

Ključna sporočila za vodstvo/upravno osebje bolnišnic

Naloge

1. Vaše naloge v zvezi z izboljšanjem rabe antibiotikov vključujejo [31,42,56,71,75]:
 - a) ustanovitev interdisciplinarne skupine za program nadzora nad rabo antibiotikov v vaši bolnišnici. Ta skupina bi morala vključevati infektologe, klinične mikrobiologe in farmacevte ter prejemati namenska finančna sredstva in vire;
 - b) podpiranje izvajanja smernic za rabo antibiotikov ter ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb;
 - c) izvajanje ciljno usmerjenih izobraževalnih dejavnosti in usposabljanj, ki:
 - i. optimizirajo diagnostično in terapevtsko obravnavo bolnikov;
 - ii. zagotavljajo upoštevanje priporočil programa za nadzor nad rabo antibiotikov;
 - iii. upoštevajo vedenjske dejavnike, ki vodijo do neustrezne rabe antibiotikov;
 - iv. izboljšujejo preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb ter širjenja bakterij, odpornih proti antibiotikom;
 - d) spodbujanje zdravnikov, ki predpisujejo zdravila, in vodij skupin za nadzor nad rabo antibiotikov k sodelovanju in izvajanju proaktivnih revizij ter k zagotavljanju povratnih informacij;
 - e) določitev kazalnikov kakovosti in količinskih meril za merjenje napredka in rezultatov programa za nadzor nad rabo antibiotikov;
 - f) zagotavljanje stalne razpoložljivosti antibiotikov v okviru bolnišničnega kataloga zdravil ter
 - g) zagotavljanje prednostne obravnave vprašanj preudarne rabe antibiotikov in preprečevanja odpornosti proti antibiotikom v letnem načrtu bolnišnice.

Kaj morate vedeti?

2. S programi za nadzor nad rabo antibiotikov lahko skupaj s praksami preprečevanja in obvladovanja okužb povečamo varnost bolnikov in kakovost oskrbe ter zmanjšamo bolnišnične stroške pri vseh storitvah z izboljšanjem načina rabe antibiotikov ter zmanjšanjem okužb z bakterijo *C. difficile* in drugih neželenih učinkov [19,42].

Primer

Z izvajanjem programov za nadzor nad rabo antibiotikov se je [46]:

- za 20 odstotkov zmanjšala rabo antibiotikov;
- zmanjšal pojav bolnišničnih okužb;
- skrajšala hospitalizacija in
- za 33 odstotkov zmanjšali stroški za antibiotike.

3. Infektologi, klinični mikrobiologi in klinični farmacevti skupaj vodijo skupino za nadzor nad rabo antibiotikov [56,76].
4. Številni zdravniki, ki predpisujejo zdravila, in drugi zdravstveni delavci menijo, da je usposabljanje na področju preudarne rabe antibiotikov nezadostno. Povprašujejo po lokalnih smernicah za rabo antibiotikov, posebnih izobraževanjih in skupinah za nadzor nad rabo antibiotikov [25,27].
5. Kliniki so odgovorni za predpisovanje zdravil in morajo biti v celoti vključeni v skupno odločanje skupine za nadzor nad rabo antibiotikov [42].
6. Da bi bile skupine za nadzor nad rabo antibiotikov lahko uspešne, potrebujejo aktivno podporo drugih ključnih strokovnjakov v bolnišnicah, kot so strokovnjaki za preprečevanje in obvladovanje okužb, urgentni zdravniki, bolnišnični epidemiologi, negovalno osebje in osebje za IT [42,77].
7. Izboljševanje rabe antibiotikov na urgentnem oddelku lahko vodi do boljše rabe antibiotikov v celotni ustanovi, saj je urgencia običajna točka vstopa v bolnišnično okolje [77].
8. Uporaba antibiotikov se lahko zmanjša z omejevalnimi ukrepi in ukrepi prepričevanja [19,43,54,56]:
 - omejevalni ukrepi vključujejo predhodno dovoljenje in naknadno odobritev za uporabo določenih antibiotikov;
 - ukrepi prepričevanja vključujejo proaktivne revizije njihove rabe in povratne informacije infektologov, mikrobiologov in farmacevtov.
9. S smernicami za rabo antibiotikov ter rednimi izobraževanji in vizitami se izboljšuje način zdravljenja okužb [78].
10. Določene strukturne strategije lahko izboljšajo način predpisovanja antibiotikov in rezultate za bolnike. Mednje spadajo [54,79-81]:
 - računalniško podprte odločitve, ki združujejo klinične indikacije, mikrobiološke podatke in podatke o predpisovanju, ter
 - uporaba hitrih diagnostičnih testov na mestu oskrbe.

Kaj lahko storite v vaši bolnišnici ali zdravstveni ustanovi?

11. Podprite svojo interdisciplinarno skupino za nadzor nad rabo antibiotikov z imenovanjem posebnih vodij, ki bodo odgovorni in strokovni v zvezi z zdravili, ter z opredelitvijo podpornih vlog drugih ključnih skupin [42,71].
12. Prednostno obravnavajte nadzor nad rabo antibiotikov ter politiko preprečevanja in obvladovanja okužb, pa tudi strategije in dejavnosti, ki podpirajo preudarno rabo antibiotikov ter preprečujejo širjenje bakterij, odpornih proti antibiotikom [31,71].
13. Zagotovite sredstva in vire za program za nadzor nad rabo antibiotikov (med drugim npr. z osebnimi dohodki za namensko osebje, IT zmogljivostmi in hitrimi diagnostičnimi testi na mestu oskrbe) [31].

14. Financirajte in spodbujajte izobraževalne dejavnosti, usposabljanja in srečanja na temo nadzora nad rabo antibiotikov in odpornosti proti antibiotikom za vse zdravstvene delavce (zdravnike, infektologe, farmacevte, mikrobiologe in negovalno osebje) [19,53,56].
15. Okrepite dejavnosti epidemiološkega spremljanja rabe antibiotikov in odpornosti proti antibiotikom [56].
16. Spodbujajte ravnanje v skladu s smernicami, ki temeljijo na dokazih, za diagnosticiranje in zdravljenje pogostih okužb in kirurške antibiotične profilakse. Če v vaši bolnišnici nimate teh smernic, poskrbite za njihovo pripravo [31,54,56].
17. Spodbujajte pripravo smernic ter empirično izbiro antibiotikov na osnovi lokalnih mikrobioloških rezultatov in odpornosti proti antibiotikom[31].
18. Spodbujajte ravnanje v skladu s smernicami, ki temeljijo na dokazih, za ukrepe za obvladovanje okužb in s tem zmanjšanje prenosa bakterij, odpornih proti antibiotikom [82].
19. Spodbujajte proaktivne preglede in zagotavljanje povratnih informacij zdravnikom, ki predpisujejo zdravila [54,56].
20. Spodbujajte medsebojno pregledovanje receptov za izdajo antibiotikov in zdravljenja okužb ter sporazumevanje med zdravstvenimi delavci [71].