

Hovedbudskaber: Anvendelse af antimikrobielle stoffer i sundhedsmiljøer

I 2016-2017 koordinerede ECDC den anden punktprævalensundersøgelse af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet og anvendelsen af antimikrobielle stoffer på europæiske hospitaler med akutafsnit og den tredje punktprævalensundersøgelse af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet og anvendelsen af antimikrobielle stoffer i europæiske langtidsplejefaciliteter. Resultaterne sammenfattes i tre *Eurosurveillance*-artikler:

[Antimicrobial use in European acute care hospitals: results from the second point prevalence survey \(PPS\) of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800393. Plachouras D, Kärki T, Hansen S, Hopkins S, Lyytikäinen O, Moro ML, et al.

[Antimicrobial use in European long-term care facilities: results from the third point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800394. Ricchizzi E, Latour K, Kärki T, Buttazzi R, Jans B, Moro ML, et al.

[Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800516. Suetens C, Latour K, Kärki T, Ricchizzi E, Kinross P, Moro ML, et al.

Hovedbudskaberne er baseret på resultaterne af punktprævalensundersøgelserne.

Anvendelse af antimikrobielle stoffer på europæiske hospitaler med akutafsnit

Antimikrobielle stoffer til behandling af infektioner redder liv, men overforbrug af antimikrobielle stoffer kan medføre hyppigere bivirkninger og fremvækst af multiresistente mikroorganismer.

- Én ud af tre patienter fik mindst ét antimikrobielt stof på en given dag.

- Antimikrobielle stoffer gives undertiden til patienter for at forebygge infektioner, f.eks. for at forebygge infektioner i forbindelse med kirurgiske indgreb.
- Én ud af to kirurgiske profylaktiske behandlinger blev ordineret for mere end én dag.
- Én dosis er normalt tilstrækkelig til kirurgisk profylakse. Forlænget kirurgisk profylakse er en væsentlig årsag til unødvendig brug af antimikrobielle stoffer på hospitaler — et fælleseuropæisk problem, som kræver handling.
- Én ud af 10 antimikrobielle recepter var til medicinsk profylakse, hvor der kun er et begrænset antal indikationer.
- En procentdel af antimikrobielle recepter til medicinsk profylakse kan derfor være en årsag til unødvendig brug.
- Procentdelen af bredspektrede antibiotika varierede fra 16 % til 62 % i hele Europa.
- Bredspektrede antibiotika er ikke altid nødvendige, og anvendelse af dem fremmer antimikrobiel resistens. Den store variation i brugen af dem reflekterer behovet for at gennemgå deres indikationer i mange lande og hospitaler.
- Syv ud af 10 antimikrobielle stoffer blev indgivet parenteralt. Overgang fra parenteral til oral indgift blev rapporteret i blot 4 % af recepterne for parenterale antimikrobielle stoffer.
- 76 % af hospitalerne indberettede, at der var adgang til retningslinjer for brugen af antimikrobielle stoffer. 54 % indberettede, at der var afsat tid til antimikrobiel forvaltning.

Anvendelse af antimikrobielle stoffer i europæiske langtidsplejefaciliteter

Antimikrobielle stoffer ordineres ofte og bidrager til udviklingen af antimikrobiel resistens i faciliteter til langtidspleje.

- Én ud af 20 beboere fik mindst ét antimikrobielt stof på en given dag.
- Syv ud af 10 antimikrobielle stoffer blev ordineret som behandling for en infektion, og tre ud af 10 som profylakse.
- Tre ud af fire af de profylaktiske behandlinger blev givet for at forebygge urinvejsinfektioner. Selv om denne praksis kan mindske risikoen for infektioner hos kvinder, er der ingen dokumentation for, at den er effektiv, når den anvendes bredt hos ældre patienter. Desuden sættes denne praksis i forbindelse med øget antimikrobiel resistens. De fleste profylaktiske behandlinger kan derfor være en årsag til unødvendig brug af antimikrobielle stoffer.
 - Afhængigt af landet har alle eller ingen af faciliteterne til langtidspleje retningslinjer for anvendelse af antimikrobielle stoffer. Hertil kommer, at kun én ud af fem faciliteter til langtidspleje tilbyder regelmæssig undervisning i hensigtsmæssig ordinerings af antimikrobielle stoffer.

Infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet og antimikrobiel resistens i europæiske hospitaler med akutafsnit og langtidsplejefaciliteter

Selv om nogle infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet let kan behandles, kan andre i højere grad påvirke en patients helbred og forlænge dennes hospitalsophold og forøge hospitalsudgifterne. Infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet alene forårsager flere dødsfald i Europa end nogen anden infektionssygdom, der overvåges af ECDC.

På en given dag:

- har én ud af 15 hospitalspatienter mindst én infektionssygdom erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet
- har 98 000 patienter mindst én infektionssygdom erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet
- har én ud af 24 beboere i langtidsplejefaciliteter mindst én infektionssygdom erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet
- har 124 000 beboere mindst én infektionssygdom erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet.

Det anslås, at der hvert år forekommer i alt 8,9 millioner infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet på europæiske hospitaler og i langtidsplejefaciliteter.

Infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet på hospitaler (f.eks. lungebetændelse, kirurgiske infektioner og bakteriemier) er sædvanligvis mere alvorlige og har en større indvirkning end infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet i langtidsplejefaciliteter (f.eks. luftvejsinfektioner bortset fra lungebetændelse, urinvejsinfektioner og infektioner i hud og underliggende væv).

Mere end halvdelen af visse infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet anses for at kunne forebygges.

Infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet behandles ofte uden mikrobiologiske prøver, eller prøverne forbliver negative.

Den pågældende mikroorganisme blev identificeret i 53 % af tilfældene af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet på hospitaler og i kun 19 % af tilfældene af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet i langtidsplejefaciliteter.

Én ud af tre bakterier forbundet med infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet, både på hospitaler og i langtidsplejefaciliteter, var antibiotikaresistent.

Hvad er en punktprævalensundersøgelse? En prævalensundersøgelse er en optælling af antallet af patienter med en bestemt tilstand/behandling (i dette tilfælde enten en infektionssygdom erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet eller et antimikrobielt stof) på et bestemt tidspunkt (i dette tilfælde en dag) som en andel af det samlede antal indlagte patienter på det pågældende tidspunkt.