

Клучни пораки за одделот за интензивна нега - лекари и раководители

Задачи

Главните задачи за подобрување на употребата на антибиотици во вашиот оддел вклучуваат:

1. Следење на протоколите за антибиотска терапија, засновани на научни докази (на пр. за сепса) [90].
2. Бидете информирани за локалните обрасци на антибиотска резистенција во вашиот оддел, болницата и заедницата [31,72].
3. Организирање редовни мултидисциплинарни визити и разгледување случаи за подобрување на квалитетот на антибиотската терапија [72].
4. Повторна проценка на антибиотската терапија според клиничката состојба по 48-72 часа или веднаш штом се достапни микробиолошките резултати, за [31,42,70-72]:
 - премин на антибиотик со тесен спектар;
 - продолжување или прекинување на антибиотската терапија;
 - премин на орална антибиотска терапија.
 -
5. Спроведување стратегии за превенција и контрола на инфекции, вклучувајќи [86,87,105]:
 - едукација на персоналот,
 - хигиена на рацете,
 - хигиена на околината,
 - активен скрининг,
 - мерки за заштита при контакт,
 - практики засновани на докази,
 - воспоставување системи за следење на интрахоспитални инфекции.
6. Редовно учество во едукативни активности, како и проактивни проверки и повратни информации заедно со тимот за рационална употреба на антибиотици [54,56].

Што треба да знаете

7. Стеснувањето или оптимизирањето на антибиотската терапија води кон подобри исходи кај пациентите [106].
8. Придржувањето кон мерките за превенција и контрола на инфекции ја намалува појавата на интрахоспитални инфекции. На пример:

- а) Придржувањето кон протоколот за нега на централен венски катетер (за поставување и одржување) ги намалува инфекциите на крвотокот поврзани со катетерот во сите видови единици за интензивна нега (за возрасни и новороденчиња) [107].
- б) Пакетите мерки за нега можат да спречат пневмонија поврзана со механичка вентилација во единиците за интензивна нега за возрасни [108].

Што можете да направите

9. Спроведете упатства (водичи, протоколи и контролни листи) за мерки за превенција и контрола на инфекции, заедно со тимот за превенција и контрола на инфекции [86,87] [експертски консензус].
10. Следете ги протоколите за антибиотска терапија засновани на научни докази што се воспоставени во вашата установа [31] [експертски консензус].
11. Започнете антибиотски третман само доколку има докази за бактериска инфекција, и не третирајте колонизација [31].
12. Избегнувајте непотребна антибиотска профилакса [31].
13. Земете детална анамнеза од пациентот кога препишувате антибиотик, вклучувајќи неодамнешна употреба на антибиотици, алергии на лекови, употреба на имunosупресивна терапија и фактори на ризик за антибиотска резистенција (на пример, неодамнешна хоспитализација, неодамнешна интервенција или неодамнешно патување надвор од Европа) [31].
14. Доколку се двоумите пред да препишете антибиотик, треба [25,26,53,70] [експертски консензус]:
- Да ги проверите локалните, регионалните и националните епидемиолошки податоци;
 - Да побарате насоки и совети од поискусен колега или член на тимот за рационална употреба на антибиотици.
15. Документирајте ја индикацијата за антибиотски третман, изборот на лекот, дозата, начинот на администрирање и времетраењето на третманот во медицинското досие на пациентот [31,42,70,71].
16. За пациенти со сепса, започнете ефикасен антибиотски третман по интравенски пат што е можно поскоро [90].
17. Осигурете се дека примероците за култура се соодветно земени и испратени во микробиолошката лабораторија, пред да започнете со антибиотици [31,42,70,71].
18. Одговорете на следните клучни прашања при повторната проценка на антибиотската терапија по 48-72 часа (или штом ќе бидат достапни микробиолошките резултати) [42,70]:

Дали пациентот има инфекција на која ќе делуваат антибиотиците?
Ако да:

i. Дали на пациентот му е препишан соодветен антибиотик, со соодветна доза и соодветен начин на аплицирање?

ii. Дали може да се употреби антибиотик со потесен спектар за лекување на инфекцијата?

iii. Колку долго треба пациентот да прима антибиотик(ци)?

19. Доколку забележите дека членови на персоналот во болницата или здравствената установа ги прекршуваат упатствата или протоколите, прашајте ги зошто го прават тоа и дајте им насоки за да разберат што прават погрешно [69] [експертски консензус].

20. Редовно учествувајте на обуки и состаноци што во болницата ја поддржуваат имплементацијата на: а) рационална употреба на антибиотици, б) локални упатства за антибиотици засновани на докази и в) мерки за превенција и контрола на инфекции [52,53].