

ani správu těchto údajů. Panel dále upozornil na nedostatečnou míru deeskalace antibiotické léčby a nedostatek nástrojů pro její podporu – jako jsou tzv. „stop orders“ nebo standardizované protokoly pro přechod z intravenózní na perorální formu léčby. V této oblasti ČR výrazně zaostává za evropským průměrem. Překážkou systematického přehodnocování léčby je jak technologické zázemí, tak i nedostatek personálu a nejednotná klinická kultura. Další významný blok diskuze byl věnován roli biochemických markerů, především PCT a CRP v rozhodování o zahájení a ukončení antibiotické léčby. Panel považuje biomarkery za cenný podpůrný nástroj, který však musí být vždy interpretován v klinickém kontextu. Využití PCT může významně přispět ke zkrácení délky léčby zejména u respiračních infekcí, ale v praxi jejich širší využití naráží na bariéry v dostupnosti, rozdílné přístupy k interpretaci i rozdíly v laboratorním zázemí. Zazněly také zásadní poznatky o organizaci ATBS programů v nemocnicích. Panel upozornil na chybějící legislativní a institucionální rámec, který by definoval ATBS jako standardní součást systému řízení kvality péče. Byla zdůrazněna potřeba formálního zakotvení ATBS týmů ve všech zařízeních poskytujících akutní lůžkovou péči, s přístupem ke klinickým konzultacím a odpovědností za odbornou supervizi nad antibiotickou léčbou. Dále byla diskutována možnost propojit úhradu vybraných ATB a biomarkerů s existencí funkčního ATBS programu, a tím vytvořit motivační tlak na zdravotnická zařízení k jeho zavedení. Panel se dále shodl, že vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti racionální antibiotické léčby je nedostatečné a je třeba jej systematicky posílit – jak v rámci pregraduální a postgraduální výuky, tak prostřednictvím kontinuálního vzdělávání a akreditovaných kurzů. Významnou roli mohou sehrát kliničtí farmaceuti i moderní technologie včetně nástrojů umělé inteligence, které mohou podpořit rozhodování při preskripci ATB. V závěru diskuze panovala jednoznačná shoda na tom, že vytvoření národního doporučení pro ATBS, založeného na mezinárodních standardech a přizpůsobeného českému prostředí, je klíčovým krokem k systémové změně. Takový dokument by měl

být provázán s definovanými indikátory kvality péče, legislativními a ekonomickými nástroji a zároveň by měl reflektovat mezioborový charakter problematiky. Panel považuje implementaci ATBS za zásadní nástroj v boji proti nárůstu antimikrobiální rezistence a za jeden z pilířů moderní, bezpečné a odpovědné nemocniční péče.

Závěr

Mezioborový panel se shodl, že zásady ATBS nejsou v nemocniční péči v ČR implementovány jednotně ani systematicky. Hlavní překážky spočívají v absenci uznávaného národního doporučení, nedostatku standardizovaných indikátorů kvality a nedostatečný legislativní a institucionální rámec. Panel podporuje myšlenku vytvořit národní doporučený postup pro ATBS a provázat jej se vzdělávacími, organizačními a motivačními nástroji. Systémové zavedení těchto opatření je nezbytné pro podporu racionální preskripce ATB, snížení antimikrobiální rezistence a zajištění udržitelné kvality péče v českém zdravotnictví.

Seznam použitých zkratek

- AB – Advisory Board
- ATB – Antibiotika
- ATBS – Antibiotický stewardship (řízení antibiotické léčby)
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention (USA)
- ČLS JEP – Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
- ČR – Česká republika
- CRP – C-reaktivní protein
- ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control
- ESAC – European Surveillance of Antimicrobial Consumption
- IDSA – Infectious Diseases Society of America
- IS – Informační systém
- JIP – Jednotka intenzivní péče
- MDR – Multidruhově (multi-drug) rezistentní patogeny
- NIKEZ – Národní institut kvality a excelence ve zdravotnictví
- PCT – Prokalcitonin
- SHEA – Society for Healthcare Epidemiology of America
- WHO – World Health Organization

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Financování projektu a konflikty zájmů členů AB: Projekt AB byl podpořen firmou Roche, s. r. o. – Diagnostická divize a Thermo Fisher Diagnostics CZ, s. r. o. Všichni členové AB byli honorováni za účast v AB od firmy Roche, s. r. o. – Diagnostická divize a Thermo Fisher Diagnostics CZ, s. r. o.

Podíl jednotlivých autorů: Autorský podíl je uváděn v souladu s metodikou CRediT (Contributor Roles Taxonomy) <https://www.elsevier.com/researcher/author/policies-and-guidelines/credit-author-statement> (konceptualizace, metodologie, software, validace, formální analýza, provedení výzkumu/experimentu, analýza důkazů, zdroje, správa dat; psaní (originální návrh), psaní (přípomínky k rukopisu, úpravy), vizualizace, vedení a koordinace, administrace projektu, získávání financí. Adámková Václava: psaní (přípomínky k rukopisu, úpravy); Černý Vladimír: metodologie, psaní (originální návrh), psaní (recenze a úpravy), vedení a koordinace, administrace projektu; Dlouhý Pavel: psaní (přípomínky k rukopisu, úpravy); Malina Pavel: psaní (přípomínky k rukopisu, úpravy); Matějovič Martin: psaní (přípomínky k rukopisu, úpravy); Šrámek Vladimír: psaní (přípomínky k rukopisu, úpravy); Zemličková Helena: psaní (přípomínky k rukopisu, úpravy).

LITERATURA

Panel si je plně vědom existence rozsáhlého souboru mezinárodních doporučení a publikovaných odborných důkazů v oblasti ATBS. Předkládaná práce však není koncipována jako systematický literární přehled ani jako odborné doporučení s přehledem vědecké evidence a expertních důkazů. Z těchto důvodů není součástí dokumentu seznam referencí k jednotlivým částem práce.

Materiály k ATBS vybraných mezinárodních institucí

Instituce	Klíčové dokumenty / nástroje	Webový odkaz
CDC (USA)	Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs; praktické nástroje a metodiky	https://www.cdc.gov/antibiotic-use/core-elements/index.html
ECDC (EU)	EU Guidelines for the Prudent Use of Antimicrobials; Point Prevalence Surveys; Surveillance Reports	https://www.ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-resistance/stewardship
ESAC-Net (EU)	Roční zprávy o spotřebě ATB; indikátory a trendy spotřeby	https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us/partnerships-and-networks/disease-and-laboratory-networks/esac-net
IDSA & SHEA (USA)	IDSA/SHEA Guidelines for Antimicrobial Stewardship Programs; position statements	https://www.idsociety.org/practice-guideline/antimicrobial-stewardship/