

# Helstu skilaboðin: Notkun á sýkingalyfjum á vettvangi heilbrigðisþjónustunnar

---

Á árunum 2016-2017, samræmdi Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC) aðra útbreiðslukönnunina á tilteknum tímapunkti á sýkingum sem tengjast heilbrigðisþjónustu og notkun á sýkingalyfjum á evrópskum bráðasjúkrahúsum og þriðju útbreiðslukönnunina á tilteknum tímapunkti á sýkingum sem tengjast heilbrigðisþjónustu og notkun á sýkingalyfjum á evrópskum dvalarheimilum. Niðurstöðurnar eru dregnar saman í þremur *Eurosurveillance* greinum:

[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.

**Helstu skilaboðin byggja á niðurstöðum útbreiðslukannanna á tilteknum tímapunktum.**

## Notkun á sýkingalyfjum á evrópskum bráðasjúkrahúsum

---

*Sýkingalyf til að meðhöndla sýkingar bjarga mannlífum, en ofnotkun á sýkingalyfjum getur leitt til þess að skaðleg áhrif verða algengari og að fram komi fjöllyfjaónæmar örverur.*

1 af hverjum 3 sjúklingum fékk að minnsta kosti eitt sýkingalyf á hverjum degi.

Stundum eru sjúklingum gefin sýkingalyf til að koma í veg fyrir sýkingar, til dæmis til að koma í veg fyrir sýkingar í tengslum við skurðaðgerðir.

1 af 2 fyrirbyggjandi lyfjameðferðum fyrir skurðaðgerð var ávísað í meira en einn dag.

Einn lyfjaskammtur er oftast nægur sem fyrirbyggjandi meðferð fyrir skurðaðgerð. Langvarandi fyrirbyggjandi meðferðir fyrir skurðaðgerðir eru verulegur hluti af ónauðsynlegri notkun á sýkingalyfjum á sjúkrahúsum, sem þarf að takast á við um alla Evrópu.

1 af 10 lyfseðlum fyrir sýkingalyfjum voru fyrir fyrirbyggjandi læknismeðferðir, sem takmarkaðar vísbendingar eru um að skili árangri.

Hlutfall af lyfseðlum fyrir sýkingalyf fyrir fyrirbyggjandi læknismeðferðir kann að vera til merkis um ónauðsynlega notkun.

Hlutfallið af breiðvirkum sýklalyfjum var frá 16% upp í 62% í Evrópu.

Breiðvirk sýklalyf eru ekki alltaf nauðsynleg og notkun á þeim knýr áfram þol gegn sýkingalyfjum. Margbreytileg notkun á þeim gefur til kynna þörfina á að endurskoða ávísun þeirra í mörgum löndum og sjúkrahúsum.

7 af 10 sýkingalyfjum voru gefin með sprautu. Skipting frá lyfjagjöf með sprautu yfir í inntöku um munn var eingöngu tilkynnt í 4% af ávísunum á sýkingalyf.

76% af sjúkrahúsum tilkynntu að leiðbeiningar um notkun á sýkingalyfjum væru tiltækar. 54% tilkynntu að ákveðinn tími hjá starfsfólki færi í sýkingalyfjastjórnun.

## Notkun á sýkingalyfjum á evrópskum dvalarheimilum

*Sýkingalyfjum er oft ávísað og það stuðlar að þróun á þoli gegn sýkingalyfjum á dvalarheimilum.*

1 af hverjum 20 vistmönnum fékk að minnsta kosti eitt sýkingalyf á hverjum degi.

7 af 10 sýkingalyfjum voru ávísað til meðferðar á sýkingu og 3 af 10 sem fyrirbyggjandi meðferð.

3 af 4 af fyrirbyggjandi lyfjameðferðunum var til að koma í veg fyrir þvagfærasýkingar. Þó að þessi aðferð kunni að draga úr hættu á sýkingu hjá konum, þá eru engar vísbendingar um árangur af henni þegar henni er beitt almennt á aldraða sjúklinga. Að auki er tengist þessi aðferð aukni þoli gegn sýkingalyfjum. Flestar fyrirbyggjandi lyfjameðferðir kunna þar af leiðandi að fela í sér ónauðsynlega notkun á sýkingalyfjum.

Það fer eftir landinu, en öll eða ekkert af dvalarheimilunum eru með leiðbeiningar um notkun á sýkingalyfjum. Aukinheldur, aðeins 1 af 5 dvalarheimilum var með reglubundna þjálfun í því hvað telst viðeigandi þegar kemur að því að ávísa sýkingalyfjum.

## Sýkingar sem tengjast heilbrigðisþjónustu og þol gegn sýkingalyfjum á evrópskum

# bráðasjúkrahúsum og dvalarheimilum

---

Þó að auðvelt sé að meðhöndla sum smit tengd heilbrigðisþjónustu, þá geta önnur haft alvarlega áhrif á heilsu sjúklinga, lengt dvöl þeirra á sjúkrahúsinu og aukið kostnað sjúkrahússins. Sýkingar sem tengjast heilbrigðisþjónustu valda fleiri dauðsföllum í Evrópu en nokkur annar smitsjúkdómur sem er undir eftirliti hjá Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC).

Á hverjum degi:

- 1 af 15 sjúklingum á sjúkrahúsum eru með að minnsta kosti eitt smit sem tengist heilbrigðisþjónustu;
- 98 000 sjúklingar eru með að minnsta kosti eitt smit sem tengist heilbrigðisþjónustu;
- 1 af 24 vistmönnum á dvalarheimilum er með að minnsta kosti eina sýkingu sem tengist heilbrigðisþjónustu;
- 124 000 vistmenn er með að minnsta kosti eina sýkingu sem tengist heilbrigðisþjónustu.

Talið er að samanlagt 8,9 milljónir sýkinga sem tengjast heilbrigðisþjónustu komi upp á hverju ári samanlagt á evrópskum sjúkrahúsum og dvalarheimilum.

Sýkingar sem tengjast heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsum (til dæmis, lungnabólga, smit á skurðstofum og blóðsýkingar) eru yfirleitt svæsnari og hafa meiri áhrif en sýkingar sem tengjast heilbrigðisþjónustu á dvalarheimilum (til dæmis, öndunarfærasýkingar aðrar en lungnabólga, þvagfærasýkingar og húð- og mjúkvefssýkingar).

Talið er að hægt sé að koma í veg fyrir helminginn af öllum sýkingum sem tengjast heilbrigðisþjónustu.

Sýkingar sem tengjast heilbrigðisþjónustu eru oft meðhöndlaðar án þess að tekin séu örverufræðileg sýni eða sýnin eru áfram neikvæð.

Örveran sem var ástæðan fyrir þessu var greind í 53% tilfella af sýkingum sem tengjast heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsum og eingöngu í 19% tilfella af sýkingum sem tengjast heilbrigðisþjónustu á dvalarheimilum.

1 af hverjum 3 bakteríum sem tengjast sýkingum sem tengjast heilbrigðisþjónustu, bæði á sjúkrahúsum og á dvalarheimilum, voru ónæmar fyrir sýklalyfjum.

*Hvað er Útbreiðslukönnun á tilteknum tímapunkti? Útbreiðslukönnun er talning á fjölda sjúklinga með tiltekinn sjúkdóm/meðferð (í þessu tilfelli sýkingar tengdar heilbrigðisþjónustu eða sýkingalyf) á tilteknum tíma (í þessu tilfelli dagur), sem hlutfall af heildarfjölda inniliggjandi sjúklinga á tilteknum tíma.*