

Pamatinformācija, kas attiecas uz slimnīcu speciālistiem, kuri izraksta zāles

Uzdevumi

1. Kā slimnīcu speciālistiem, kas izraksta zāles, Jūsu uzdevumi attiecībā uz antibiotiku lietošanas uzlabošanu ir šādi [31,42,43,52-54,56,70,71,90]:
 - a) izrakstiet antibiotikas, ievērojot uz pierādījumiem balstītās slimnīcas antibiotiku lietošanas pamatnostādnes izplatīto infekciju ārstēšanai un ķirurģiskajai profilaksei;
 - b) apziniet katra pacienta individuālo situāciju, izvērtējot nepieciešamību izrakstīt antibiotikas, ietverot tādus aspektus kā nesena antibiotiku lietošana, alerģija pret zālēm, imunitāti nomācošas terapijas lietošana, nesena veikta hospitalizācija vai institucionalizācija, nesens ceļojums ārpus Eiropas un mikrobioloģiskie rezultāti iepriekšējo trīs mēnešu laikā;
 - c) izrakstot antibiotikas, pacienta kartē dokumentējiet norādes par ārstēšanu ar antibiotikām, zāļu izvēli, devu, ievadīšanas veidu un ārstēšanas ilgumu;
 - d) ievērojiet infekciju novēršanas un kontroles vadlīnijas;
 - e) nodrošiniet, lai pirms antibiotiku terapijas uzsākšanas tiktu paņemtas attiecīgās kultūras;
 - f) atkārtoti izvērtējiet terapiju pēc 48-72 stundām vai pēc mikrobioloģisko paraugu rezultātu saņemšanas;
 - g) pacientiem ar smagu infekciju pēc iespējas ātrāk uzsāciet antibiotiku terapiju;
 - h) ņemiet vērā vietējos mikrobioloģijas un antibiotiku rezistences modeļus, izrakstot empīrisku antibiotiku terapiju;
 - i) informējiet savus pacientus par visām viņiem izrakstītajām antibiotikām un to iespējamajām blakusparādībām; kā arī
 - j) piedalieties ikgadējos apmācībasursos par piesardzīgu antibiotiku lietošanu.

Lietas, kas Jums jāzina

2. Ievērojot vadlīnijas antibiotiku lietošanai un apmeklējot izglītojošas apaļā galda diskusijas, tiek uzlabota antibiotiku izrakstīšanas prakse [78].
3. Indikāciju, zāļu izvēles, devas, ievadīšanas veida un ārstēšanas ilguma dokumentēšana pacienta diagrammā ļauj labāk izmantot antibiotikas [71].
4. Izrakstot visīsāko uz pierādījumiem balstīto antibiotiku terapijas ilgumu, tiek samazināta pret antibiotikām rezistentu baktēriju rašanās iespēja [54,56,71,91].
5. Pareizais antibiotiku profilakses laiks un optimālais ilgums ķirurģijā nodrošina mazāku ķirurģiskās brūces infekciju gadījumu skaitu un mazina pret antibiotikām rezistentu baktēriju rašanos [73].

6. Mikrobioloģisko paraugu ņemšana pirms empīriskas antibiotiku terapijas uzsākšanas un antibiotiku terapijas racionalizēšana, pamatojoties uz kultūru rezultātiem, palīdz uzlabot antibiotiku lietošanu [31,70,71].

7. Pārskatot sākotnējo antibiotiku terapiju pēc 48-72 stundām un pārejot no parenterālas uz perorālu lietošanu (ja iespējams), tiek samazināta antibiotiku rezistence un uzlaboti klīniskie rezultāti [37,54,57,71,92,93].

8. Konsultēšanās ar antibiotiku pārvaldības grupu uzlabo zāļu izrakstīšanas kvalitāti un pacienta ārstēšanas rezultātu [56,83].

Piemērs

9. Farmaceita vadīta pāreja no parenterālas zāļu lietošanas uz perorālu zāļu lietošanu ļāva saīsināt parenterālās terapijas ilgumu bez negatīvas ietekmes uz klīniskajiem rezultātiem [56].

10. Infekciju slimību speciālista iesaistīšanās ļāva ievērojami uzlabot antibiotiku izrakstīšanas kvalitāti un samazināt antibiotiku lietošanu [83].

Lietas, ko Jūs varat darīt

11. Ievērojiet antibiotiku terapijas protokolus saskaņā ar uz pierādījumiem balstītām pamatnostādnēm un piemērojiet Jūsu darba vidē noteiktos infekciju profilakses un kontroles pasākumus [31] [ekspertu vienošanās].

12. Ja nepieciešams, konsultējieties ar antibiotiku pārvaldības grupu, piemēram, ja Jūs izrakstāt antibiotikas, neievērojot parastās pamatnostādnes [31,56] [ekspertu vienošanās].

13. Ārstēšanu ar antibiotikām sāciet tikai tad, ja ir bakteriālas infekcijas pazīmes, un neārstējiet kolonizāciju [31,72].

14. Izvairieties no nevajadzīgas profilakses ar antibiotiku terapiju [31,73].

15. Ja redzat, ka slimnīcas vai veselības aprūpes iestādes darbinieki pārkāpj pamatnostādnes vai protokolus, pavaicājiet viņiem, kāpēc viņi tā rīkojas, un nodrošiniet rīkus, kas ļauj šiem darbiniekiem saprast, ko viņi dara nepareizi [ekspertu vienošanās].

16. Atbildiet uz šādiem galvenajiem jautājumiem, lai optimizētu antibiotiku terapiju. Ja rodas šaubas, sazinieties ar antibiotiku pārvaldības grupu [31,42,53,70,71]:

a) Vai pastāv liela baktēriju infekcijas iespējamība, nevis kolonizācija vai vīrusu infekcija?

b) Vai pirms antibiotiku terapijas uzsākšanas ir paņemtas atbilstošās kultūras?

c) Vai esat noskaidrojis(-usi) faktus, kas saistīti ar nesenu antibiotiku lietošanu, alerģiju pret zālēm, imunitāti nomācošas terapijas lietošanu, nesenu veiktu hospitalizāciju vai institucionalizāciju, nesenu ceļojumu ārpus Eiropas, kā arī mikrobioloģiskos rezultātus iepriekšējo trīs mēnešu laikā?

d) Vai pacientam ir infekcija, kas reaģēs uz antibiotikām?

Ja jā:

i. Vai pacientam ir izvēlētas pareizās antibiotikas, pareizā deva un pareizais ievadīšanas veids?

ii. Vai infekcijas ārstēšanai varētu izmantot antibiotikas ar šaurāku spektru?

iii. Cik ilgi pacientam jāsaņem antibiotikas?

17. Pacienta kartē dokumentējiet norādes par ārstēšanu ar antibiotikām, zāļu izvēli, devu, ievadīšanas veidu un ārstēšanas ilgumu [31,42,70,71].

18. Esiet labs informācijas avots saviem pacientiem un palīdziet viņiem saprast piesardzīgas antibiotiku lietošanas svarīgumu. Pārliecinieties, ka pacienti (un viņu ģimenes locekļi) saprot antibiotiku terapijas iemeslus un galvenos norādījumus, kas saistīti ar antibiotiku lietošanu, tostarp [ekspertu vienošanās]:

- a) lietot antibiotikas tieši tā, kā norādīts;
- b) nekad neglabāt antibiotikas vēlākai lietošanai;
- c) nekad nelietot antibiotikas no iepriekšējām ārstēšanas reizēm;
- d) nekad neatdot pāri palikušās antibiotikas citiem.