

Mesazhet kryesore për njësinë e kujdesit intensiv – mjekët dhe menaxherët

Detyrat

Detyrat kryesore për të përmirësuar përdorimin e antibiotikëve në repartin tuaj përfshijnë:

1. Zbatimin e protokolleve të trajtimit me antibiotikë, sipas udhëzimeve të bazuara në prova (p.sh. për sepsën) [90].

2. Të merrni në konsideratë profilin lokal të rezistencës ndaj antibiotikëve në repartin, spitalin dhe komunitetin tuaj [31,72].

3. Organizimin e konsultave të rregullta multidisciplinare të stafit dhe diskutimin e rasteve të ndryshme për të përmirësuar cilësinë e trajtimit me antibiotikë [72].

4. Rivlerësimin e trajtimeve me antibiotikë në varësi të gjendjes klinike të pacientit brenda 48–72 orëve, ose sapo të jenë në dispozicion rezultatet mikrobiologjike, [31,42,70-72]:

- për të kaluar në një antibiotik me spektër të ngushtë;
- për të vazhduar ose të ndaluar terapinë me antibiotikë;
- për të kaluar në terapinë orale me antibiotikë.

5. Zbatimin e strategjive të parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve, duke përfshirë [86,87,105]:

- edukimin e stafit,
- higjienën e duarve,
- pastrimin e mjedisit,
- skrinimin aktiv,
- masat parandaluese të kontaktit,
- praktikatat e bazuara në prova,
- krijimin e sistemeve të mbikëqyrjes për infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor.

6. Pjesëmarrjen e rregullt në aktivitetet e edukimit, si dhe auditet dhe informatat kthyesë së bashku me ekipin e administrimit të përgjegjshëm të antibiotikëve [54,56].

Çka duhet të dini?

7. Përdorimi i antibiotikëve me spektër të ngushtë veprimi ose riorganizimi i terapisë me antibiotikë çon në rezultate më të mira të trajtimit të pacientit [106].

8. Zbatimi i masave të parandalimit dhe kontrollit të infeksionit e zvogëlon incidencën e infeksioneve të lidhura me kujdesin shëndetësor. P.sh.:

a) Respektimi i protokollit për kujdesin e kateterëve venozë qendror (për vënien dhe mirëmbajtjen e tyre) zvogëlon infeksionet e sistemit të qarkullimit të gjakut të ndërlidhura me kateterin qendror në të gjitha llojet e njësive të kujdesit intensiv (të rriturit dhe të porsalindurit) [107].

b) Pakot e kujdesit shëndetësor (disa aktivitete parandaluese të zbatuara njëkohësisht) mund të parandalojnë pneumoninë ventilatore në njësitë e kujdesit intensiv për të rriturit [108].

Çka mund të bëni?

9. Zbatoni udhëzimet (udhërrëfyesit, protokollet dhe listat e kontrollit) për masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve, së bashku me ekipin e parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve [86,87] [konsensusi i ekspertëve].

10. Zbatoni protokollet e trajtimit me antibiotikë sipas udhëzimeve të bazuara në prova, të cilat janë përcaktuar në institucionin tuaj [31] [konsensusi i ekspertëve].

11. Filloni trajtimin me antibiotikë vetëm në rastet kur ka prova të një infeksioni bakterial dhe mos e trajtoni kolonizimin me baktere [31].

12. Shmangni profilaksinë e panevojshme me antibiotikë [31].

13. Merrni anamnezën e plotë të pacientit kur përshkruani një antibiotik, duke përfshirë përdorimin e fundit të antibiotikëve, alergjitë ndaj ilaçeve, përdorimin e terapisë immunosupresive dhe faktorët e rrezikut për rezistencën ndaj antibiotikëve (p.sh. spitalizimin, procedurën ose udhëtimin jashtë Evropës gjatë kohëve të fundit) [31].

14. Nëse keni dyshime para se të përshkruani një antibiotik, duhet të [25,26,53,70] [konsensusi i ekspertëve]:

- Kontrolloni të dhënat epidemiologjike lokale, rajonale dhe kombëtare;
- Kërkoni udhëzime dhe këshilla nga një koleg me më shumë përvojë ose një anëtar i ekipit të administrimit të përgjegjshëm të antibiotikëve.

15. Në fletëregjistrin e pacientit dokumentoni arsyet për trajtimin me antibiotikë, përzgjedhjen e ilaçit, dozën, mënyrën e administrimit dhe kohëzgjatjen e trajtimit [31,42,70,71].

16. Te pacientët me sepsë, filloni trajtimin efektiv me antibiotikë përmes rrugës intravenoze sa më shpejt të jetë e mundur [90].

17. Sigurohuni që kulturat e gjakut të merren në mënyrë të përshtatshme dhe të dërgohen në laboratorin e mikrobiologjisë, para se të filloni trajtimin me antibiotikë [31,42,70,71].

18. Përgjigjuni pyetjeve kryesore të mëposhtme kur e rivlerësoni terapinë me antibiotikë pas 48-72 orësh (ose sapo të jenë në dispozicion rezultatet mikrobiologjike) [42,70]:

A ka pacienti një infeksion që mund të trajtohet me antibiotikë?

Nëse po:

i. A merr pacienti antibiotikun(ët) e duhur,në dozën e saktë dhe me rrugën e përshtatshme të administrimit?

ii. A mund të përdoret një antibiotik me një spektër më të ngushtë veprimi për të trajtuar infeksionin?

iii. Për sa kohë duhet të marrë pacienti antibiotik(ë)?

19. Nëse shihni anëtarë të stafit në spital ose në mjediset e kujdesit shëndetësor që shkelin udhëzimet ose protokollet, pyetini pse po e bëjnë këtë gjë dhe sigurojuni mjete për të kuptuar se çfarë po bëjnë gabim [69] [konsensusi i ekspertëve].

20. Merrni pjesë rregullisht në kurse trajnimi dhe në takime që mbështesin në nivel spitali: a) përdorimin e kujdesshëm të antibiotikëve, b) udhëzimet lokale të antibiotikëve në bazë të provave dhe c) masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve [52,53].