

12. Kulcsfontosságú üzenetek az intenzív osztályok orvosai számára

Feladatok

Az Ön osztályán az antibiotikumok használatának javítását célzó, főbb feladatok az alábbiak:

Antibiotikum-kezelési protokollok követése a bizonyítékokon alapuló irányelvek alapján (különösen szepszis esetén) [90].

Ismerje a helyi antibiotikum-rezisztencia adatokat az Ön osztályán, kórházában és a közösségben [31,72].

Rendszeres multidiszciplináris vizitek és esetmegbeszélések szervezése az antibiotikum-kezelés minőségének javítása érdekében [72].

Antibiotikum-kezelések újraértékelése a klinikai állapot fényében 48-72 óra elteltével, illetve amint a mikrobiológiai eredmények rendelkezésre állnak [31,42,70-72]:

- szűk spektrumú antibiotikumra váltás;
- antibiotikum-kezelés folytatása vagy leállítása;
- orális antibiotikumra váltás.

Infekcióprevenció és -kontroll stratégiák bevezetése, köztük [86,87,105]:

- személyzet továbbképzése;
- kézhigiéne;
- környezeti takarítás;
- aktív szűrés;
- standard, szükség esetén kiegészített izolációs óvintézkedések alkalmazása;
- bizonyítékokon alapuló gyakorlatok;
- felügyeleti/surveillance rendszerek megvalósítása az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések esetében.

Rendszeres részvétel az oktató tevékenységekben, valamint proaktív auditok és visszajelzések az antibiotikum politika csapattal [54,56].

Amit Önnek tudnia kell

Az antibiotikum-kezelés szűkítése vagy racionalizálása jobb betegkimeneteket eredményez [106].

Az infekcióprevenció és -kontroll intézkedések betartása csökkenti az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések gyakoriságát. Például:

- a) A centrális vénás kanülre vonatkozó protokoll betartása (a behelyezést és az ápolást illetően) csökkenti a centrális vénás kanül használattal összefüggő véráram-fertőzéseket minden típusú intenzív osztályon (felnőtt és újszülött) [107].
- b) Az ellátási csomagok megelőzhetik a lélegeztetéssel összefüggő pneumóniát a felnőtt intenzív osztályokon [108].

Amit Ön tehet

Vezessen be útmutatást (irányelvek, protokollok és ellenőrző listák) az infekcióprevenciós és -kontroll intézkedésekre vonatkozóan az infekcióprevenciós és -kontroll csapattal együtt [86,87] [szakértői konszenzus].

Kövesse az antibiotikum-kezelési protokollokat a bizonyítékokon alapuló irányelvek alapján, amelyeket az Ön intézményében bevezettek [31] [szakértői konszenzus].

Csak akkor kezdje meg az antibiotikum-kezelést, ha bizonyított a bakteriális fertőzés és ne kezelje a kolonizációt [31].

Kerülje a szükségtelen antibiotikum-profilaxist [31].

Vegyen fel részletes kórelőzményt, amikor antibiotikumot ír fel, beleértve a közelmúltban használt antibiotikumokat, gyógyszerallergiákat, immunszuppresszív kezelés alkalmazását, valamint az antibiotikum-rezisztencia kockázati tényezőit (például kórházi ápolás a közelmúltban, orvosi beavatkozás a közelmúltban, illetve Európán kívüli utazás a közelmúltban) [31].

Ha bizonytalan egy antibiotikum felírása előtt, tegye a következőket [25,26,53,70] [szakértői konszenzus]:

- ellenőrizze a helyi, regionális és országos epidemiológiai adatokat;
- kérjen útmutatást és tanácsot egy idősebb kollégától vagy az antibiotikum politika csapat egyik tagjától.

Dokumentálja az antibiotikum-kezelés javallatát, a gyógyszerválasztást, az adagot, az alkalmazás módját és a kezelés időtartamát a beteg kórlapjában [31,42,70,71].

Szepszisben szenvedő betegek esetében a lehető leghamarabb kezdje meg intravénásan a hatékony antibiotikum-kezelést [90].

Győződjön meg róla, hogy a tenyésztéseket megfelelően veszik le és küldik el a mikrobiológiai laboratóriumba, mielőtt antibiotikum-kezelést kezd [31,42,70,71].

Válaszolja meg az alábbi kulcskérdéseket, ha újraértékeli az antibiotikum-kezelést 48-72 óra elteltével (vagy amint rendelkezésre állnak a mikrobiológiai eredmények) [42,70]:

A betegnek olyan fertőzése van, amely reagálni fog az antibiotikumra?

Ha igen:

- i. A beteg a megfelelő antibiotikum(ka)t kapja a helyes adagban és megfelelő alkalmazási módon?
- ii. A fertőzés kezelésére lehetne alkalmazni egy szűkebb spektrumú antibiotikumot?
- iii. Mennyi ideig kell kapnia a betegnek az antibiotikum(ka)t?



Amennyiben Ön a kórházban vagy egészségügyi intézményben a személyzetnek olyan tagját látja, aki megsérti az irányelveket és protokollokat, kérdezze meg az illetőt, hogy miért teszi ezt, és lássa el információkkal annak megértéséhez, hogy mit tesz helytelenül [69] [szakértői konszenzus].

Rendszeresen vegyen részt továbbképzéseken és üléseken, amelyek támogatják a kórházban a) a körültekintő antibiotikum-használat, b) a bizonyítékokon alapuló, helyi antibiotikum irányelvek és c) az infekcióprevenció és -kontroll intézkedések bevezetését [52,53].