

Klíčová sdělení pro nemocniční lékárníky

Úkoly

1. Mezi vaše úkoly související se zlepšováním používání antibiotik patří [42,56,76,94,95]:
 - a) účastnit se jakožto klíčový člen v týmu pro dohled nad používáním antibiotik;
 - b) spolupracovat se specialistou na infekční choroby a klinickým mikrobiologem při zavádění programu pro dohled nad používáním antibiotik;
 - c) zlepšovat kvalitu předepisování antibiotik (např. kontrolovat lékové interakce, optimalizovat dávkování a cestu podání, zajišťovat prevenci nežádoucích účinků);
 - d) konzultovat s předepisujícími lékaři v nemocnicích a poskytovat zpětnou vazbu s cílem zajistit kvalitní předepisování antibiotik;
 - e) zavádět opatření týkající se omezení soupisu léků, např. předregistračních a poregistračních požadavků, a hodnotit dodržování těchto omezení;
 - f) analyzovat údaje o spotřebě antibiotik a nákladech pro účely dozoru a srovnávání;
 - g) podporovat na důkazech založené nemocniční pokyny pro užívání antibiotik pro běžné infekce a chirurgickou profylaxi;
 - h) řídit soupis antibiotik ve vaší nemocnici (tj. seznam léčiv dostupných předepisujícím lékařům).

Co byste měli vědět

2. Dodržování omezení soupisu léků i předregistračních a poregistračních požadavků u specifických antibiotik vede k nižšímu používání těchto antibiotik v podmínkách jednotek intenzivní péče [43].
3. Lékárníkem vedený přechod z parenterální na perorální formu zlepšuje klinické výsledky (např. zkracuje dobu trvání parenterální terapie bez negativního vlivu na klinické výsledky) [56].
4. Speciální žádanky omezují dobu trvání perioperační antibiotické profylaxe a snižují výskyt infekcí v místě chirurgického výkonu, spotřebu antibiotik i náklady [56].
5. Lékárníci mohou na pohotovostních odděleních hrát mnoho úloh včetně poskytování zpětné vazby v reálném čase a konzultací týkajících se postupů při předepisování léčiv a identifikace lékových interakcí. To může zkracovat dobu trvání léčby a snižovat i celkové náklady na péči [77].

Co můžete udělat či na čem můžete spolupracovat

6. Podporujte vytvoření a zavedení programu pro dohled nad používáním antibiotik v rámci vaší organizace [69,94].
7. Poskytujte předepisujícím lékařům zpětnou vazbu i poradenství ohledně volby antibiotika, dávky, optimalizace doby trvání a cesty podání [31,94].
8. Podporujte klinické lékaře při provádění vhodně načasovaného přechodu z parenterální na perorální formu [56].
9. Zkontrolujte, zda se předepisování antibiotik řídí protokoly pro antibiotickou léčbu, vycházejícími z pokynů založených na důkazech. Pokud se v nemocnici či zdravotnickém zařízení setkáte s členy personálu porušujícími pokyny či protokoly, požádejte je o vysvětlení a poskytněte jim nástroje umožňující pochopit, co dělají nesprávně [69] [konsensus expertů].
10. Shromažďujte a sdílejte údaje o spotřebě antibiotik a finančních nákladech na úrovni oddělení i nemocnice [56,76].
11. Společně s předepisujícími lékaři poskytněte pacientům, kteří pokračují v terapii antibiotiky i po propuštění, informace o užívání antibiotik doma [31].
12. Pravidelně pořádajte školení pro předepisující lékaře v nemocnicích ohledně uvážlivého používání antibiotik a účastněte se setkání zaměřených na zavádění nemocničních pokynů pro používání antibiotik založených na důkazech [31,53,94,95].