - iii. padėtų šalinti elgsenos veiksnius, lemiančius netinkamą antibiotikų vartojimą;
 - iv. padėtų stiprinti su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų bei antibiotikams atsparių bakterijų plitimo prevenciją ir kontrolę;
 - d) skatinti vaistus skiriančius gydytojus ir antibiotikų vartojimo valdymo grupės vadovus bendradarbiauti, aktyviai tikrinti ir teikti grįžtamąją informaciją;
 - e) nustatyti kokybės rodiklius ir kokybės parametrus, pagal kuriuos būtų galima vertinti antibiotikų vartojimo valdymo programos įgyvendinimo pažangą ir rezultatus;
 - f) užtikrinti, kad ligoninėje visada būtų jos vaistų sąrašė nurodytų antibiotikų ir
 - g) užtikrinti, kad jūsų ligoninės metiniame plane racionalus antibiotikų vartojimas ir atsparumo antibiotikams prevencija būtų nurodyti kaip prioritetinės veiksmų sritys.

Ką turėtumėte žinoti

2. Antibiotikų vartojimo valdymo programos ir kartu taikoma infekcijų prevencijos ir kontrolės praktika gali pagerinti antibiotikų vartojimo padėtį, taip pat sumažinti *C. difficile* infekcijų ir kitų nepageidaujamų reiškinių atvejų skaičių, ir taip padidinti pacientų saugumą, pagerinti priežiūros kokybę ir sumažinti ligoninės išlaidas [19,42].

Pavyzdys

Įgyvendinus antibiotikų vartojimo valdymo programas [46]:

- antibiotikų suvartojimas sumažėjo 20 proc.;
- sumažėjo ligoninėje įgytų infekcijų atvejų skaičius;
- sutrumpėjo pacientų hospitalizacijos trukmė ir
- išlaidos antibiotikams sumažėjo 33 proc.

3. Tiek infekcinių ligų specialistai, tiek klinikiniai mikrobiologai ir klinikiniai farmakologai yra svarbūs antibiotikų vartojimo valdymo grupės nariai [56,76].

4. Daugelis vaistus skiriančių gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų mano, kad jiems nepakanka praktinių žinių racionalaus antibiotikų vartojimo klausimais. Jie prašo, kad būtų parengtos vietinės gairės dėl antibiotikų vartojimo, suformuotos specialios švietimo ir antibiotikų vartojimo valdymo grupės [25,27].
5. Gydytojai praktikai yra atsakingi už vaistų skyrimą ir kartu su antibiotikų vartojimo valdymo grupe jie turi visapusiškai dalyvauti bendrame sprendimų priėmimo procese [42].
6. Kad antibiotikų vartojimo valdymo grupių veikla būtų sėkminga, joms būtina kitų ligoninėje dirbančių pagrindinių specialistų, kaip antai infekcijų prevencijos ir kontrolės specialistų, skubiosios pagalbos skyriaus specialistų, ligoninės epidemiologų, slaugytojų ir IT darbuotojų, aktyvi parama [42,77].
7. Pagerinus antibiotikų vartojimo padėtį skubiosios pagalbos skyriuje, gali pagerėti antibiotikų vartojimo padėtis visoje organizacijoje, nes skubiosios pagalbos skyrius paprastai yra ta vieta, į kurią pacientas patenka pirmiausiai, kai jam reikalingas stacionarinis gydymas [77].
8. Tiek ribojamosios priemonės, tiek įtikinamosios priemonės gali padėti sumažinti antibiotikų vartojimą [19,43,54,56]:
 - ribojamosios priemonės – tai su konkrečiais antibiotikais susiję sprendimai dėl išankstinio patvirtinimo ir poregistracinio laikotarpio;
 - įtikinamosios priemonės – tai infekcinių ligų specialistų, gydytojų, mikrobiologų ir vaistinių atliekamas aktyvus tikrinimas ir jų teikiama grįžtamoji informacija.
9. Antibiotikų vartojimo gairės ir nuolat rengiamos šviečiamosios sesijos ir mokomosios vizitacijos padeda gydytojams veiksmingiau gydyti infekcijas [78].
10. Tam tikros struktūrinės strategijos gali pagerinti su antibiotikų skyrimu susijusią padėtį ir pacientų gydymo rezultatus. Tai yra [54,79-81]:
 - kompiuterizuoti sprendimai, kurie priimami susiejus klinikinę indikaciją, mikrobiologinių tyrimų duomenis ir duomenis apie vaisto skyrimo tvarką, ir
 - greitai gydymo vietoje atliekamų diagnostinių tyrimų naudojimas.

Ką galite padaryti savo ligoninėje ar įstaigoje

11. Padėkite savo daugiadisciplinei antibiotikų vartojimo valdymo grupei, paskirdami konkretų už antibiotikų vartojimo valdymo programos įgyvendinimo rezultatus atsakingą asmenį ir atsakingą farmacijos specialistą nurodydami, kokį vaidmenį turėtų atlikti kitos specialistų grupės [42,71].
12. Priskirkite antibiotikų vartojimo valdymą ir infekcijų prevencijos ir kontrolės politikos priemones, taip pat strategijas ir veiklą, kuriomis skatinamas racionalus antibiotikų vartojimas ir užkertamas kelias antibiotikams atsparių bakterijų plitimui, prie prioritetinių savo veiklos sričių [31,71].
13. Antibiotikų vartojimo valdymo programai skirkite reikiamas lėšas ir išteklius (įskaitant, pvz., atlyginimus šią programą įgyvendinantiems darbuotojams, lėšas ir išteklius IT pajėgumams didinti, lėšas greitai gydymo vietoje atliekamiems diagnostiniams tyrimams finansuoti) [31].

14. Finansuokite ir skatinkite organizuoti šviečiamąją veiklą, mokymus ir posėdžius antibiotikų vartojimo valdymo ir atsparumo antibiotikams klausimais visiems sveikatos priežiūros specialistams (gydytojams, infekcinių ligų specialistams, vaistininkams, mikrobiologams ir slaugytojams) [19,53,56].
15. Stiprinkite antibiotikų vartojimo ir atsparumo antibiotikams stebėseną [56].
16. Skatinkite laikytis įrodymais pagrįstų gairių dėl paplitusių infekcijų diagnozavimo ir gydymo bei perioperacinės profilaktikos antibiotikais. Jeigu jūsų ligoninėje tokios gairės nepatvirtintos, padėkite jas parengti [31,54,56].
17. Raginkite atsižvelgti į vietos mikrobiologinius ir atsparumo antibiotikams ypatumus, rengiant gaires ir praktiškai renkant antibiotikus [31].
18. Skatinkite laikytis įrodymais pagrįstų gairių dėl infekcijų kontrolės priemonių, kad sumažėtų antibiotikams atsparių bakterijų plitimas [82].
19. Skatinkite aktyvius tikrinimus ir užtikrinkite, kad kiekvienas vaistus skiriantis gydytojas gautų grįžtamąją informaciją [54,56].
20. Skatinkite vertinti kolegų išrašomus antibiotikų receptus ir taikomą infekcijų gydymą ir raginkite sveikatos priežiūros specialistus keistis informacija [71].