

Ključne poruke: Uporaba antimikrobnih sredstava u zdravstvenim ustanovama

ECDC je 2016. – 2017. koordinirao drugo ispitivanje trenutne prevalencije infekcija povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi i uporabe antimikrobnih sredstava u europskim bolnicama za akutnu skrb te treće istraživanje bodovne vrijednosti u pogledu pojavnosti infekcija povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi i uporabe antimikrobnih sredstava u europskim ustanovama za dugoročnu skrb. Nalazi su sažeti u tri članka u časopisu *Eurosurveillance*:

[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.

Ključne poruke temelje se na rezultatima istraživanja bodovne vrijednosti u pogledu pojavnosti infekcija.

Uporaba antimikrobnih sredstava u europskim bolnicama akutne skrbi

Antimikrobni agensi za liječenje infekcija spašavaju živote, no njihovo prekomjerno korištenje može dovesti do učestalijih nuspojava i pojave mikroorganizama otpornih na više lijekova.

Svaki dan jedan od tri bolesnika primi barem jedno antimikrobno sredstvo.

Antimikrobna se sredstva ponekad daju bolesnicima radi sprječavanja infekcija, na primjer infekcija povezanih s kirurškim postupcima.

Jedan od dva ciklusa kirurške profilakse propisan je na razdoblje više od jednog dana.

Jedna je doza obično dovoljna za kiruršku profilaksu. Produljena kirurška profilaksa predstavlja značajan izvor nepotrebne uporabe antimikrobnih sredstava u bolnicama. S tim se problemom mora suočiti čitava Europa.

Jedan od deset recepata za antimikrobna sredstva izdan je za potrebe medicinske profilakse za koju postoji samo ograničen broj indikacija.

Stoga se dio recepata za antimikrobna sredstva za medicinsku profilaksu može smatrati nepotrebim.

Udio antibiotika šireg spektra kreće se od 16 % do 62 % diljem Europe.

Antibiotici šireg spektra nisu uvijek nužni i njihova uporaba potiče otpornost na antimikrobna sredstva. Velike razlike u njihovoj uporabi ukazuju na potrebu preispitivanja njihovih indikacija u mnogim zemljama i bolnicama.

Sedam od deset antimikrobnih sredstava primjenjivano je parenteralno. Promjena parenteralne u peroralnu primjenu zabilježena je samo kod 4 % recepata za parenteralnu primjenu antimikrobnih sredstava.

U 76 % bolnica zabilježeno je postojanje smjernica za uporabu antimikrobnih sredstava. U 54 % zabilježeno je da osoblje određeno vrijeme posvećuje nadzoru uporabe antimikrobnih sredstava.

Uporaba antimikrobnih sredstava u europskim ustanovama za dugotrajnu skrb

Antimikrobna sredstva često se propisuju i pridonose razvoju otpornosti na antimikrobna sredstva u ustanovama za dugotrajnu skrb (LTCF).

Svaki dan jedan od dvadeset korisnika primi barem jedno antimikrobno sredstvo.

Sedam od deset antimikrobnih sredstava propisano je za liječenje infekcije, a tri od deset za profilaksu.

Tri od četiri ciklusa profilakse dana su za sprječavanje infekcija urinarnog trakta. Iako takva praksa može smanjiti rizik od infekcije kod žena, ne postoje dokazi o njezinoj učinkovitosti kada se primjenjuje kod velikog broja starijih bolesnika. Osim toga, ta je praksa povezana s povećanom otpornošću na antimikrobna sredstva. Većina ciklusa profilakse stoga može predstavljati nepotrebnu uporabu antimikrobnih sredstava.

U nekim zemljama sve ustanove za dugotrajnu skrb raspolažu smjericama za uporabu antimikrobnih sredstava, dok u drugim zemljama nijedna od takvih ustanova ne raspolaže tim smjericama. Nadalje, samo jedna od pet ustanova za dugotrajnu skrb redovito nudi osposobljavanje o primjerenom propisivanju antimikrobnih sredstava.

Infekcije povezane s pružanjem zdravstvene skrbi i otpornost na antimikrobna sredstva u europskim bolnicama akutne skrbi i ustanovama za dugotrajnu skrb

Iako se neke od infekcija povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi mogu lako liječiti, druge mogu ozbiljno utjecati na zdravlje bolesnika, što produljuje njegov ostanak u bolnici i povećava bolničke troškove. Infekcije povezane s pružanjem zdravstvene skrbi u bolnicama uzrok su većeg broja smrtnih slučajeva u Europi od bilo koje druge infektivne bolesti koja je pod nadzorom ECDC-a.

Svaki dan:

- 1 od 15 pacijenata u bolnici ima najmanje jednu infekciju povezanu s pružanjem zdravstvene skrbi;
- 98 000 pacijenata ima najmanje jednu infekciju povezanu s pružanjem zdravstvene skrbi;
- 1 od 24 korisnika ustanova za dugotrajnu skrb ima najmanje jednu infekciju povezanu s pružanjem zdravstvene skrbi;
- 124 000 korisnika tih ustanova ima najmanje jednu infekciju povezanu s pružanjem zdravstvene skrbi.

Procjenjuje se da se godišnje pojavi ukupno 8,9 milijuna infekcija povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi u europskim bolnicama i ustanovama za dugotrajnu njegu zajedno.

Infekcije povezane s pružanjem zdravstvene skrbi u bolnicama (npr. upala pluća, infekcije kirurške rane, infekcije krvotoka) obično su teške i imaju ozbiljnije posljedice od infekcija povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi u ustanovama za dugotrajnu skrb (na primjer infekcije dišnog sustava osim upale pluća, infekcije urinarnog trakta i infekcije kože i mekog tkiva).

Za više od polovice određenih infekcija povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi smatra se da se mogu spriječiti.

Infekcije povezane s pružanjem zdravstvene skrbi često se liječe bez uzimanja mikrobioloških uzoraka ili rezultati tih uzoraka ostanu negativni.

Mikroorganizam koji je uzročnik infekcije utvrđen je u 53 % infekcija povezanih sa pružanjem zdravstvene skrbi u bolnicama i 19 % infekcija u ustanovama za dugotrajnu skrb.

Jedna od tri bakterije koje su uzročnici infekcija povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi i u bolnicama i u ustanovama za dugotrajnu njegu otporna je na antibiotike.

Što je ispitivanje trenutačne prevalencije infekcija? Ispitivanjem trenutačne prevalencije infekcija utvrđuje se broj bolesnika s određenom bolešću/terapijom (u ovom slučaju s infekcijom povezanom s pružanjem zdravstvene skrbi ili antimikrobnim sredstvom) u određeno vrijeme (u ovom slučaju na određeni dan) kao udio u ukupnom broju bolesnika koji su hospitalizirani u to vrijeme.