

Основни послания за предписващите лекари в болниците

Задачи

1. В качеството ви на предписващи лекари в болниците вашите задачи във връзка с подобряването на употребата на антибиотици включват [31,42,43,52-54,56,70,71,90]:
 - 1) предписване съгласно основани на доказателства указания за антибиотици в болниците при честите инфекции и за хирургична профилактика;
 - 2) идентифициране на индивидуалните параметри на пациента при оценка на необходимостта от предписване на антибиотици, включително скорошна употреба на антибиотици, лекарствени алергии, използване на имunosupресивна терапия, скорошна хоспитализация или престой в здравно заведение, скорошни пътувания извън Европа и резултати от микробиологията за предходните 3 месеца;
 - 3) записване в медицинския картон на пациента на показанието за антибиотичното лечение, избора на лекарство, дозата, начина на приложение и продължителността на лечението, в случай че предписвате антибиотик;
 - 4) следване на указанията за профилактика и контрол на инфекциите;
 - 5) гарантиране, че преди започване на лечение с антибиотици са взети съответните култури;
 - 6) преоценяване на лечението след 48—72 часа или след като излязат резултатите от микробиологичните проби;
 - 7) започване на антибиотичното лечение на възможно най-ранен етап при пациенти с тежка инфекция;
 - 8) отчитане на местните микробиологични и антибиотични модели на резистентност при предписване на емпирични антибиотични лечения;
 - 9) информиране на пациентите за предписаните антибиотици и потенциалните нежелани ефекти;
 - 10) участие в ежегодни курсове за обучение относно разумната употреба на антибиотици.

Нещата, които трябва да знаете

2. Използването на указания за антибиотиците и провеждането на образователни цикли подобряват предписването на антибиотици [78].
3. Записването на показанието, избора на лекарство, дозата, начина на приложение и продължителността на лечението в медицинския картон на пациента води до по-добро използване на антибиотиците [71].

4. Предписването на най-кратката основана на доказателства продължителност на антибиотичното лечение намалява появата на резистентни към антибиотици бактерии [54,56,71,91].
5. Правилното синхронизиране и оптималната продължителност на антибиотичната профилактика за хирургията води до по-малко инфекции на мястото на операцията и намалява появата на резистентни към антибиотици бактерии [73].
6. Вземането на микробиологични проби преди започване на емпирична антибиотична терапия и оптимизирането на антибиотичната терапия въз основа на резултатите от културата помагат за подобряване на употребата на антибиотици [31,70,71].
7. Преразглеждането на първоначалното антибиотично лечение след 48—72 часа и преминаването от парентерално към перорално приложение (ако е възможно) намаляват антибиотичната резистентност и подобряват клиничните резултати [37,54,57,71,92,93].
8. Консултирането с екипа за управление на употребата на антибиотици повишава качеството на предписването на лекарства и подобрява резултатите за пациентите [56,83].

Пример

9. *Изпълняването от фармацевт превключване от парентерален към перорален прием води до намаляване на продължителността на парентералната терапия без отрицателно въздействие върху клиничните резултати [56].*
10. *Интервенциите от специалистите по инфекциозни болести се свързват със значително подобрене в качеството на предписване на антибиотици и водят до намаляване на употребата на антибиотици [83].*

Нещата, които можете да направите

11. Следвайте протоколите за антибиотично лечение съгласно основани на доказателства указания и прилагайте мерките за профилактика и контрол на инфекциите, въведени във вашето отделение [31] [експертен консенсус].
12. Консултирайте се с екипа за управление на употребата на антибиотици, ако е необходимо, например при предписване на антибиотик извън обичайните указания [31,56] [експертен консенсус].
13. Започнете антибиотично лечение само ако има доказателство за бактериална инфекция и не лекувайте колонизацията [31,72].
14. Избягвайте ненужната антибиотична профилактика [31,73].
15. Ако смятате, че членове на персонала в болницата или в здравните заведения нарушават указанията или протоколите, попитайте ги защо го правят и им осигурете средства, за да разберат какво вършат погрешно [експертен консенсус].

16. Отговорете на следните важни въпроси, за да оптимизирате антибиотичната терапия. Ако имате съмнения, консултирайте се с екипа за управление на употребата на антибиотици [31,42,53,70,71]:

- 1) има ли висока вероятност за бактериална инфекция, а не за колонизация или вирусна инфекция?
- 2) взети ли са подходящи култури преди започване на антибиотичната терапия?
- 3) проверили ли сте за скорошна употреба на антибиотици, лекарствени алергии, използване на имunosупресивна терапия, скорошна хоспитализация или престой в здравно заведение, скорошни пътувания извън Европа и резултати от микробиологията за предходните 3 месеца?
- 4) има ли пациентът инфекция, която реагира на антибиотици?

Ако има инфекция:

- i. дали пациентът приема правилния антибиотик, правилната доза и правилния начин на приложение?
- ii. може ли да се използва антибиотик с по-тесен спектър за лечение на инфекцията?
- iii. колко време пациентът трябва да приема антибиотика?

17. Записвайте в медицинския картон на пациента показанието за антибиотичното лечение, избора на лекарство, дозата, начина на приложение и продължителността на лечението [31,42,70,71].

18. Бъдете добър източник на информация за вашите пациенти и им помагайте да разберат значението на разумната употреба на антибиотиците. Уверете се, че пациентите (и техните семейства) разбират причините за антибиотичната терапия и важните въпроси, свързани с употребата на антибиотици, а именно: [експертен консенсус]:

- 1) да се приемат антибиотиците точно както е предписано;
- 2) никога да не се съхраняват антибиотици за употреба по-късно;
- 3) никога да не се използват антибиотици от предишни лечения;
- 4) никога да не се дават неизразходвани антибиотици на други хора.