

Mesazhet kryesore për njësinë e kujdesit intensiv – mjekët dhe menaxherët

Detyrat

Detyrat kryesore për të përmirësuar përdorimin e antibiotikëve në repartin tuaj përfshijnë:

1. Zbatimin e protokolleve të trajtimit me antibiotikë, sipas udhëzimeve të bazuara në prova (p.sh. për sepsën) [90].

2. Të merrni në konsideratë profilin lokal të rezistencës ndaj antibiotikëve në repartin, spitalin dhe komunitetin tuaj [31,72].

3. Organizimin e konsultave të rregullta multidisciplinare të stafit dhe diskutimin e rasteve të ndryshme për të përmirësuar cilësinë e trajtimit me antibiotikë [72].

4. Rivlerësimin e trajtimeve me antibiotikë në varësi të gjendjes klinike të pacientit brenda 48–72 orëve, ose sapo të jenë në dispozicion rezultatet mikrobiologjike, [31,42,70-72]:

- për të kaluar në një antibiotik me spektër të ngushtë;
- për të vazhduar ose të ndaluar terapinë me antibiotikë;
- për të kaluar në terapinë orale me antibiotikë.

5. Zbatimin e strategjive të parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve, duke përfshirë [86,87,105]:

- edukimin e stafit,
- higjienën e duarve,
- pastrimin e mjedisit,
- skrinimin aktiv,
- masat parandaluese të kontaktit,
- praktikat e bazuara në prova,
- krijimin e sistemeve të mbikëqyrjes për infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor.

6. Pjesëmarrjen e rregullt në aktivitetet e edukimit, si dhe auditet dhe informatat kthyesë së bashku me ekipin e administrimit të përgjegjshëm të antibiotikëve [54,56].

Çka duhet të dini?

7. Përdorimi i antibiotikëve me spektër të ngushtë veprimi ose riorganizimi i terapisë me antibiotikë çon në rezultate më të mira të trajtimit të pacientit [106].

8. Zbatimi i masave të parandalimit dhe kontrollit të infeksionit e zvogëlon incidencën e infeksioneve të lidhura me kujdesin shëndetësor. P.sh.:

a) Respektimi i protokollit për kujdesin e kateterëve venozë qendror (për vënien dhe mirëmbajtjen e tyre) zvogëlon infeksionet e sistemit të qarkullimit të gjakut të ndërlidhura me kateterin qendror në të gjitha llojet e njësive të kujdesit intensiv (të rriturit dhe të porsalindurit) [107].

b) Pakot e kujdesit shëndetësor (disa aktivitete parandaluese të zbatuara njëkohësisht) mund të parandalojnë pneumoninë ventilatore në njësitë e kujdesit intensiv për të rriturit [108].

Çka mund të bëni?

9. Zbatoni udhëzimet (udhërrëfyesit, protokollet dhe listat e kontrollit) për masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve, së bashku me ekipin e parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve [86,87] [konsensusi i ekspertëve].

10. Zbatoni protokollet e trajtimit me antibiotikë sipas udhëzimeve të bazuara në prova, të cilat janë përcaktuar në institucionin tuaj [31] [konsensusi i ekspertëve].

11. Filloni trajtimin me antibiotikë vetëm në rastet kur ka prova të një infeksioni bakterial dhe mos e trajtoni kolonizimin me baktere [31].

12. Shmangni profilaksinë e panevojshme me antibiotikë [31].

13. Merrni anamnezën e plotë të pacientit kur përshkruani një antibiotik, duke përfshirë përdorimin e fundit të antibiotikëve, alergjitë ndaj ilaçeve, përdorimin e terapisë imunosupresive dhe faktorët e rrezikut për rezistencën ndaj antibiotikëve (p.sh. spitalizimin, procedurën ose udhëtimin jashtë Evropës gjatë kohëve të fundit) [31].

14. Nëse keni dyshime para se të përshkruani një antibiotik, duhet të [25,26,53,70] [konsensusi i ekspertëve]:

- Kontrolloni të dhënat epidemiologjike lokale, rajonale dhe kombëtare;
- Kërkoni udhëzime dhe këshilla nga një koleg me më shumë përvojë ose një anëtar i ekipit të administrimit të përgjegjshëm të antibiotikëve.

15. Në fletëregjistrin e pacientit dokumentoni arsyet për trajtimin me antibiotikë, përzgjedhjen e ilaçit, dozën, mënyrën e administrimit dhe kohëzgjatjen e trajtimit [31,42,70,71].

16. Te pacientët me sepsë, filloni trajtimin efektiv me antibiotikë përmes rrugës intravenoze sa më shpejt të jetë e mundur [90].

17. Sigurohuni që kulturat e gjakut të merren në mënyrë të përshtatshme dhe të dërgohen në laboratorin e mikrobiologjisë, para se të filloni trajtimin me antibiotikë [31,42,70,71].

18. Përgjigjuni pyetjeve kryesore të mëposhtme kur e rivlerësoni terapinë me antibiotikë pas 48-72 orësh (ose sapo të jenë në dispozicion rezultatet mikrobiologjike) [42,70]:

A ka pacienti një infeksion që mund të trajtohet me antibiotikë?

Nëse po:

- i. A merr pacienti antibiotikun(ët) e duhur,në dozën e saktë dhe me rrugën e përshtatshme të administrimit?
- ii. A mund të përdoret një antibiotik me një spektër më të ngushtë veprimi për të trajtuar infeksionin?
- iii. Për sa kohë duhet të marrë pacienti antibiotik(ë)?

19. Nëse shihni anëtarë të stafit në spital ose në mjediset e kujdesit shëndetësor që shkelin udhëzimet ose protokollet, pyetini pse po e bëjnë këtë gjë dhe sigurojuni mjete për të kuptuar se çfarë po bëjnë gabim [69] [konsensusi i ekspertëve].

20. Merrni pjesë rregullisht në kurse trajnimi dhe në takime që mbështesin në nivel spitali: a) përdorimin e kujdesshëm të antibiotikëve, b) udhëzimet lokale të antibiotikëve në bazë të provave dhe c) masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve [52,53].