

Antes da Prescrição

- Colher amostras para exame microbiológico** (sempre que possível e aplicável)
- Avaliar se a **terapêutica antimicrobiana é realmente necessária**. Na presença de febre devem ser tidas em conta os diagnósticos não-infecciosos

A Prescrição

- Não usar antibióticos com atividade sobreponível** ou combinações não suportadas por evidências ou diretrizes
- Seleccionar um agente com um **espectro o mais estreito possível**
- Considerar os **padrões de susceptibilidade locais**
- Seguir as **diretrizes** nacionais e/ou hospitalares para a **duração da terapia**
- Usar a **dose correcta**. As dosagens muito baixas podem ser ineficazes para o tratamento da infecção e favorecer o desenvolvimento de estirpes resistentes. Doses excessivas podem aumentar o risco de efeitos adversos e favorecer o desenvolvimento de estirpes resistentes
- Preferir a via de **administração oral** (sempre que possível)

Após a prescrição

- Reavaliação da antibioterapia às 48-72 horas**, conjugando a evolução clínica com os resultados do laboratório de microbiologia
- Iniciar o descalamento** com base nos resultados do laboratório e situação clínica
- Mudar** de terapia intravenosa **para terapia oral** (se aplicável)

Referências

DGS (2002) Prevenção de Infeções Adquiridas no Hospital – Um Guia Prático
 CDC - Get Smart for Healthcare (<http://www.cdc.gov/getsmart/healthcare/index.html>)