Neprodlužujte rutinně podávání intravenózních antibiotik při léčbě závažných infekcí, ale zvažte jejich převedení na perorální formu, jakmile se stav pacienta zlepší

Většina pacientů se závažnými infekcemi (tj. pyelonefritida, osteomyelitida, nekomplikovaná těžká pneumonie) může být bezpečně převedena z intravenózních antibiotik na antibiotika perorální:

- Pokud nejsou žádné známky komplikací.
- Jakmile dojde ke klinickému zlepšení: dítě je afebrilní, bolest je pod kontrolou, hemokultury jsou negativní (pokud jsou k dispozici) a pacient toleruje perorální formu léků.
- Hodnota C-reaktivního proteinu by měla být monitorována, měla by vykazovat klesající tendenci.
- Po 48 až 72 hodinách od zahájení empirické antibiotické terapie, kdy je k dispozici více klinických a laboratorních údajů (včetně výsledků kultivací), by mělo dojít k systematickému přehodnocení vhodnosti zvoleného antibiotika.

Co je známo o délce podávání intravenózních antibiotik a načasování přechodu na perorální podávání:

- Antibiotika by měla být podávána po co možná nejkratší účinnou dobu, aby se limitovalo riziko rozvoje antibiotické rezistence, snížila se zátěž pacienta i náklady na léčbu a aby byla zachována dostupnost léčiv.
- Řada prospektivních kontrolovaných studií dokazuje, že perorálně podávaná antibiotika jsou stejně účinná a bezpečnější než jejich výhradně podávaná intravenózní forma. Zároveň perorální podávání antibiotik vede ke zkrácení hospitalizací a nižšímu výskytu nežádoucích účinků, což je výhodnější pro pacienty i zdravotnická zařízení.

Jak mluvit s pacienty a s rodiči o délce intravenózní antibiotické léčby a načasování přechodu na perorální podávání:

- Pokud to klinický stav umožňuje, tak je rychlé převedení pacienta na perorální antimikrobiální léčbu stejně účinné jako pokračování v intravenózní léčbě.
- Má řadu výhod, jako je snížení rizika nežádoucích účinků spojených s intravenózní aplikací léčby, zkrácení délky hospitalizace a snížení nepohodlí pacienta.

European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

EAP Choosing Wisely

#Doba podávání intravenózních antibiotik

Neprodlužujte rutinně podávání intravenózních antibiotik při léčbě závažných infekcí, ale zvažte jejich převedení na perorální formu, jakmile se stav pacienta zlepší

Toto doporučení EAP (Evropské akademie pediatrie) je v souladu s doporučeními Choosing Wisely následujících zemí/organizací:

- Americká akademie praktických lékařů (AAFP): https://www.aafp.org/pubs/afp/collections/choosing-wisely/461.html
- Austrálie: https://www.choosingwisely.org.au/recommendations/cicm5

Reference:

- Ammenti A, et al. Febrile urinary tract infections in young children: recommendations for the diagnosis, treatment, and follow-up. Acta Paediatr. 2012 May;101(5):451-7. PMID: 22122295
- Hannon M, Lyons T. Pediatric musculoskeletal infections. Curr Opin Pediatr. 2023 Jun 1;35(3):309-315. PMID: 36802036
- McMullan BJ, Andresen D, Blyth CC, Avent ML, Bowen AC, Britton PN, Clark JE, Cooper CM, Curtis N, Goeman E, Hazelton B, Haeusler GM, Khatami A, Newcombe JP, Osowicki J, Palasanthiran P, Starr M, Lai T, Nourse C, Francis JR, Isaacs D, Bryant PA; ANZPID-ASAP group. Antibiotic duration and timing of the switch from intravenous to oral route for bacterial infections in children: systematic review and guidelines. Lancet Infect Dis. 2016 Aug;16(8):e139-52. PMID: 27321363
- Revised WHO Classification and Treatment of Pneumonia in Children at Health Facilities: Evidence Summaries. Geneva: World Health Organization; 2014. PMID: 25535631

European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

EAP Choosing Wisely

#Doba podávání intravenózních antibiotik