

Najważniejsze przesłania dla farmaceutów w aptekach przyszpitalnych

Zadania

1. Do zadań związanych z poprawą praktyki stosowania antybiotyków zalicza się [42,56,76,94,95]:
 - a) pracę w zespole ds. antybiotykoterapii w charakterze ważnego członka zespołu;
 - b) współpracę ze specjalistą chorób zakaźnych i mikrobiologiem klinicznym w zakresie wdrażania programu szpitalnej polityki antybiotykowej;
 - c) poprawę jakości praktyki zlecenia antybiotyków (np. sprawdzenie możliwości interakcji z innymi lekami, optymalizację dawkowania i drogi podania, zapobieganie wystąpieniu działań niepożądanych);
 - d) udzielanie konsultacji lekarzom zlecającym antybiotyki i przekazywanie im informacji zwrotnych w celu zapewnienia jakości praktyki zlecenia antybiotyków;
 - e) interwencje dotyczące ograniczeń w wykazie leków, takich jak wymogi dotyczące działań przedrejestracyjnych i postępowania w okresie po wprowadzeniu leków do obrotu, oraz ocenę stopnia przestrzegania tych ograniczeń;
 - f) analizowanie danych dotyczących stosowania antybiotyków oraz kosztów związanych z ich stosowaniem w ramach nadzoru nad antybiotykoterapią i analizy porównawczej;
 - g) wspieranie opartych na dowodach naukowych szpitalnych wytycznych dotyczących stosowania antybiotyków w leczeniu częstych zakażeń i w profilaktyce okołooperacyjnej;
 - h) prowadzenie szpitalnego receptariusza leków przeciwdrobnoustrojowych (tj. wykazu leków dostępnych dla lekarzy ordynujących).

O czym należy wiedzieć

2. Przestrzeganie ograniczeń w wykazie leków, a także spełnienie wymogów dotyczących działań przedrejestracyjnych i postępowania w okresie po wprowadzeniu do obrotu określonych antybiotyków, przyczynia się do zmniejszenia zużycia tych antybiotyków na oddziałach intensywnej opieki medycznej [43].
3. Zalecana przez farmaceutę zmiana drogi podania leku z pozajelitowej na doustną umożliwia poprawę wyników klinicznych (np. skrócenie czasu podawania leków pozajelitowo bez negatywnego wpływu na wyniki kliniczne) [56].
4. Specjalne formularze zamówień pozwalają ograniczyć czas stosowania okołooperacyjnej profilaktyki antybiotykowej i zmniejszyć częstość występowania zakażeń operowanego miejsca, zużycie antybiotyków oraz koszty ich stosowania [56].

5. Farmaceuta może pełnić wiele funkcji na oddziale pomocy doraźnej – na przykład przekazywać na bieżąco informacje zwrotne i udzielać konsultacji dotyczących praktyki ordynowania antybiotyków, a także sprawdzać interakcje z innymi lekami. Dzięki temu można skrócić czas leczenia i obniżyć całkowity koszt opieki nad pacjentem [77].

Co można zrobić lub w jakim zakresie podjąć współpracę

6. Wspierać proces tworzenia i wdrażania programu szpitalnej polityki antybiotykowej w danej placówce [69,94].
7. Przekazywać lekarzom zlecającym antybiotyki informacje zwrotne i porady dotyczące wyboru antybiotyku, dawki, optymalizacji czasu antybiotykoterapii oraz drogi podania [31,94].
8. Zachęcać klinicystów do zmiany drogi podania z pozajelitowej na doustną w odpowiednim czasie [56].
9. Sprawdzać, czy antybiotyki ordynowane są w sposób zgodny z protokołami antybiotykoterapii na podstawie wytycznych opartych na dowodach naukowych. W razie stwierdzenia przypadków nieprzestrzegania wytycznych lub protokołów przez pracowników szpitala należy zapytać ich o powody takiego postępowania i pomóc im zrozumieć, co robią źle [69] [uzgodnione stanowisko ekspertów].
10. Zbierać i przekazywać innym dane dotyczące stosowania antybiotyków oraz kosztów ich stosowania na poszczególnych oddziałach i w szpitalu [56,76].
11. Wraz z lekarzami ordynującymi przekazywać informacje dotyczące stosowania antybiotyków w domu pacjentom, którzy po wypisaniu ze szpitala muszą kontynuować antybiotykoterapię [31].
12. Przeprowadzać regularne szkolenia dla lekarzy zlecających antybiotyki w zakresie rozsądnego stosowania antybiotyków oraz uczestniczyć w spotkaniach mających na celu wdrażanie w szpitalu opartych na dowodach naukowych wytycznych dotyczących stosowania antybiotyków [31,53,94,95].