

BAKTERIJE OTPORNE NA ANTIBIOTIKE

Prijetnja sigurnosti bolesnika u bolnicama



[Mjesto za logotip nacionalnog ministarstva]

Bakterije rezistentne na antibiotike postale su izvor svakodnevne zabrinutosti u bolnicama diljem Europe. Infekcije bakterijama rezistentnim na antibiotike čine odgovarajuću terapiju antibioticima teškom i mogu uzrokovati komplikacije u bolesnika što uzrokuje dulji boravak u bolnici, težu bolest, a ponekad i smrt.

Antibiotici – koristite ih oprezno

Zloupotreba antibiotika jedan je od čimbenika koji uzrokuje razvoj rezistencije na antibiotike u bolnicama. Nažalost, zloupotrebe antibiotika nije rijetka. Primjerice, vrlo je vjerojatno da će bolesnici primati antibiotike tijekom svog bolničkog boravka, a ispitivanja pokazuju da 50% svih primjena antibiotika u bolnicama može biti neodgovarajuća.

Zloupotreba antibiotika može uključivati bilo što od sljedećeg:

- Kada se antibiotici propisuju bez potrebe;
- Kada je primjena antibiotika zakašnjela kod kritičnih bolesnika;
- Kad se antibiotici širokog spektra koriste prekomjerno ili kada se antibiotici uskog spektra koriste nepravilno;
- Kada je doza antibiotika niža ili viša od odgovarajuće za specifičnog pacijenta;
- Kada je trajanje terapije antibioticima prekratko ili predugo;
- Kada terapija antibioticima nije prilagođena dobivenim podacima o mikrobiološkoj kulturi.

Razumna uporaba antibiotika može spriječiti nastanak i selekciju bakterija rezistentnih na antibiotike. Svi bolnički propisivači mogu igrati aktivnu ulogu u zaustavljanju rastućih stopa bakterija otpornih na antibiotike.

*NNIS je sada Nacionalna zdravstvena sigurnosna mreža (NHSN).

Vjerojatno je da će mjere koje daju smjernice za propisivanje antibiotika smanjiti rezistenciju na antibiotike u bolnicama. Te mjere uključuju:

1. Uzimanje kultura

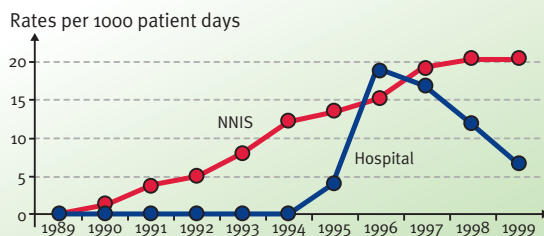
Uzmite odgovarajuće i rane kulture prije početka pokusne terapije antibioticima te prilagodite tekuću terapiju antibioticima temeljem rezultata kultura.

2. Nadzor obrazaca lokalne rezistencije na antibiotike

Svijest o obrascima lokalne rezistencije na antibiotike (antibiogrami) omogućava odgovarajući odabir početne pokusne terapije antibioticima.

3. Savjetovanje sa specijalistima

Uključite infektologe, mikrobiologe i farmaceute u donošenje odluke o terapiji antibioticima tijekom boravka pacijenta u bolnici.



Source: Carling P, Fung T, Killion A, Terrin N, Barza M. Favorable impact of a multidisciplinary antibiotic management program conducted during 7 years. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2003 Sep;24(9):699-706

Ispitivanja pokazuju da programi upravljanja antibioticima pomažu smanjiti stope rezistentnih bakterija:

Udjeli enterokoknih bakterija *rezistentnih na vankomicin* u bolnici prije i nakon implementacije programa upravljanja antibioticima u usporedbi sa stopama u u bolnicama slične veličine unutar Nacionalnog* sustava za nadzor infekcija (NNIS).

Dan svjesnosti o antibioticima je europska zdravstvena inicijativa.

