

11. Kulcsfontosságú üzenetek a sürgősségi osztályok orvosai számára

Ön fontos pozícióban van az antibiotikumok elrendelésének javítása érdekében mind a fekvőbetegek, mind pedig a járóbetegek esetében, mivel az Ön osztálya a kórház és a közösség találkozásánál helyezkedik el [77].

Az Ön osztályán megkezdett antibiotikum-kezelés erősen befolyásolja azt, hogy milyen terápiát folytatnak majd a kórházban és a közösségben [77].

Feladatok

Az antibiotikum-használat javításával kapcsolatosan a klinikai feladatok az alábbiak [102] [szakértői konszenzus]:

- a) gyakori fertőzésekre vonatkozó, helyi, bizonyítékokon alapuló antibiotikum irányelvek követése;
- b) fekvőbetegek esetén az első antibiotikum-adag meghatározása;
- c) releváns tenyésztések levétele az antibiotikum-kezelés megkezdése előtt, amely lehetővé teszi majd az antibiotikum-kezelés egyénre szabását vagy leállítását a kórházi ápolás ideje alatt;
- d) valamennyi releváns beteghátér és kezelési döntés közlése a fekvő- vagy járóbeteg utánkövetést végző orvos számára;
- e) a betegek (és hozzátartozóik) tájékoztatása az antibiotikum elrendelésének javallatáról, a lehetséges mellékhatásokról és a gyógyszerek helyes használatáról.

Az osztályos feladatok közé tartoznak az alábbiak [77] [szakértői konszenzus]:

- a) bizonyítékokon alapuló kórházi antibiotikum irányelvek és klinikai útvonalak rendelkezésre bocsátása az Ön osztályán tapasztalt, leggyakoribb fertőzések (vagyis légúti fertőzések, bőr- és lágyrészfertőzések, húgyúti fertőzések és szepszis) diagnózisára, kezelésére és menedzsméntjére vonatkozóan. Ezeknek tartalmazniuk kell a javallatot, gyógyszerválasztást, adagolást, alkalmazási módot és kezelési időtartamot;
- b) annak biztosítása, hogy az iránymutatások felölelik a helyi mikrobiológiai és antibiotikum-rezisztencia adatokat, valamint tükrözik a meglévő kórházi gyógyszerkönyvet;
- c) a mikrobiológiai tenyésztési adatok valós idejű követésének és értelmezésének erősítése a mikrobiológiai laboratóriummal való koordináció által annak érdekében, hogy hatékony módon osszák meg az eredményeket az antibiotikumot felíró orvosokkal;
- d) a személyzet továbbképzése a fertőző betegségekkel és az antibiotikumok körültekintő használatával kapcsolatosan.

Amit Ön tehet

Kövesse az antibiotikum-kezelési protokollokat a bizonyítékokon alapuló irányelvek alapján (például a szepszis [74], húgyúti fertőzések [103], bőr- és lágyrészfertőzések [104] vonatkozásában), és alkalmazza az Ön intézményében bevezetett infekcióprevenció és -kontroll intézkedéseket [31] [szakértői konszenzus].

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].

Ismerje a helyi antibiotikum-rezisztencia adatokat a közösségben, a kórházban és az osztályon [31] [szakértői konszenzus].

Csak akkor kezdje meg az antibiotikum-kezelést, ha bizonyított a bakteriális fertőzés és ne kezelje a kolonizációt [31,72].

Kerülje a szükségtelen antibiotikum-profilaxist [31,73].

Súlyos fertőzésben szenvedő betegek esetében a lehető leghamarabb kezdje meg a hatékony antibiotikum-kezelést [31,74].

Biztosítsa, hogy a tenyésztéseket vegyék le az antibiotikum-kezelés megkezdése előtt [31,42,70,71].

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

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.

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].