

آغشته کردن یا نکردن؟

آنتی بیوتیک ها: ضررشان بیشتر از فایده است؟



آنتی بیوتیک ها دواهای قدرتمند و ارزشمندی هستند. بکتریا می تواند نسبت به آنتی بیوتیک مقاوم شود. این بدان معنی است که آنتی بیوتیک ها ممکن است زمانی که فرد واقعاً به آنها ضرورت دارد عمل نکنند و این بکتری مقاوم می تواند به

راحتی در یک خانه مراقبت از سالمندان نشر شوند. عوارض جانبی مانند دلبدی، ناراحتی معده و بثورات جلدی در اشخاص سالمند دریافت کننده آنتی بیوتیک شایع شود. یک عفونت تهدید کننده زندگی به نام اسهال C.difficile (یا "C. diff") می تواند توسط آنتی بیوتیک ها ایجاد شود. هرکسی مسئولیت محافظت در مقابل آنتی بیوتیک ها را بر عهده دارد و تنها زمانی باید از آن ها استفاده کرد که شواهد قوی از عفونت بکتریایی وجود داشته باشد.

مسیر کلینیکی آغشته کردن یا نکردن

کارکنان خانه مراقبت از سالمندان از یک مسیر کلینیکی استفاده می کنند که بر اساس دستورالعمل های بهترین شیوه کار است. چوبک های ادرار در ابتدا استفاده نمی شوند. در عوض، کارکنان از مسیر کلینیکی برای تمرکز بر ارزیابی علائم و نشانه هایی که نشان دهند عفونت مجاری ادراری یا علل دیگر هستند



اقداماتی که باید انجام دهند، استفاده می کنند. در صورت مشکوک بودن به عفونت ادراری، جمع آوری کشت ادرار برای اجازه دادن به تدای با بهترین و مصون ترین آنتی بیوتیک خیلی مهم است.

سوالاتی دارید؟ با مدیر یا رهبر PC اتان تماس بگیرید.

میخواهید بیشتر بدانید؟ به agedcarequality.gov.au/antimicrobial-stewardship مراجعه کنید

"آغشته کردن یا نکردن" یک مسیر مبتنی بر شواهد است که هدف آن بهبود در تشخیص و مدیریت عفونت های مجاری ادراری (UTI) در اشخاص سالمندی است که در خانه های مراقبت زندگی می کنند. معلوم شده است که این مسیر استفاده از آنتی بیوتیک و پذیرش در شفاخانه برای UTI را کاهش می دهد. این کتابچه بیشتر در مورد عفونت های ادراری و مسیر مراقبتی "آغشته کردن یا نکردن" توضیح می دهد.

وجود بکتریا در ادرار در اشخاص سالمند

وجود بکتریا در ادرار در اشخاص سالمند لزوماً به معنای وجود عفونتی نیست که ضرورت به آنتی بیوتیک داشته باشد. بکتریا می تواند به طور بی ضرر در ادرار اشخاص سالمند زندگی کنند. در واقع، حدود 50 فیصد از اشخاص سالمند دارای بکتریا در ادرار هستند بدون اینکه کدام علامتی ایجاد کنند. در کسانی که کاتتر ادراری طولانی مدت دارند، این میزان به 100 فیصد می رسد.



مشکل چوبکهای ادرار چیست؟

در تشخیص عفونت ادراری در اشخاص سالمند که در خانه های مراقبت زندگی می کنند، معمولاً از چوبک های ادرار استفاده می شود. یک نتیجه مثبت برای "نیتریت" (نشانهگر بکتریایی) یا "لکوسیت" (نشانهگر گلبول سفید) ممکن است یک یافته طبیعی باشد چون فیصد بالایی از اشخاص سالمند دارای بکتریا در ادرار هستند. اغلب، اگر یکی از ساکنین دارای نتیجه نشانگر مثبت باشد و علائم غیر اختصاصی مانند زمین افتادن یا خواب آلودگی داشته باشد، به طور نامناسبی آنرا به حیث عفونت مجاری ادرار تشخیص می دهند. ممکن است تشخیص واقعی نادیده گرفته شود و ساکنین ممکن است بدون آنکه ضرورت باشد، آنتی بیوتیک دریافت کنند.



اقتباس از پروژه NHS Nottinghamshire County Council با عنوان "آغشته کردن یا نکردن" و کار داکتر آنی جوزف. "آغشته کردن یا نکردن" از یک پروژه موفق برای بهبود کیفیت NHS در خانه های مراقبت در انگلستان اقتباس شده است.

کپی 2 (مارچ 2022)