

# Glavne poruke za bolničke propisivače

---

## Zadaci

1. Vaši zadaci kao propisivača lijekova u bolnici, povezani s unapređenjem primjene antibiotika uključuju [31,42,43,52-54,56,70,71,90]:

- propisivanje prema znanstveno utemeljenim bolničkim smjernicama o primjeni antibiotika za liječenje čestih infekcija i kiruršku profilaksu;
- određivanje relevantnih osnovnih podataka za svakog pojedinog bolesnika kada procjenjujete potrebu za propisivanjem antibiotika, uključujući nedavnu primjenu antibiotika, alergije na lijekove, primjenu immunosupresivne terapije, nedavne hospitalizacije ili boravke u drugim ustanovama, nedavna putovanja izvan Europe te mikrobiološke rezultate u protekla tri mjeseca;
- dokumentiranje u medicinskoj dokumentaciji bolesnika indikacije za antibiotsku terapiju, izbora lijeka, doze, puta primjene i trajanja liječenja pri propisivanju antibiotika;
- postupanje sukladno priručniku za sprječavanje i kontrolu infekcija;
- osiguravanje da bolesnički uzorci budu uzeti prije nego što se započne s primjenom antibiotika;
- ponovnu procjenu liječenja poslije 48 – 72 sata ili kada rezultati mikrobiološke analize uzoraka budu dostupni;
- uvođenje antibiotskog liječenja čim je to moguće u bolesnika s teškom infekcijom;
- razmatranje obrazaca mikrobiološke i antibiotske otpornosti kada se propisuje empirijsko liječenje antibioticima;
- obavještanje bolesnika o svakom propisanom antibiotiku i njegovim mogućim nuspojavama;
- sudjelovanje u godišnjim tečajevima o racionalnoj primjeni antibiotika.

## Što morate znati

2. Korištenje priručnika za primjenu antibiotika i sudjelovanje na edukacijama poboljšava pravilno propisivanje antibiotika [78].

3. Dokumentiranje indikacije, izbora lijeka, doze, puta primjene i trajanja liječenja u medicinskoj dokumentaciji bolesnika doprinosi boljoj primjeni antibiotika [71].

4. Propisivanje najkraćeg trajanja liječenja antibioticima u skladu sa znanstvenim činjenicama smanjuje pojavu bakterija otpornih na antibiotike [54,56,71,91].

5. Pravovremena antibiotska profilaksa optimalnog trajanja kod kirurških zahvata rezultira rjeđim infekcijama na mjestu zahvata i smanjuje pojavu bakterija otpornih na antibiotike [73].

6. Uzimanje mikrobioloških uzoraka prije početka empirijske antibiotske terapije i praćenje liječenja antibioticima na temelju rezultata obrade kultura pomaže u pravilnoj primjeni antibiotika [31,70,71].

7. Analiza početnog antibiotskog liječenja nakon 48 – 72 sata i prebacivanje s parenteralne na peroralnu primjenu (kada je to moguće) smanjuje stope otpornosti na antibiotike i poboljšava kliničke ishode [37,54,57,71,92,93].

8. Savjetovanje s timom za rukovođenje propisivanja antibiotika poboljšava kvalitetu propisivanja lijekova i ishode u bolesnika [56,83].

### **Primjer**

9. *Prebacivanje s parenteralne na peroralnu primjenu, kako je odredio farmaceut, rezultiralo je kraćim trajanjem parenteralnih terapija bez negativnog utjecaja na kliničke ishode [56].*

10. *Intervencije specijalista za zarazne bolesti doprinijele su značajnom poboljšanju kvalitete propisivanja antibiotika i dovele su do smanjene primjene antibiotika [83].*

### **Što možete učiniti**

11. Pridržavajte se protokola liječenja antibioticima prema smjernicama utemeljenim na dokazima i provodite mjere sprječavanja i kontrole infekcija koje su uspostavljene u vašem okruženju [31] [stručni konsenzus].

12. Savjetujte se s timom za rukovođenje propisivanja antibiotika kada je potrebno, primjerice kada propisujete antibiotik izvan uobičajenih smjernica [31,56] [stručni konsenzus].

13. Liječenje antibioticima započnite samo onda kada postoji dokaz bakterijske infekcije i nemojte liječiti kolonizaciju [31,72].

14. Izbjegavajte nepotrebnu profilaksu antibioticima [31,73].

15. Ako primijetite da članovi osoblja u bolnici ili u ustanovi za zdravstvenu skrb krše smjernice ili protokole, saznajte zašto to rade i ponudite im alate koji će im pomoći razumjeti što rade pogrešno [stručni konsenzus].

16. Kako biste optimizirali terapiju antibioticima, odgovorite na sljedeća važna pitanja. Imate li dvojbi, posavjetujte se s timom za rukovođenje propisivanja antibiotika [31,42,53,70,71]:

Postoji li velika vjerojatnost za bakterijsku infekciju, više nego za kolonizaciju ili virusnu infekciju?

Jesu li prije početka terapije antibioticima uzeti odgovarajući mikrobiološki uzorci?

Jeste li u bolesnika provjerili nedavnu primjenu antibiotika, alergije na lijekove, primjenu imunosupresivne terapije, nedavne hospitalizacije ili boravke u ustanovama, nedavna putovanja izvan Europe te mikrobiološke rezultate u protekla tri mjeseca?

Da li bolesnik ima infekciju na koju će antibiotik uspješno djelovati?

Ako je odgovor da:

- Prima li bolesnik odgovarajući antibiotik ili antibiotike, točnu dozu i je li pravilan put primjene?
- Može li se za liječenje ove infekcije koristiti antibiotik užeg djelovanja?
- Kako dugo mora bolesnik primati antibiotik(e)?

17. Dokumentirajte indikaciju za liječenje antibioticima, izbor lijeka, dozu, put primjene i trajanje liječenja u medicinskoj dokumentaciji bolesnika [31,42,70,71].

18. Budite dobar izvor informacija svojim pacijentima i pomognite im shvatiti važnost racionalne primjene antibiotika. Provjerite razumiju li bolesnici (i njihove obitelji) zašto se primjenjuje terapija antibioticima te glavna pravila primjene antibiotika, uključujući sljedeće [stručni konsenzus]:

- antibiotike treba uzimati točno onako kako je propisano
- antibiotici se nikada ne spremaju za kasniju primjenu
- nikada se ne upotrebljavaju antibiotici preostali iz ranije primjene
- nikada se preostali antibiotici ne dijele s drugima