

Клучни пораки за установи за долготрајна нега - лекари и раководители

Задачи

Основните задачи за подобрување на употребата на антибиотици во Вашата установа вклучуваат:

1. Едукација на медицинскиот и негувателскиот персонал, насочена кон области каде што несоодветната употреба на антибиотици е честа [109,110]:

- антибиотска профилакса;
- употреба на антибиотици кај асимптоматски пациенти со позитивни култури (колонизација);
- топични антибиотици; и
- прекумерно долго времетраење на третманот.

2. Едукација на пациентите и нивните семејства за ризиците од развој на антибиотска резистенција кај бактериите при непотребна употреба на антибиотици (пр. асимптоматска бактериурија, вирусни инфекции на респираторниот тракт) [109,110].

3. Користење на клинички патеки и упатства базирани на докази за дијагностицирање, лекување и третман на најчестите инфекции (пр. пневмонија, инфекции на горниот респираторен тракт, инфекции на кожата и меките ткива и уринарни инфекции), земајќи ги предвид локалните податоци за антимикробна чувствителност [109].

4. Повторна проценка на антибиотската терапија според клиничката состојба по 48-72 часа или веднаш штом се достапни микробиолошките резултати, за [31,42,70-72]:

- премин на антибиотик со тесен спектар;
- продолжување или прекинување на антибиотската терапија;
- премин на орална антибиотска терапија.

5. Избегнување на дијагностички тестови и култури кај асимптоматски пациенти [56,111].

Што можете да направите

6. Спроведете мерки за превенција и контрола на инфекции во соработка со професионалци за превенција и контрола на инфекции [експертски консензус].

7. Земете детална анамнеза од пациентот кога препишувате антибиотик, вклучувајќи неодамнешна употреба на антибиотици, алергии на лекови, употреба на имunosупресивна терапија и фактори на ризик за антибиотска резистенција (на пример, неодамнешна хоспитализација, неодамнешна интервенција или неодамнешно патување надвор од Европа) [31].

8. Секогаш направете клинички преглед на пациентот пред препишување на антибиотик [31].

9. Доколку се двоумите пред да препишете антибиотик, треба [25,26,53,70] [експертски консензус]:

- Да ги проверите локалните, регионалните и националните епидемиолошки податоци;
- Побарате насоки и совети од поискусен колега или член на тимот за рационална употреба на антибиотици.

10. Започнете антибиотски третман само доколку има докази за бактериска инфекција, и не третирајте колонизација [31].

11. Избегнувајте непотребна антибиотска профилакса (пр. профилакса на уринарни инфекции) [111].

12. Осигурајте се дека се земени примероци за култура пред започнување со антибиотици [31,42,70,71].

13. Документирајте ја индикацијата за антибиотска терапија, изборот на лек, дозата, начинот на аплицирање и времетраењето на третманот во медицинското досие на пациентот [31,42,70,71].

14. Одговорете на следните клучни прашања при повторната проценка на антибиотската терапија по 48-72 часа (или штом ќе бидат достапни микробиолошките резултати) [42,70]:

Дали пациентот има инфекција на која ќе делуваат антибиотите?
Ако да:

i. Дали на пациентот му е препишан соодветен антибиотик(ци), со соодветна доза и соодветен начин на аплицирање?

ii. Дали може да се употреби антибиотик со потесен спектар за лекување на инфекцијата?

iii. Колку долго треба пациентот да прима антибиотик(ци)?

15. Провирајте програми за вакцинација за станарите и персоналот [експертски консензус].

16. Следете ги мерките за превенција и контрола на инфекции кои се веќе воспоставени во вашата установа. Доколку забележите дека членови на персоналот во болницата или здравствената установа ги прекршуваат упатствата или протоколите, прашајте ги зошто го прават тоа и дајте им насоки за да разберат што прават погрешно [69] [експертски консензус].

17. Редовно учествувајте на обуки и состаноци што во болницата ја поддржуваат имплементацијата на: а) рационална употреба на антибиотици, б)

локални упатства за антибиотици засновани на докази и в) мерки за превенција и контрола на инфекции [52,53].

18. Организирајте едукативни настани и кампањи кои ќе ги информираат станарите за рационалната употреба на антибиотици.

19. Осигурете се дека станарите (и нивните семејства) ги разбираат причините за антибиотска терапија и клучните точки поврзани со употребата на антибиотици, вклучително и дека [експертски консензус]:

- а) Ги земаат антибиотиците точно како што се препишани;
- б) Никогаш не чуваат антибиотици за подоцнежна употреба;
- в) Никогаш не користат преостанати антибиотици од претходни лекувања;
- г) Никогаш не споделуваат преостанати антибиотици со други станари или други лица.

20. Редовно спроведуваат ревизии/истражувања за практиките на препишување антибиотици и инфекции поврзани со здравствената нега [93].