



“Μια καθολική ευθύνη
για να διασωθούν τα αντιβιοτικά”

ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ;

1. Η Ελλάδα εξακολουθεί να είναι πρώτη στην κατανάλωση αντιβιοτικών ανάμεσα στις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες και να κατέχει από τα υψηλότερα ποσοστά μικροβιακής αντοχής
2. Η χρήση των αντιβιοτικών στα ελληνικά νοσοκομεία είναι πολύ υψηλότερη σε σχέση με τον Ευρωπαϊκό μέσο όρο ιδιαίτερα δε όσον αφορά τα προωθημένα αντιβιοτικά και τη χειρουργική προφύλαξη.

ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ;

Τα αντιβιοτικά, εκτός από την ευεργετική τους δράση στην αντιμετώπιση της λοίμωξης, προκαλούν στον ίδιο τον ασθενή σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες

Με ποιον τρόπο;

1. Με την ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών στις φυσιολογικές χλωρίδες και τον κίνδυνο ανάπτυξης νέας λοίμωξης από αυτά τα μικρόβια, με αποτέλεσμα την ανάγκη για τη χορήγηση ακόμη πιο προωθημένων αντιβιοτικών, ώστε τελικά να υπάρχει κίνδυνος με αυτό το φαύλο κύκλο να εξαντληθούν όλα τα διαθέσιμα και αποτελεσματικά αντιβιοτικά.
2. Με την ευπάθεια των ασθενών που λαμβάνουν αντιβιοτικά στο να αποικιστούν και στη συνέχεια να εμφανίσουν λοίμωξη από ανθεκτικά νοσοκομειακά παθογόνα.
3. Με την εκδήλωση τοξικότητας από τα φαρμάκα που ιδιαίτερα για τους πιο ηλικιωμένους ασθενείς μπορεί να είναι εξαιρετικά επιβλαβή για την περαιτέρω κλινική τους πορεία.
4. Με την εμφάνιση ψευδομεμβρανώδους κολίτιδας από *Clostridium difficile*, συνδεδεμένης με τη χρήση αντιβιοτικών, η οποία είναι μια σημαντική και συνεχώς αναγνωρίσιμη νόσος και με υψηλή θνητότητα (20-30%).

Μέσα στο νοσοκομείο κάθε ασθενής είναι μια μοναδική οντότητα αλλά δεν είναι ποτέ μόνος του. Γι' αυτό τις επιπτώσεις των αντιβιοτικών που λαμβάνει τις επωμίζονται και οι υπόλοιποι ασθενείς.

Με ποιον τρόπο;

Με τον αποικισμό των φυσιολογικών χλωρίδων του με ανθεκτικά στελέχη μικροβίων (δέρμα, πεπτικό, ουρογεννητικό) και τη διασπορά τους με τα χέρια του προσωπικού σε συν-νοσηλευόμενους ασθενείς, που δεν έχουν πάρει αντιβιοτικά ούτε έχουν τώρα λοίμωξη.

ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ, ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ, ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ;

Οι 7 βασικές αρχές

1. Μικροβιολογική τεκμηρίωση των λοιμώξεων, ώστε να γίνεται στοχευμένη χορήγηση αντιβιοτικών
2. Επιλογή Εμπειρικής Αντιμικροβιακής Θεραπείας βάσει επιδημιολογικών δεδομένων της μικροβιακής αντοχής στο νοσοκομείο και της παρουσίας παραγόντων κινδύνου για λοίμωξη από πολυανθεκτικά μικρόβια
3. Αποκλιμάκωση της εμπειρικής θεραπείας μετά τη λήψη του αποτελέσματος των καλλιιεργειών
4. Επιλογή αντιβιοτικού από το αντιβιογράμμα με βάση:
 - Το στενότερο αντιμικροβιακό φάσμα
 - Την πλεονεκτικότερη φαρμακοκινητική στην εστία της λοίμωξης
 - Τις λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες
5. Υψηλή δοσολογία και βραχεία θεραπεία
6. Εφαρμογή των Κατευθυντηρίων Οδηγιών του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
7. Προφυλακτική αγωγή μόνο σε απόλυτες ενδείξεις. Η χορήγηση αντιβιοτικών για προληπτικούς λόγους δικαιολογείται σε πολύ λίγες περιπτώσεις, σε ειδικούς πληθυσμούς ασθενών και για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Σε αντίθετη περίπτωση όχι μόνο δεν προφυλάσσεται ο ασθενής αλλά επιπλέον προκαλείται εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών και αποικισμός με πολυανθεκτικά μικρόβια.