

Glavne poruke za jedinicu intenzivne skrbi [liječnici i voditelji]

Zadaci

Osnovni zadaci za poboljšanje primjene antibiotika na vašem odjelu uključuju:

1. Pridržavanje protokola liječenja antibioticima prema smjernicama utemeljenim na dokazima (npr. za sepsu) [90].
2. Poznavanje kretanja otpornosti bakterija na antibiotike na vašem odjelu, u bolnici i zajednici [31,72].
3. Organiziranje redovitih kolegija multidisciplinarnog osoblja i rasprava o slučajevima kako bi se poboljšala kvaliteta liječenja antibioticima [72].
4. Ponovnu procjenu liječenja antibioticima s obzirom na kliničko stanje nakon 48 – 72 sata ili čim su dostupni mikrobiološki rezultati, radi [31,42,70-72]:
 - prijelaza na antibiotik uskog djelovanja
 - nastavka ili prekida antibiotske terapije
 - prijelaza na peroralnu antibiotsku terapiju.
5. Provedbu strategija za sprječavanje i kontrolu infekcija, uključujući [86,87,105]:
 - edukaciju osoblja
 - higijenu ruku
 - čišćenje okoline
 - uzimanje nadzornih kultura
 - mjere opreza vezane uz kontakte
 - prakse utemeljene na dokazima
 - uspostavljanje sustava nadzora nad infekcijama povezanim sa zdravstvenom skrbi.
6. Redovito sudjelovanje u edukacijskim aktivnostima, kao i proaktivnim provjerama i pružanju povratnih informacija zajedno s timom za rukovođenje propisivanja antibiotika [54,56].

Što morate znati

7. Sužavanje ili racionalizacija terapije antibioticima vodi do boljih ishoda u pacijenata [106].

8. Pridržavanje mjera za sprječavanje i kontrolu infekcija smanjuje pojavu infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi. Na primjer:

- Postupanje u skladu s protokolom za centralnu infuzijsku liniju (umetanje i održavanje) smanjuje infekcije krvotoka povezane s centralnom linijom u svim vrstama jedinica intenzivne skrbi (za odrasle i novorođenčad) [107].
- Paketi mjera o skrbi mogu spriječiti upalu pluća povezanu s mehaničkom potporom disanju u jedinicama intenzivne skrbi za odrasle [108].

Što možete učiniti

9. Provodite ono što se navodi u priručniku (smjernicama, protokolima i kontrolnim listama) za sprječavanje infekcija i mjere kontrole, zajedno s timom za sprječavanje i kontrolu infekcija [86,87] [stručni konsenzus].

10. Pridržavajte se protokola liječenja antibioticima prema postojećim smjernicama utemeljenim na dokazima [31] [stručni konsenzus].

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

12. Izbjegavajte nepotrebnu profilaksu antibioticima [31].

13. 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].

14. 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

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

16. U bolesnika sa sepsom uvedite što prije učinkovitu terapiju antibioticima intravenskim putem [90].

17. Prije nego što započnete terapiju antibioticima, povjerite jesu li bolesnički uzorci uzeti na odgovarajući način i poslani u mikrobiološki laboratorij [31,42,70,71].

18. Kada ponovno procjenjujete terapiju antibioticima nakon 48 – 72 sata (ili čim su dostupni mikrobiološki rezultati), odgovorite na ova glavna pitanja [42,70]:

Da li bolesnik ima infekciju na koju će antibiotik uspješno djelovati?

Ako je odgovor da:

- Prima li bolesnik odgovarajući antibiotik ili antibiotike, točnu dozu i je li put primjene pravilan?

- Može li se za liječenje ove infekcije primijeniti antibiotik užeg djelovanja?
- Kako dugo mora bolesnik primati antibiotik(e)?

19. Ako primijetite da članovi osoblja u bolnici ili u ustanovi za zdravstvenu skrb krše smjernice ili protokole, saznajte zašto to rade i ponudite im alate koji će im pomoći razumjeti što rade pogrešno [69] [stručni konsenzus].

20. 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].