

Ključna sporočila za urgentne oddelke [zdravniki in vodstvo]

1. Ste na pomembnem položaju, ki vam omogoča da izboljšate predpisovanje antibiotikov za bolnike v bolnišnici in zunaj nje, saj vaša ustanova povezuje bolnišnico in skupnost [77].
2. Režim jemanja antibiotikov, ki se začne na vašem oddelku, močno vpliva na nadaljevanje zdravljenja v bolnišnici in skupnosti [77].

Naloge

3. Klinične naloge v zvezi z izboljšanjem rabe antibiotikov so [102] [strokovno usklajeno]:
 - a) upoštevanje lokalnih, z dokazi podprtih smernic o rabi antibiotikov pri pogostih okužbah;
 - b) odločanje o prvem odmerku antibiotika za hospitalizirane bolnike;
 - c) odvzem ustreznih kužnin pred začetkom zdravljenja z antibiotiki, kar omogoča, da se zdravljenje z antibiotiki med hospitalizacijo prilagodi ali preneha;
 - d) sporočanje vseh ustreznih informacij o anamnezi bolnika in odločitvah v zvezi z zdravljenjem zdravnikom v bolnišnici in zunaj nje, ki bodo prevzeli primer;
 - e) obveščanje bolnikov (in njihovih družinskih članov) o indikaciji za zdravljenje z antibiotiki, možnih neželenih učinkih in njihovi pravilni rabi.
4. Naloge na oddelku so [77] [strokovno usklajeno]:
 - a) dajanje na voljo razpoložljivih, z dokazi podprtih smernic o rabi antibiotikov ter kliničnih poti za diagnosticiranje, zdravljenje in obvladovanje najpogostejših okužb, s katerimi se srečujete na vašem oddelku (npr. okužbe dihal, okužbe kože in mehkih tkiv, okužbe sečil in sepsa). To bi moralo vključevati indikacijo, izbiro zdravil, odmerek, način dajanja zdravila in trajanje zdravljenja;
 - b) zagotavljanje, da smernice vključujejo lokalne mikrobiološke in antibiotične vzorce odpornosti ter da odražajo obstoječi bolnišnični katalog zdravil;
 - c) izboljšanje nadaljnjega spremljanja v realnem času in interpretacije rezultatov mikrobioloških kultur v sodelovanju z mikrobiološkim laboratorijem za učinkovito posredovanje rezultatov vsem zdravnikom, ki predpisujejo zdravila;
 - d) izobraževanje osebja o nalezljivih boleznih in preudarni rabi antibiotikov.

Kaj lahko storite?

5. Upošteвайте protokole zdravljenja z antibiotiki, ki temeljijo na z dokazi podprtih smernicah (npr. za sepsa [74], okužbe sečil [103], okužbe kože in mehkih tkiv [104]) ter izvajajte ukrepe preprečevanja in obvladovanja okužb, ki so uveljavljene v vašem okolju [31] [strokovno usklajeno].
6. Ko predpisujete antibiotik, temeljito preverite anamnezo bolnika, vključno z nedavno rabo antibiotikov, alergijami na zdravila, uporabo imunosupresivnih zdravil in dejavniki tveganja za odpornost proti antibiotikom (npr. nedavna hospitalizacija ali kirurški poseg oziroma nedavno potovanje zunaj Evrope) [31].

7. Seznanite se z odpornostjo proti antibiotikom v svoji skupnosti, bolnišnici in na oddelku [31] [strokovno usklajeno].
8. Zdravljenje z antibiotiki začnite samo, če obstajajo dokazi o bakterijski okužbi, in ne zdravite kolonizacije [31,72].
9. Izogibajte se nepotrebnim antibiotičnim profilaksi [31,73].
10. Pri bolnikih s hudo okužbo čim prej začnite učinkovito zdravljenje z antibiotiki [31,74].
11. Zagotovite, da se pred zdravljenjem z antibiotiki odvzamejo ustrezne kužnine [31,42,70,71].
12. V bolnikovi kartoteki dokumentirajte zdravljenje z antibiotiki, vrsto zdravila, odmerke, način dajanja zdravila in trajanje zdravljenja [31,42,70,71].
13. Če imate, preden predpišete antibiotik, pomisleke, storite naslednje [25,26,53,70] [strokovno usklajeno]:
 - preverite lokalne, regionalne in nacionalne epidemiološke podatke;
 - za smernice in nasvet prosite starejšega sodelavca ali člana skupine za nadzor nad rabo antibiotikov.
14. Redno sodelujte na usposabljanjih in srečanjih, ki v bolnišnicah podpirajo izvajanje a) preudarne rabe antibiotikov, b) lokalnih, z dokazi podprtih smernic o rabi antibiotikov, ter c) ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb [52,53].