

Mensagens-chave para instituições de cuidados continuados [médicos e gestores]

Tarefas

As tarefas essenciais para melhorar o uso de antibióticos nestas instalações incluem:

1. Formação para pessoal médico e de enfermagem que aborde as áreas onde o uso incorreto dos antibióticos é comum [109,110]:

- profilaxia com antibióticos;
- uso de antibióticos em doentes assintomáticos com culturas positivas (colonização);
- antibióticos tópicos; e
- tratamentos excessivamente prolongados.

2. Sensibilização dos doentes e respetivas famílias para os riscos de seleção de bactérias resistentes a antibióticos quando estes são usados desnecessariamente (por exemplo, no caso de bacteriúria assintomática, infeções virais do trato respiratório) [109,110].

3. Utilizar fluxos de trabalho e orientações baseadas em evidências para o diagnóstico, tratamento e controlo das infeções mais comuns (por exemplo, pneumonia, infeções do trato respiratório superior, infeções da pele e dos tecidos moles e infeções do trato urinário) e ter em consideração os dados locais de suscetibilidade antimicrobiana [109].

4. Reavaliar os tratamentos com antibióticos à luz da situação clínica às 48–72 horas, ou assim que forem disponibilizados os resultados de microbiologia, com o objetivo de [31,42,70-72]:

- mudar para um antibiótico de espectro estreito;
- continuar ou interromper a terapêutica antibiótica;
- passar para terapêutica antibiótica oral.

5. Evitar realizar testes de diagnóstico e culturas em doentes assintomáticos [56,111].

Coisas que podem fazer

6. Implementar medidas de prevenção e controlo de infeções juntamente com os profissionais de prevenção e controlo de infeções [consenso dos especialistas].
7. Sempre que prescreverem um antibiótico, fazer uma anamnese completa do doente que inclua a utilização recente de antibióticos, alergias a fármacos, recurso a terapêutica imunossupressora e fatores de risco para resistência aos antibióticos (por exemplo, hospitalização recente, procedimento cirúrgico recente ou viagem recente para fora da Europa) [31].
8. Realizar sempre um exame clínico do doente antes de prescrever um antibiótico [31].
9. Em caso de dúvida, antes de prescrever um antibiótico, deverão [25,26,53,70] [consenso dos especialistas]:

- verificar os dados epidemiológicos locais, regionais e nacionais;
- Procurar orientação e aconselhamento de um colega sénior ou de um membro da equipa de gestão de uso de antibióticos.

10. Apenas dar início a um tratamento com antibiótico se houver evidência de uma infeção bacteriana, não devendo tratar colonizações [31].

11. Evitar a profilaxia com antibiótico desnecessária (por exemplo, profilaxia da infeção do trato urinário) [111].

12. Garantir a colheita de culturas antes de iniciar a administração de antibióticos [31,42,70,71].

13. Documentar a indicação de tratamento com antibiótico, a escolha de fármaco, a dose, a via de administração e a duração do tratamento na ficha do doente [31,42,70,71].

14. Responder às perguntas-chave que se seguem quando reavaliarem a terapêutica antibiótica após 48-72 horas (ou assim que os resultados de microbiologia forem disponibilizados) [42,70]:

O doente apresenta uma infeção passível de reagir a antibióticos?

Em caso afirmativo:

- O doente está a tomar o(s) antibiótico(s) certo(s), na dose certa e através da via de administração certa?
- Seria possível usar um antibiótico de espetro mais estreito para tratar a infeção?
- Durante quanto tempo deverá o doente tomar o(s) antibiótico(s)?

15. Promover programas de vacinação para residentes e pessoal [consenso dos especialistas].

16. Seguir as medidas de prevenção e controlo de infeções já definidas na instituição. Se virem membros do pessoal do hospital ou de outro contexto de prestação de cuidados de saúde a infringirem as orientações ou os protocolos, perguntar-lhes porque o fazem e dar-lhes ferramentas que lhes permitam compreender o que estão a fazer de errado [69] [consenso dos especialistas].

17. Participar regularmente em cursos de formação e em reuniões que visem apoiar a implementação no hospital de: a) uso racional de antibióticos, b) orientações locais baseadas em evidências para a prescrição de antibióticos e c) medidas de prevenção e controlo de infeções [52,53].

18. Organizar eventos formativos e campanhas que facultem aos residentes informações sobre o uso racional dos antibióticos.

19. Garantir que os residentes, doentes e respetivas famílias entendem os motivos da terapêutica antibiótica, bem como os pontos essenciais relacionados com o uso de antibióticos, inclusive para que [consenso dos especialistas]:

- Tomem os antibióticos da forma prescrita;
- Nunca os guardem para tomar posteriormente;
- Nunca usem antibióticos que tenham sobrado de tratamentos anteriores;
- Nunca partilhem antibióticos que tenham sobrado com outras pessoas.

20. Organizar regularmente auditorias/inquéritos sobre as práticas de prescrição de antibióticos e as infeções associadas aos cuidados de saúde [93].