

# Τι πρέπει να γνωρίζει η μονάδα εντατικής θεραπείας [γιατροί και διευθυντές]

---

## Καθήκοντα

---

Στα βασικά καθήκοντα για τη βελτίωση της χρήσης των αντιβιοτικών στο τμήμα σας περιλαμβάνονται:

1. Η τήρηση των πρωτοκόλλων αντιβιοτικής θεραπείας βάσει τεκμηριωμένων κατευθυντήριων γραμμών (π.χ. για τη σηψαιμία) [90].
2. Η παρακολούθηση των τάσεων ανοχής στα αντιβιοτικά που επικρατούν στο τμήμα, στο νοσοκομείο και στην τοπική κοινότητά σας [31,72].
3. Η οργάνωση τακτικών επισκέψεων διεπιστημονικού προσωπικού και συζητήσεων σχετικά με περιστατικά με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας της αντιβιοτικής αγωγής [72].
4. Η επαναξιολόγηση της αντιβιοτικής αγωγής λαμβανομένων υπόψη των κλινικών συνθηκών μετά από 48-72 ώρες, ή μόλις καταστούν διαθέσιμα τα αποτελέσματα των μικροβιολογικών εξετάσεων προκειμένου [31,42,70-72]:
  - να χορηγηθεί εναλλακτικά αντιβιοτικό περιορισμένου φάσματος·
  - να συνεχιστεί ή να διακοπεί η αντιβιοτική αγωγή·
  - να χορηγηθεί εναλλακτική αντιβιοτική αγωγή από του στόματος.
5. Η εφαρμογή στρατηγικών πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων, όπως [86,87,105]:
  - εκπαίδευση του προσωπικού,
  - υγιεινή των χεριών,
  - καθαρισμός του περιβάλλοντος,
  - ενεργητική επιτήρηση,
  - προφυλάξεις επαφής,
  - τεκμηριωμένες πρακτικές,
  - καθιέρωση συστημάτων επιτήρησης των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη.
6. Η τακτική συμμετοχή σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες καθώς και ο προληπτικός έλεγχος και η υποβολή παρατηρήσεων, από κοινού με την ομάδα εποπτείας των αντιβιοτικών [54,56].

## Τι θα πρέπει να γνωρίζετε

---

7. Ο περιορισμός ή η προσαρμογή της αντιβιοτικής αγωγής βελτιώνουν τις εκβάσεις των ασθενών [106].

8. Η λήψη μέτρων πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων μειώνει την επίπτωση λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη. Για παράδειγμα:
- a) Η τήρηση πρωτοκόλλου περίθαλψης με κεντρική φλεβική γραμμή (όσον αφορά την εισαγωγή και τη διατήρηση) μειώνει την εμφάνιση λοιμώξεων της αιματικής ροής που σχετίζονται με την κεντρική φλεβική γραμμή σε όλους τους τύπους μονάδων εντατικής θεραπείας (ενηλίκων και νεογνών) [107].
- b) Με τη χρήση δέσμης παρεμβάσεων περίθαλψης μπορεί να αποφευχθεί η σχετιζόμενη με τον αναπνευστήρα πνευμονία σε μονάδες εντατικής θεραπείας ενηλίκων [108].

