

Szpitala Polityka Antybiotykowa (SPA) – Antimicrobial Stewardship

Przegląd kluczowych wytycznych dotyczących wdrażania szpitalnej polityki antybiotykowej

Materiał Źródłowy	Kluczowe zalecenia
<p>Infectious Diseases Society of America Clin Infect Dis. 2016; 62:e51-e77</p> <p>Zalecenia oceniają skuteczność interwencji</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Zalecane prospektywne audytowanie zlecenia antybiotyków z informacją zwrotną lub pre-autoryzacja zleceń2. Zalecane opracowanie szpitalnych rekomendacji dotyczących najczęstszych zakażeń3. Zalecane wdrażanie ukierunkowanych działań na określoną grupę chorych ze zdefiniowanymi zakażeniami /obrazem klinicznym w celu poprawy jakości zlecenia antybiotyków4. Zalecane podejmowanie interwencji ukierunkowanych na zmniejszanie stosowania antybiotyków predysponujących do C. difficile5. Podejmowanie działań zachęcających lekarzy do rutynowej oceny skuteczności leczenia w wybranych przedziałach czasowych6. Zastosowanie oprogramowania ułatwiającego właściwe przepisywanie antybiotyków7. Monitorowanie stężeń wankomycyny i aminoglikozydów8. Wsparcie dawkowania antybiotyków beta-laktamowych przy zastosowaniu wskaźników PK/PD9. Zalecana terapia sekwencyjna10. Rozpracowanie zagadnienia: uczulenia na antybiotyki11. Racjonalizacja czasu leczenia zakażeń12. Właściwe kształtowanie antybiogramów13. Stosowanie szybkich testów diagnostyki infekcji wirusowych dróg oddechowych14. Szybkie testy diagnostyki etiologii zakażeń krwi15. Seryjne oznaczanie prokalcytoniny u pacjentów OIT16. Monitorowanie antygenów grzybiczych w hematologii

	<ol style="list-style-type: none"> 17. Pomiar zużycia antybiotyków za pomocą dni leczenia – lepiej niż DDD 18. Ocena efektu interwencji za pomocą bezpośredniej obserwacji postępowania w wybranych obszarach
<p>Zalecenia Centers for Disease Control Clin Infect Dis 2014;59:S97-100</p> <p>Zalecenia dotyczą kluczowych elementów program szpitalnej polityki antybiotykowej</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wsparcie zarządu szpitala: formalne stanowisko dyirekcji, określenie lidera programu odpowiedzialnego za koordynację działań i raportowanie potrzeb oraz efektów 2. Działania: dokumentowanie powodów zlecenia antybiotyków w historii choroby, rekomendacje szpitalne, preautoryzacja, ocena skuteczności leczenia po 48 godz., prospektywny audyt z informacją zwrotną, wsparcie apteki – optymalizacja dawkowania, obchody oddziałów 3. Monitorowanie stosowanie antybiotyków: zbliżone do pacjenta , danej jednostki chorobowej 4. Edukacja
<p>Konsensus ekspertów European Society of Microbiology and Infectious Diseases, 2018 Clin Microbiol Infect Dis 2018 in press</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zarządzanie programem: zarząd uznaje SPA jako priorytet, dedykowany budżet, odpowiedni personel 2. Opisana formalnie strategia SPA 3. Powołany zespół z określonymi zadaniami, lider, komitet składający się z przedstawicieli kluczowych oddziałów, zadania i realizacji zadań 4. Zaplecze diagnostyki mikrobiologicznej 5. Dostęp do eksperta w zakresie diagnostyki i terapii zakażeń 6. Edukacja : członkowie zespołu oraz pozostali zespół lekarski przechodzi szkolenia w zakresie SPA 7. Szpitalna lista antybiotyków 8. Rekomendacje zgodne z EBM i nowelizowane w odpowiednich przedziałach czasowych 9. Procedura dokumentowania zlecenia antybiotyku 10. Wizyt w oddziałach/regularny audyt 11. Audyt jako badanie punktowe 12. Monitorowanie oporności 13. Monitorowanie wilekości zużycia antybiotyków
<p>Taftar, 2015</p> <p>Wskaźniki jakości SPA definiowane przy współpracy ECDC i CDC</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wdrożony formalnie program SPA 2. Zespół 3. Lider – lekarz 4. Rola farmaceuty 5. Wsparcie finansowe dla osób realizujących SPA 6. Zalecenia szpitalne 7. Dokumentowanie wskazań do wdrożenia antybiotyku 8. Preautoryzacja 9. Formalna procedura oceny skuteczności antybiotykoterapii po 48 godz. 10. Monitorowanie lekooporności 11. Audyt profilaktyki okołoperacyjnej i informacja zwrotna 12. Monitorowanie zużycia w DDD lub DOT 13. Terapia sekwencyjna

	<ul style="list-style-type: none"> 14. Zastosowanie PK/PD 15. Roczny raport
<p>SHEA White Paper: Guidance for the knowledge and skills required for antimicrobial stewardship leaders</p> <p>Infec Control Hosp Epidemiol 2014; 35:1444</p> <p>Wytyczne dotyczą zakresu umiejętności jakie powinna posiadać osoba będąca liderem SPA</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Podstawy SPA: jakie są cele programu 2. Interwencje w celu racjonalizacji SPA 3. Wiedza o antybiotykach 4. Rola laboratorium mikrobiologicznego w SPA 5. Najczęstsze zakażenia : znajomość wytycznych, krytyczna ocena wiarygodności wytycznych z godności z EBM 6. Metodologia pomiarów i analiz zużycia antybiotyków 7. Wykorzystanie informatyzacji szpitala w SPA 8. Zasady budowania programu i skutecznego przeprowadzenia programowi 9. Wybrana populacja pacjentów: niedobory odporności, neonatologia, onkologia, 10. Relacje kontroli zakażeń i SPA