

# Põhisõnumid haiglaarstidele

---

## Ülesanded

---

1. Haiglaarstina on teie ülesanded antibiootikumide paremal kasutamisel järgmised [31,42,43,52-54,56,70,71,90]:
  - a) määrata sagedate infektsioonide ravis ja kirurgilises profülaktikas ravimeid antibiootikumide kasutamise tõenduspõhiste haiglasuuniste kohaselt;
  - b) antibiootikumide määramise vajadust hinnates tuvastage patsiendi taust, sh hiljutine antibiootikumide kasutamine, ravimiallergiad, immunosupressiivse ravi kasutamine, hiljutine viibimine haiglas või tervishoiuasutuses, hiljutine reisimine väljaspool Euroopat ning viimase 3 kuu mikrobioloogiliste analüüside tulemused;
  - c) antibiootikumi määramisel dokumenteerida patsiendikaardil antibiootikumravi näidustused, valitud ravim, annus, manustamisviis ja ravi kestus;
  - d) järgida infektsioonide ennetamise ja tõrje suuniseid;
  - e) tagada asjakohaste külvide tegemine enne antibiootikumravi alustamist;
  - f) hinnata ravi uuesti pärast 48–72 tunni möödumist või mikrobioloogiliste analüüside tulemuste saamisel;
  - g) alustada raske infektsiooniga patsientide antibiootikumravi võimalikult ruttu;
  - h) empiirilist antibiootikumravi määramises arvestada kohalike mikrobioloogiliste ja antibiootikumiresistentsuse suundumustega;
  - i) teatada patsientidele, mis antibiootikume neile määrati ja mis on nende ravimite võimalikud kõrvalnähud, ning
  - j) osaleda iga-aastastel antibiootikumide mõistliku kasutamise koolituskursustel.

## Mida peaksite teadma?

---

2. Antibiootikumide tarvitamise suunise kasutamine ja koolitusel osalemine parandab antibiootikumide määramist [78].
3. Antibiootikumravi näidustuste, valitud ravimi, annuse, manustamisviisi ja ravi kestuse dokumenteerimine patsiendikaardil parandab antibiootikumide kasutamist [71].
4. Antibiootikumravi määramine kõige lühemaks tõenduspõhiseks ajavahemikuks vähendab antibiootikumiresistentsete bakterite teket [54,56,71,91].
5. Kirurgilise antibiootikumprofülaktika õige ajastus ja optimaalne kestus vähendab infektsioonide esinemist operatsioonikohal ning antibiootikumiresistentsete bakterite teket [73].
6. Mikrobioloogiliste proovide võtmine enne empiirilise antibiootikumravi algust ja antibiootikumravi vastavusse viimine külvi tulemustega parandab antibiootikumide kasutamist [31,70,71].
7. Algselt määratud antibiootikumravi ülevaatamine 48–72 tundi hiljem ja (kui võimalik) üleminek parenteraalselt manustamiselt suukaudsele vähendab antibiootikumiresistentsuse määra ja parandab kliinilisi tulemusi [37,54,57,71,92,93].

8. Antibiootikumikasutuse kava rühmaga konsulteerimine tõstab ravimite määramise kvaliteeti ja parandab patsientide ravitulemusi [56,83].

Näide

9. Proviisori soovitatud üleminek parenteraalselt manustamiselt suukaudsele vähendas parenteraalse ravi kestust, kahjustamata samas kliinilisi tulemusi [56].

10. Infektsionistide sekkumist võib seostada antibiootikumide määramise kvaliteedi olulise paranemise ja antibiootikumide kasutamise vähenemisega [83].

## Mida saate teha?

---

11. Järgige antibiootikumide määramise eeskirju, mis tuginevad tõendus põhiste suunistele, ning kohaldage oma asutuses kehtestatud infektsioonide ennetamise ja tõrje meetmeid [31] [ekspertide konsensus].

12. Konsulteerige vajaduse korral antibiootikumikasutuse kava rühmaga, näiteks kui määrate antibiootikumi tavapäraest suunistest erinevalt [31,56] [ekspertide konsensus].

13. Alustage antibiootikumravi üksnes siis, kui on tõendatud bakterinfektsioon, ärge ravige kolonisatsiooni [31,72].

14. Vältige ebavajalikku antibiootikumprofülaktikat [31,73].

15. Kui märkate, et haigla või tervishoiuasutuse töötaja rikub suuniseid või eeskirju, küsige selgitust ja pakkuge abivahendeid, et ta mõistaks, mida ta tegi valesti [ekspertide konsensus].

16. Antibiootikumravi optimeerimiseks vastake järgmistele põhiküsimustele. Kahtluse korral konsulteerige antibiootikumikasutuse kava rühmaga [31,42,53,70,71].

a) Kas suure tõenäosusega on tegu bakterinfektsiooniga, mitte kolonisatsiooni ega viirusinfektsiooniga?

b) Kas enne antibiootikumravi alustamist on võetud vajalikud külvid?

c) Kas olete kontrollinud järgmist: hiljutine antibiootikumide kasutamine, ravimiallergiad, immunosupressiivse ravi kasutamine, hiljutine viibimine haiglas või tervishoiuasutuses, hiljutine reisimine väljaspool Euroopat ning viimase 3 kuu mikrobioloogiliste analüüside tulemused?

d) Kas patsiendil on infektsioon, mis allub antibiootikumravile?

Kui jah, siis

i. kas patsiendile on määratud õige(d) antibiootikum(id), õige annus ja õige manustamisviis?

ii. kas infektsiooni ravimiseks võiks kasutada kitsama toimespektriga antibiootikumi?

iii. kui kaua peaks patsient saama antibiootikumi (antibiootikume)?

17. Dokumenteerige patsiendikaardil antibiootikumravi näidustused, valitud ravim, annus, manustamisviis ja ravi kestus [31,42,70,71].

18. Olge patsientidele hea teabeallikas ja aidake neil mõista antibiootikumide mõistliku kasutamise olulisust. Veenduge, et patsiendid (ja nende pereliikmed) mõistavad antibiootikumravi põhjuseid ja seda, mis on antibiootikumide kasutamisel kõige tähtsam [ekspertide konsensus]:

- a) võtta antibiootikume täpselt nii, nagu patsiendile määrati;
- b) mitte kunagi hoida antibiootikume pärast ravi alles;
- c) mitte kunagi kasutada varasemast ravist üle jäänud antibiootikume;
- d) mitte kunagi anda ülejäänud antibiootikume edasi teistele.