## Τι μπορείτε να κάνετε

---

9. Εφαρμόζετε την καθοδήγηση (κατευθυντήριες γραμμές, πρωτόκολλα και κατάλογοι ελέγχου) σχετικά με τα μέτρα πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων, από κοινού με την ομάδα πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων [86,87] [συμφωνία ειδικών].
10. Τηρείτε τα πρωτόκολλα αντιβιοτικής θεραπείας βάσει τεκμηριωμένων κατευθυντήριων γραμμών που έχουν καθιερωθεί στο περιβάλλον σας [31] [συμφωνία ειδικών].
11. Χορηγείτε αντιβιοτική αγωγή μόνο εφόσον διαπιστωθεί βακτηριακή λοίμωξη, και όχι για περιπτώσεις αποικισμού [31].
12. Αποφεύγετε την άσκοπη χορήγηση προφυλακτικής αντιβίωσης [31].
13. Καταγράφετε το αναλυτικό ιστορικό του ασθενούς κατά τη συνταγογράφηση ενός αντιβιοτικού, περιλαμβανομένης της πρόσφατης χρήσης αντιβιοτικών, αλλεργιών σε φάρμακα, της χρήσης ανοσοκατασταλτικής αγωγής, παραγόντων κινδύνου αντοχής στα αντιβιοτικά (για παράδειγμα πρόσφατη εισαγωγή σε νοσοκομείο, πρόσφατη χειρουργική διαδικασία ή πρόσφατο ταξίδι εκτός Ευρώπης) [31].
14. Εάν έχετε αμφιβολίες πριν από τη συνταγογράφηση ενός αντιβιοτικού, θα πρέπει [25,26,53,70] [συμφωνία ειδικών]:
- να ανατρέχετε στα τοπικά, περιφερειακά και εθνικά επιδημιολογικά δεδομένα·
  - να ζητάτε καθοδήγηση και συμβουλές από κάποιον πιο πεπειραμένο συνάδελφο ή από κάποιο μέλος της ομάδας εποπτείας των αντιβιοτικών.
15. Καταγράφετε την ένδειξη για τη χορήγηση αντιβιοτικής αγωγής, την επιλογή φαρμάκου, τη δόση, την οδό χορήγησης και τη διάρκεια της θεραπείας στον φάκελο του ασθενούς [31,42,70,71].
16. Σε ασθενείς με σηψαιμία, χορηγείτε το συντομότερο δυνατόν αποτελεσματική αντιβιοτική αγωγή διά της ενδοφλέβιας οδού [90].
17. Βεβαιώνετε για την ορθή λήψη και αποστολή των καλλιιεργειών στο μικροβιολογικό εργαστήριο πριν από την έναρξη της αντιβιοτικής αγωγής [31,42,70,71].
18. Κατά την επαναξιολόγηση της αντιβιοτικής αγωγής μετά από 48-72 ώρες (ή μόλις καταστούν διαθέσιμα τα αποτελέσματα των μικροβιολογικών εξετάσεων), απαντάτε στις ακόλουθες βασικές ερωτήσεις [42,70]:

Ο ασθενής έχει προσβληθεί από λοίμωξη η οποία αναμένεται να ανταποκριθεί στα αντιβιοτικά;

Εάν ναι:

- i. Λαμβάνει ο ασθενής το ή τα κατάλληλα αντιβιοτικά και την κατάλληλη δόση από την ορθή οδό χορήγησης;
- ii. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί αντιβιοτικό πιο περιορισμένου φάσματος για την αντιμετώπιση της λοίμωξης;
- iii. Για πόσο διάστημα θα πρέπει ο ασθενής να λάβει το ή τα αντιβιοτικά;

19. Εάν αντιληφθείτε περιπτώσεις μη συμμόρφωσης των μελών του προσωπικού του νοσοκομείου ή του περιβάλλοντος υγειονομικής περίθαλψης με τις κατευθυντήριες γραμμές ή τα πρωτόκολλα, ζητήστε να μάθετε τους λόγους για τους οποίους συμβαίνει αυτό και θέστε στη διάθεση των ενδιαφερόμενων εργαλεία που θα τους βοηθήσουν να κατανοήσουν το σφάλμα τους [69] [συμφωνία ειδικών].

20. Συμμετέχετε τακτικά σε εκπαιδευτικά σεμινάρια και συναντήσεις με αντικείμενο την εφαρμογή στο νοσοκομείο: α) ορθολογικής χρήσης των αντιβιοτικών, β) τεκμηριωμένων τοπικών κατευθυντήριων γραμμών για τα αντιβιοτικά και γ) μέτρων πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων [52,53].