Dodatne informacije dostupne su ovdje:

[Rezervirano za nacionalnu mrežnu adresu]

[Rezervirano za ažuriranu mrežnu adresu ECDC AMR]

Izvori: European Antimicrobial Resistance Surveillance System [baza podataka na internetu]. RIVM. 2009. [citirano 30. ožujka 2010.]. Dostupno na: <http://www.rivm.nl/earss/database/>. Davey P, Brown E, Fenelon L, Finch R, Gould I, Hartman G, et al. Interventions to improve antibiotic prescribing practices for hospital inpatients. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005(4):CD003543. Cosgrove SE, Carmeli Y. The impact of antimicrobial resistance on health and economic outcomes. *Clin Infect Dis.* Roberts RR, Ahmad I, Scott RD, 2nd, Foster SD, Abbasi F, et al. Hospital and societal costs of antimicrobial-resistant infections in a Chicago teaching hospital: implications for antibiotic stewardship. *Clin Infect Dis.* 2009 Oct 15;49(8):1175-84. Kollef MH, Sherman G, Ward S, Fraser VJ. Inadequate antimicrobial treatment of infections: a risk factor for hospital mortality among critically ill patients. *Chest.* 1999 Feb;115(2):462-74. Ibrahim EH, Sherman G, Ward S, Fraser VJ, Kollef MH. The influence of inadequate antimicrobial treatment of bloodstream infections on patient outcomes in the ICU setting. *Chest.* 2009 Jul;118(1):146-55. Lodise TP, McKinnon PS, Swiderski L, Rybak MJ. Outcomes analysis of delayed antibiotic treatment for hospital-acquired *Staphylococcus aureus* bacteremia. *Clin Infect Dis.* 2003 Jun 1;36(11):1418-23. Alvarez-Lerma F. Modification of empiric antibiotic treatment in patients with pneumonia acquired in the intensive care unit. ICU-Acquired Pneumonia Study Group. *Intensive Care Med.* 1996 May;22(5):387-94. ECDC, EMEA. ECDC/EMEA Joint Technical Report: The bacterial challenge: time to react 2009. Willemssen I, Groenhuisen A, Bogaers D, Stuurman A, van Keulen P, Kluytmans J. Appropriateness of antimicrobial therapy measured by repeated prevalence surveys. *Antimicrob Agents Chemother.* 2007 Mar;51(3):864-7. Singh N, Yu VL. Rational empiric antibiotic prescription in the ICU. *Chest.* 2000 May;117(5):1496-9. Lepper PM, Grusa E, Reichl H, Hogel J, Trautmann M. Consumption of imipenem correlates with beta-lactam resistance in *Pseudomonas aeruginosa*. *Antimicrob Agents Chemother.* 2002 Sep;46(9):2920-5. Gyssens IC, van den Broek PJ, Kullberg BJ, Hekster Y, van der Meer JW. Optimizing antimicrobial therapy. A method for antimicrobial drug use evaluation. *J Antimicrob Chemother.* 1992 Nov;30(5):724-7. Carling P, Fung T, Killion A, Terrin N, Barza M. Favorable impact of a multidisciplinary antibiotic management program conducted during 7 years. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2003 Sep;24(9):699-706. Byl B, Clevenbergh P, Jacobs F, Struelens MJ, Zech F, Kentos A, et al. Impact of infectious diseases specialists and microbiological data on the appropriateness of antimicrobial therapy for bacteremia. *Clin Infect Dis.* 1999 Jul;29(1):60-6; discussion 7-8. Beardsley JR, Williamson JC, Johnson JW, Ohl CA, Karchmer TB, Bowton DL. Using local microbiologic data to develop institution-specific guidelines for the treatment of hospital-acquired pneumonia. *Chest.* 2006 Sep;130(3):787-93. Rello J, Gallego M, Mariscal D, Sonora R, Valles J. The value of routine microbial investigation in ventilator-associated pneumonia. *Am J Respir Crit Care Med.* 1997 Jul;156(1):196-200.