

## ANTYBIOTYKI – zachowaj ostrożność!

### O czym musisz pamiętać, zanim przepiszesz antybiotyk:

- Czy przed włączeniem antybiotykoterapii pobrano odpowiedni materiał na posiew?
- Jaki jest właściwy antybiotyk?
- Czy antybiotyk zastosowany w terapii empirycznej wybrałeś/aś zgodnie z danymi na temat lekooporności w twoim szpitalu?
- Jaki jest właściwy czas i dawka podawania antybiotyku w leczeniu tego typu zakażenia u konkretnego pacjenta?
- Czy wynik posiewu i antybiogram wskazują na potrzebę zmiany podawanego antybiotyku?
- Czy w razie niepowodzenia leczenia skontaktowałeś/aś się ze specjalistą ds. antybiotykoterapii?



### Niewłaściwe stosowanie antybiotyków prowadzi do lekooporności!

18 listopada  
Europejski  
Dzień Wiedzy o  
Antybiotykach

Europejska Inicjatywa zdrowotna 

# Antybiotykooporność

## Fakty

### ▶ Fakt 1. Antybiotykooporność stanowi coraz poważniejsze wyzwanie dla medycyny w leczeniu zakażeń w Europie

Pojawianie się, rozprzestrzenianie i selekcja szczepów lekoopornych stanowi zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów hospitalizowanych.

### ▶ Fakt 2. Niewłaściwe stosowanie antybiotyków w szpitalach jest jednym z czynników sprzyjających narastaniu antybiotykooporności

Przykładem niewłaściwego stosowania antybiotyków jest m.in.:

- Nieuzasadnione przepisywanie antybiotyku;
- Nadużywanie antybiotyków o szerokim spektrum;
- Zbyt niskie lub zbyt wysokie dawki antybiotyku;
- Zbyt krótki lub zbyt długi czas trwania antybiotykoterapii;
- Antybiotykoterapia prowadzona niezgodnie z antybiogramem.

### ▶ Fakt 3. Racjonalne stosowanie antybiotyków przynosi korzyści

Racjonalne stosowanie antybiotyków może zapobiegać pojawianiu się i selekcji bakterii lekoopornych. Badania wykazały, iż ograniczenie stosowania antybiotyków zmniejsza zapadalność na zakażenia wywołane przez *Clostridium difficile*.

### ▶ Fakt 4. Poprawa polityki antybiotykowej i kontrola zjawiska lekooporności w szpitalu wymagają stałej aktywności

Istnieje konieczność:

- Ustawicznego kształcenia lekarzy w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych i antybiotykoterapii;
- Tworzenia rekomendacji terapeutycznych opartych na dowodach;
- Monitorowania antybiotykooporności na terenie szpitala oraz kontroli danych dotyczących stosowania antybiotyków w celu formułowania wytycznych odnośnie antybiotykoterapii empirycznej;
- Formułowania wytycznych dotyczących okołozabiegowej profilaktyki antybiotykowej;
- Stosowania w niektórych wskazaniach antybiotykoterapii krótkoterminowej zamiast długoterminowej;
- Pobierania próbek do badania mikrobiologicznego przed włączeniem antybiotykoterapii empirycznej i jej weryfikacji (zawężenie) po otrzymaniu wyniku.