

Keskeiset viestit sairaalassa toimiville lääkemääräysten antajille

Tehtävät

1. Antibioottien käytön parantamiseen liittyvät tehtävät sairaalassa toimivina lääkemääräyksen antajina[31,42,43,52-54,56,70,71,90]:
 - a) lääkemääräyksen antaminen noudattaen yleisiä infektioita ja kirurgista profylaksiaa koskevaa näyttöön perustuvaa sairaalan antibioottiohjeistusta
 - b) yksittäisen potilaan relevantin taustan tunnistaminen arvioitaessa antibioottimääräyksen tarvetta, mukaanlukien edeltävä antibioottihoito, lääkeallergiat, immunosuppressiivinen hoito, äskettäinen sairaala- tai laitoshoido, viimeaikainen matkustelu Euroopan ulkopuolella, ja mikrobiologiset löydökset edeltäviltä kolmelta kuukaudelta
 - c) antibioottihoidon käyttöaiheen, valitun lääkkeen, annoksen, antotavan ja hoidon keston kirjaaminen potilaskertomukseen antibioottia määrättäessä
 - d) sairaalahygienian ja infektioiden torjunnan ohjeistuksen noudattaminen
 - e) sen varmistaminen, että asianmukaiset viljelyt otetaan ennen antibioottihoidon aloittamista
 - f) hoidon arviointi uudelleen 48–72 tunnin kuluttua tai kun mikrobiologisten näytteiden tulokset ovat saatavilla
 - g) antibioottihoidon aloittaminen mahdollisimman pian potilaille, joilla on vaikea infektio
 - h) paikallisen mikrobiologia- ja antibioottiresistenssitilanteen ottaminen huomioon empiiristä antibioottihoitoa määrättäessä
 - i) potilaiden valistaminen heille määrätyistä antibiooteista ja niiden mahdollisista haittavaikutuksista
 - j) osallistuminen vuosittaisiin antibioottien harkittua käyttöä koskeviin koulutuksiin.

Mitä sinun on hyvä tietää

2. Antibioottiohjeistuksen käyttö ja osallistuminen koulutustapahtumiin parantaa antibioottien määräämistä [78].
3. Käyttöaiheen, valitun lääkkeen, annoksen, antotavan ja hoidon keston kirjaaminen potilaskertomukseen parantaa antibioottien käyttöä [71].
4. Lyhimmän mahdollisen näyttöön perustuvan antibioottihoidon määrääminen vähentää antibioottiresistenttien bakteerien ilmaantuvuutta [54,56,71,91].
5. Kirurgisen antibioottiprofylaksian oikea ajoitus ja optimaalinen kesto vähentävät leikkausalueen infektioita ja antibioottiresistenttien bakteerien ilmaantuvuutta [73].

6. Mikrobiologisten näytteiden ottaminen ennen empiirisen antibioottihoidon aloittamista ja antibioottihoidon mukauttaminen viljelytulosten perusteella auttavat parantamaan antibioottien käyttöä [31,70,71].
7. Alkuperäisen antibioottihoidon arvioiminen uudelleen 48–72 tunnin kuluttua ja siirtyminen parenteraalisesta annosta oraaliseen antoon (jos mahdollista) vähentävät antibioottiresistenssin esiintymistä ja parantavat kliinisiä hoitotuloksia [37,54,57,71,92,93].
8. Antibioottien käytön hallintatiimin konsultointi parantaa lääkemääräysten laatua ja potilaiden hoitotuloksia [56,83].

Esimerkki

9. Farmaseuttijohtoinen siirtyminen parenteraalisesta annosta oraaliseen lyhensi parenteraalisen hoidon kestoja ilman mitään negatiivisia vaikutuksia hoitotuloksiin [56].
10. Infektiolääkärien konsultointiin on yhdistetty merkittävä antibioottimääräysten laadun paraneminen ja antibioottien käytön väheneminen [83].

Mitä sinä voit tehdä

11. Noudata näyttöön perustuvia antibioottiohjeistuksia ja -käytäntöjä ja laitoksesi vakiintunutta sairaalahygieniaa ja infektioiden torjuntatoimenpiteitä [31] [asiantuntijakonsensus].
12. Konsultoi tarvittaessa antibioottien käytön hallintatiimiä, esimerkiksi kun määrääät antibioottia muutoin kuin normaalin ohjeistuksen mukaisesti [31,56] [asiantuntijakonsensus].
13. Aloita antibioottihoito vain, jos bakteeri-infektiosta on näyttöä, äläkä hoida kantajuutta [31,72].
14. Vältä tarpeetonta antibioottiprofylaksiaa [31,73].
15. Jos havaitset sairaalan tai terveydenhuollon toimintayksikön henkilökunnan jäsenen toimivan näiden ohjeiden tai käytäntöjen vastaisesti, kysy heiltä, miksi he tekevät niin, ja tarjoa heille aineistoa ja työkaluja, jotka auttavat heitä ymmärtämään, mitä he tekevät väärin [asiantuntijakonsensus].
16. Optimoi antibioottihoito vastaamalla seuraaviin keskeisiin kysymyksiin. Epävarmoissa tilanteissa konsultoi antibioottien käytön hallintatiimiä [31,42,53,70,71]:
 - a) Onko bakteeri-infektion todennäköisyys suuri, suurempi kuin kantajuuden tai virus-infektion todennäköisyys?
 - b) Onko asianmukaiset viljelyt tehty ennen antibioottihoidon aloittamista?
 - c) Oletko tarkistanut seuraavat: edeltävä antibioottihoito, lääkeallergiat, immunosuppressiivinen hoito, edeltävä sairaala- tai laitoshoido, viimeaikainen matkustelu Euroopan ulkopuolella ja mikrobiologiset löydökset edeltäviltä kolmelta kuukaudelta?
 - d) Onko potilaalla infektio, joka reagoi antibiootteihin?Jos kyllä:

- i. Onko potilaalla oikea antibiootti (oikeat antibiootit), oikea annos ja oikea antotapa?
- ii. Voisiko infektion hoitoon käyttää kapeakirjoisempaa antibioottia?
- iii. Kuinka kauan potilaan pitäisi saada tätä antibioottia (näitä antibiootteja)?

17. Kirjaa potilaskertomukseen antibiootihoidon käyttöaihe, valittu lääke, annos, antotapa ja hoidon kesto [31,42,70,71].

18. Valista potilaitasi ja auta heitä ymmärtämään, kuinka tärkeää antibioottien vastuullinen käyttö on. Varmista, että potilaasi (ja heidän omaisensa) ymmärtävät antibiootihoidon syyt ja antibioottien käyttöön liittyvät keskeiset kohdat, kuten [asiantuntijakonsensus]:

- a) ota antibiootteja juuri kuten on määrätty
- b) älä koskaan säästä antibiootteja myöhempää käyttöä varten
- c) älä koskaan käytä aiemmasta hoidosta jäljelle jääneitä antibiootteja
- d) älä koskaan anna jäljelle jääneitä antibiootteja muille ihmisille.