

Glavne poruke za odjele hitne medicine - liječnici i voditelji

1. Vi ste na važnom položaju za poboljšanje propisivanja antibiotika i unutar bolnice i ambulantno, jer je vaš odjel dodirna točka između bolnice i zajednice [77].

2. Antibiotički režimi započeti na vašem odjelu snažno utječu na to kako će se terapija nastaviti u bolnici i izvan bolnice[77].

Zadaci

3. Klinički zadaci s obzirom na poboljšanje primjene antibiotika uključuju [102] [stručni konsenzus]:

- postupanje u skladu s lokalnim smjernicama o primjeni antibiotika za česte infekcije, utemeljenima na dokazima;
- odlučivanje o prvoj dozi antibiotika za bolničke pacijente;
- uzimanje relevantnih uzoraka prije početka antibiotske terapije, koje će omogućiti da se antibiotska terapija prilagodi ili prekine tijekom hospitalizacije,
- priopćavanje svih relevantnih osnovnih podataka o bolesniku i odlukama o liječenju liječnicima u bolnici i onima koji će stanje bolesnika pratiti izvan bolnice.
- obavještanje bolesnika (i njihovih obitelji) o indikaciji za propisivanje antibiotika, mogućim nuspojavama i njihovoj pravilnoj primjeni.

4. Odjelni zadaci uključuju [77] [stručni konsenzus]:

- Omogućavanje da budu dostupne bolničke smjernice, utemeljene na dokazima, o primjeni antibiotika i klinički načini dijagnosticiranja, liječenja i zbrinjavanja najčešćih infekcija koje se pojavljuju na odjelu (tj. infekcija dišnog sustava, infekcija kože i mekih tkiva, infekcija mokraćnog sustava i sepse). To mora uključiti indikaciju, izbor lijeka, dozu, put primjene i trajanje liječenja.
- Osiguravanje da smjernice uključuju lokalne mikrobiološke obrasce i obrasce otpornosti na antibiotike te da se to odražava u postojećim bolničkim listama lijekova.
- Pojačano praćenje u stvarnom vremenu i tumačenje podataka mikrobiološke kulture, u koordinaciji s mikrobiološkim laboratorijem da se rezultati djelotvorno dijele s propisivačima.
- Izobrazbu osoblja o zaraznim bolestima i racionalnoj uporabi antibiotika.

Što možete učiniti

5. Pridržavajte se protokola liječenja antibioticima prema smjernicama utemeljenim na dokazima (npr. za sepsu [74], infekcije mokraćnog sustava [103], infekcija kože i

mekih tkiva [104]) i provodite mjere sprječavanja i kontrole infekcija koje su ustanovljene u vašem okruženju [31] [stručni konsenzus].

6. Kada propisujete antibiotik, uzmite detaljnu povijest bolesti, uključujući nedavnu primjenu antibiotika, alergije na lijekove, imunosupresivnu terapiju i čimbenike rizika za otpornost na antibiotike (primjerice, nedavnu hospitalizaciju, nedavni postupak ili nedavno putovanje izvan Europe) [31].

7. Budite upoznati s kretanjem otpornosti bakterija na antibiotike u zajednici, bolnici i na odjelu [31] [stručni konsenzus].

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

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

10. U bolesnika s teškim infekcijama uvedite što prije učinkovitu terapiju antibioticima [31,74].

11. Pobrinite se da uzorci budu uzeti prije nego što se započne s primjenom antibiotika [31,42,70,71].

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

13. Imate li dvojbi prije nego što propišete antibiotik, morate [25,26,53,70] [stručni konsenzus]:

- provjeriti lokalne, regionalne i nacionalne epidemiološke podatke;
- zatražiti pomoć i savjet starijeg kolege ili člana tima za rukovođenje propisivanja antibiotika.

14. Redovito sudjelujte u tečajevima i na skupovima koji se organiziraju kao pomoć kad se u bolnicu uvode: a) racionalna primjena antibiotika, b) lokalne smjernice za primjenu antibiotika utemeljene na dokazima, c) mjere sprječavanja i kontrole infekcija [52,53].