

Informații 1. Rezistența la antibiotice reprezintă o problemă de sănătate publică tot mai gravă în Europa

Apariția, răspândirea și selecția bacteriilor rezistente la antibiotice reprezintă o amenințare pentru siguranța pacienților în spitale^{1, 2} deoarece:

- Infecțiile cu bacterii rezistente la antibiotice au ca rezultat creșterea morbidității și mortalității în rândul pacienților, precum și a duratei de spitalizare⁴⁻⁵;
- Rezistența la antibiotice conduce frecvent la o întârziere a tratamentului adecvat cu antibiotice⁶;
- Tratamentul neadecvat sau întârziat cu antibiotice la pacienții cu infecții severe este asociat cu rezultate negative pentru pacienți și uneori cu decesul acestora⁷⁻⁹.

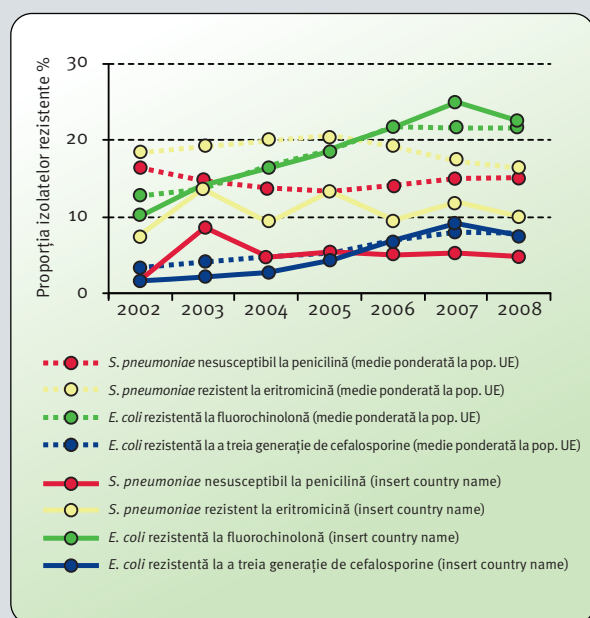


Figura 1. Tendințele rezistenței *S. pneumoniae* și *E. coli* la antibiotice, ca medie ponderată la populația UE, 2002-2008. Sursa: EARSS, 2009.

[Instrucțiunile privind modul în care graficul poate fi adaptat la datele naționale sunt incluse în nota orientativă]

Informații 2. Utilizarea necorespunzătoare a antibioticelor în spitale este unul dintre motivele rezistenței la antibiotice

În cazul pacienților spitalizați, probabilitatea de a primi un antibiotic este foarte mare¹⁰ iar 50% din consumul de antibiotice în spitale ar putea fi necorespunzător^{2, 11}. Utilizarea necorespunzătoare a antibioticelor în spitale este unul dintre principalele motive ale rezistenței la antibiotice¹²⁻¹⁴.

Utilizarea necorespunzătoare a antibioticelor poate include¹⁵:

- prescrierea antibioticelor fără a fi necesar;
- administrarea cu întârziere a antibioticelor la bolnavii critici;
- utilizarea antibioticelor cu spectru larg în mod mult prea generos sau utilizarea incorectă a antibioticelor cu spectru îngust;
- administrarea unei doze de antibiotice prea mici sau prea mari față de cea adecvată pentru pacientul în cauză;
- durata prea scurtă sau prea lungă a tratamentului cu antibiotice;
- neadaptarea tratamentului cu antibiotice la datele rezultate în urma culturii microbiologice.

Informații 3. Beneficiile utilizării prudente a antibioticelor

Utilizarea prudentă a antibioticelor poate preveni apariția și selecția bacteriilor rezistente la antibiotice^{2, 14, 16-18} și s-a dovedit că scăderea utilizării antibioticelor a condus la scăderea incidenței infecțiilor cu *Clostridium difficile*^{2, 16, 19}.

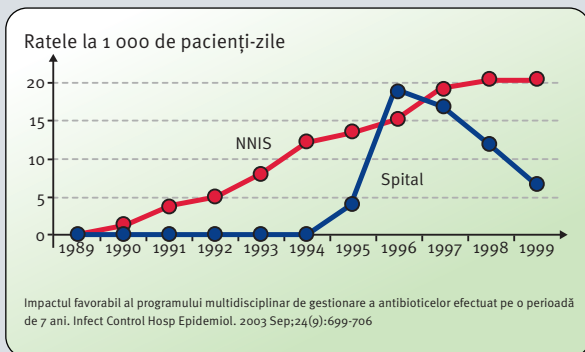


Figura 2. Ratele de enterococi rezistenți la vancomicină în spital înainte și după punerea în aplicare a programului de gestionare a antibioticelor, comparativ cu ratele din spitalele de dimensiuni similare din cadrul Sistemului național de supraveghere a infecțiilor nosocomiale (NNIS)*. Sursa: Carling P, et al 2003¹⁶.

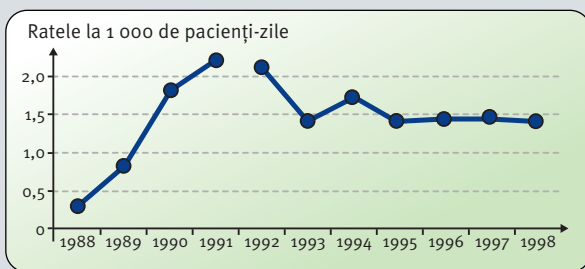


Figura 3. Ratele infecțiilor nosocomiale cu *Clostridium difficile*, exprimate la 1 000 de pacienți-zile, înainte și după punerea în aplicare a programului de gestionare a antibioticelor. Sursa: Carling P, et al 2003¹⁶.

Informații 4. Strategiile plurivalente pot conduce la utilizarea prudentă a antibioticelor

În cadrul strategiilor plurivalente, mai multe măsuri pot avea ca rezultat o prescriere mai adecvată a antibioticelor și scăderea rezistenței la antibiotice în spitale. Strategiile plurivalente includ utilizarea învțăării continue, directive și politici spitalicești referitoare la antibiotice bazate pe dovezi, măsuri restrictive și consultări cu medicii din domeniul bolilor infecțioase, microbiologiei și farmaceuticii^{2, 16, 20}. Măsurile pentru promovarea utilizării prudente a antibioticelor includ^{16, 20, 21, 22}:

- Educația continuă a medicilor care prescriu medicamente și a specialiștilor, în cadrul strategiilor cuprinzătoare ale spitalelor²;
- Directive și politici spitalicești referitoare la antibiotice bazate pe dovezi^{2, 16, 20};
- Monitorizarea rezistenței la antibiotice și date privind utilizarea antibioticelor pentru tratamentul empiric cu antibiotice la bolnavii critici²¹;
- Administrarea profilaxiei cu antibiotice pentru operații la momentul oportun și pe perioada optimă²²;
- Pentru unele indicații, utilizarea unor durate mai scurte ale tratamentului mai degrabă decât mai lungi^{12, 23-24};
- Colectarea de probe microbiologice înainte de începerea tratamentului empiric cu antibiotice, monitorizarea rezultatelor culturilor și adaptarea tratamentului pe baza rezultatelor culturilor²⁵.