

Kulcsfontosságú üzenetek a hosszú távú ellátást nyújtó intézmények [orvosok és vezetők] számára

Feladatok

Az Ön intézményében az antibiotikum-használat javítását célzó, főbb feladatok az alábbiak:

1. Orvosi és ápoló személyzet oktatása, azokat a területeket megcélozva, ahol az antibiotikumokkal való visszaélés gyakori [109,110]:
 - antibiotikum-profilaxis;
 - antibiotikum-használat tünetmentes betegeknél pozitív tenyésztési eredmény esetén (kolonizáció);
 - helyi antibiotikumok; valamint
 - túl hosszú kezelési időtartam.
2. Betegek és hozzátartozóik oktatása az antibiotikum-rezisztens baktériumok szelekciójával kapcsolatban, ha szükségtelenül alkalmazzák az antibiotikumokat (például tünetmentes bakteriuria, vírusos légúti fertőzések) [109,110].
3. Klinikai útvonalak és bizonyítékokon alapuló irányelvek használata a leggyakoribb fertőzések diagnózisához, kezeléséhez és menedzsmentjéhez (például pneumónia, felső légúti fertőzések, bőr- és lágyrészfertőzések, valamint húgyúti fertőzések), továbbá a helyi antimikrobiális érzékenységi adatok figyelembevétele [109].
4. Antibiotikum-kezelések újraértékelése a klinikai állapot fényében 48-72 óra elteltével, illetve amint a mikrobiológiai eredmények rendelkezésre állnak [31,42,70-72]:
 - szűk spektrumú antibiotikumra váltás;
 - antibiotikum-kezelés folytatása vagy leállítása;
 - orális antibiotikumra váltás.
5. Diagnosztikus vizsgálatok és tenyésztések kerülése tünetmentes betegek esetében [56,111].

Amit Ön tehet

6. Vezessen be infekcióprevenciós és -kontroll intézkedéseket az infekcióprevenciós és -kontroll szakemberek segítségével [szakértői konszenzus].
7. Vegyen fel részletes kórelőzményt, amikor antibiotikumot ír fel, beleértve a közelmúltban használt antibiotikumokat, gyógyszerallergiákat, immunszuppresszív kezelés alkalmazását, valamint az antibiotikum-rezisztencia kockázati tényezőit

(például kórházi ápolás a közelmúltban, orvosi beavatkozás a közelmúltban, illetve Európán kívüli utazás a közelmúltban) [31].

8. Mindig végezze el a beteg klinikai vizsgálatát, mielőtt antibiotikumot írna fel [31].

9. Ha bizonytalan egy antibiotikum felírása előtt, tegye a következőket [25,26,53,70] [szakértői konszenzus]:

- ellenőrizze a helyi, regionális és országos epidemiológiai adatokat;
- kérjen útmutatást és tanácsot egy idősebb kollégától vagy az antibiotikum politika csapat egyik tagjától.

10. Csak akkor kezdje meg az antibiotikum-kezelést, ha bizonyított a bakteriális fertőzés és ne kezelje a kolonizációt [31].

11. Kerülje a szükségtelen antibiotikum-profilaxist (például húgyúti fertőzések profilaxisa) [111].

12. Biztosítsa, hogy a tenyésztéseket vegyék le az antibiotikum-kezelés megkezdése előtt [31,42,70,71].

13. Dokumentálja az antibiotikum-kezelés javallatát, a gyógyszerválasztást, az adagot, az alkalmazás módját és a kezelés időtartamát a beteg kórlapjában [31,42,70,71].

14. Válaszolja meg az alábbi kulcskérdéseket, amikor újraértékeli az antibiotikum-kezelést 48-72 óra elteltével (vagy amint rendelkezésre állnak a mikrobiológiai eredmények) [42,70]:

A betegnek olyan fertőzése van, amely reagálni fog az antibiotikumra?

Ha igen:

- i. A beteg a megfelelő antibiotikumo(ka)t kapja a helyes adagban és megfelelő alkalmazási módon?
- ii. A fertőzés kezelésére lehetne alkalmazni egy szűkebb spektrumú antibiotikumot?
- iii. Mennyi ideig kell kapnia a betegnek az antibiotikumo(ka)t?

15. Pártolja a vakcinációs programokat a gondozottak és a személyzet részére [szakértői konszenzus].

16. Tartsa be az Ön intézményében már bevezetett infekcióprevenációs és -kontroll intézkedéseket. Amennyiben Ön a kórházban vagy egészségügyi intézményben a személyzetnek olyan tagját látja, aki áthágja az irányelveket és protokollokat, kérdezze meg az illetőt, hogy miért teszi ezt, és lássa el eszközökkel annak megértéséhez, hogy mit tesz helytelenül [69] [szakértői konszenzus].

17. Rendszeresen vegyen részt továbbképzéseken és üléseken, amelyek támogatják a kórházban a) a körültekintő antibiotikum-használat, b) a bizonyítékokon alapuló, helyi antibiotikum irányelvek és c) az infekcióprevenációs és -kontroll intézkedések bevezetését [52,53].

18. Szervezzen oktatási eseményeket és kampányokat, amelyek információval látják el a gondozottakat a körültekintő antibiotikum-használattal kapcsolatosan.

19. Biztosítsa, hogy a gondozottak (és hozzátartozóik) megértik az antibiotikum-kezelés okát és az antibiotikum-használattal kapcsolatos kulcspontokat, beleértve az alábbiakat [szakértői konszenzus]:

- a) az antibiotikumokat pontosan az előírásnak megfelelően szedje;
- b) soha ne tárolja az antibiotikumot későbbi felhasználás céljára;
- c) soha ne használja fel a korábbi kezelésekből megmaradt antibiotikumokat;
- d) Soha ne adja oda a megmaradt antibiotikumokat más gondozottaknak vagy egyéb személyeknek.

20. Rendszeresen szervezzen auditokat/felméréseket az antibiotikum-felírási gyakorlat és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések vonatkozásában [93].