

Klíčová sdělení pro pohotovostní oddělení [lékaře a manažery]

1. Jelikož vaše zařízení se nachází na hranici mezi nemocnicí a vnější komunitou, máte významnou pozici v rámci předepisování antibiotik jak u hospitalizovaných, tak u ambulantních pacientů [77].
2. Antibiotické režimy zahájené na vašem oddělení silně ovlivňují, jakým způsobem terapie pokračuje v nemocničních podmínkách i podmínkách komunity [77].

Úkoly

3. Mezi klinické úkoly související se zlepšováním používání antibiotik patří [102] [konsensus expertů]:
 - a) dodržovat místní na důkazech založené pokyny pro užívání antibiotik u běžných infekcí;
 - b) rozhodnout o první dávce antibiotika u hospitalizovaných pacientů;
 - c) odebrat před zahájením antibiotické terapie vhodné kultivace, což umožní individuální uzpůsobení antibiotické terapie nebo její ukončení během hospitalizace;
 - d) sdělovat veškeré významné skutečnosti z anamnézy pacienta a léčebná rozhodnutí praktickým lékařům sledujícím jak hospitalizované, tak ambulantní pacienty;
 - e) informovat pacienty (a jejich rodiny) o indikaci předepsaného antibiotika, možných nežádoucích účincích a vhodném použití.
4. Mezi úkoly na úrovni oddělení patří [77] [konsensus expertů]:
 - a) zpřístupnit na důkazech založené nemocniční pokyny pro použití antibiotik i klinické dráhy pro diagnostiku, léčbu a zvládnutí nejčastějších infekcí, se kterými se na vašem oddělení setkáváte (tj. infekcí dýchacích cest, infekcí kůže a měkkých tkání, infekcí močových cest a sepse). Sem patří indikace, volba léčiva, dávka, cesta podání a doba trvání léčby;
 - b) zajistit, aby v pokynech byly uvedeny i místní mikrobiologické vzorce a vzorce antibiotické rezistence a aby se v nich odrážel stávající nemocniční soupis léků;
 - c) posilovat sledování a interpretaci údajů z mikrobiologické kultivace v reálném čase pomocí koordinace s mikrobiologickou laboratoří tak, aby účinně sdílela výsledky s předepisujícími lékaři;
 - d) vzdělávat personál ohledně infekčních chorob a uvážlivého používání antibiotik.

Co můžete udělat

5. Dodržujte protokoly antibiotické léčby vycházející z pokynů založených na důkazech (např. u sepse [74], infekcí močových cest [103], infekcí kůže a měkkých

tkání [104]) a používejte opatření pro prevenci a kontrolu infekcí, která jsou zavedena ve vašem zařízení [31] [konsensus expertů].

6. Při předepisování antibiotika odeberte pečlivě anamnézu pacienta včetně nedávného užití antibiotik, lékových alergií, použití imunosupresivní terapie a rizikových faktorů antibiotické rezistence (např. nedávné hospitalizace, nedávného zákroku nebo nedávné cesty mimo Evropu) [31].

7. Sledujte informace o místních vzorcích antibiotické rezistence na úrovni komunity, nemocnice i oddělení [31] [konsensus expertů].

8. Antibiotickou léčbu zahajujte pouze tehdy, jestliže existují důkazy o bakteriální infekci, a nelečte kolonizaci [31,72].

9. Vyvarujte se zbytečné antibiotické profylaxe [31,73].

10. U pacientů se závažnou infekcí zahajte účinnou léčbu antibiotikem co nejdříve [31,74].

11. Zajistěte, aby před zahájením užívání antibiotik byly odebrány kultivace [31,42,70,71].

12. Zdokumentujte indikaci antibiotické léčby, volbu léčiva, dávku, cestu podání a dobu trvání léčby v pacientově chorobopisu [31,42,70,71].

13. Pokud máte před předepsáním antibiotika pochybnosti, měl(a) byste [25,26,53,70] [konsensus expertů]:

- zkontrolovat místní, regionální a vnitrostátní epidemiologické údaje;
- vyhledat vedení a radu zkušeného kolegy či člena týmu pro dohled nad používáním antibiotik.

14. Pravidelně se zúčastňujte vzdělávacích kurzů a setkání, která v nemocnici podporují zavádění: a) uvážlivého používání antibiotik, b) místních pokynů pro používání antibiotik založených na důkazech a c) opatření pro prevenci a kontrolu infekcí [52,53].