

Kernboodschappen inzake antibioticagebruik in zorginstellingen

In de periode 2016-2017 coördineerde het ECDC het tweede puntprevalentieonderzoek naar zorginfecties en het gebruik van antimicrobiële middelen in Europese ziekenhuizen voor acute zorg, alsook het derde puntprevalentieonderzoek naar zorginfecties en het gebruik van antimicrobiële middelen in Europese instellingen voor langdurige zorg. De bevindingen daarvan zijn samengevat in drie artikelen in *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.

De kernboodschappen zijn gebaseerd op de resultaten van de puntprevalentieonderzoeken.

Gebruik van antimicrobiële middelen in Europese ziekenhuizen voor acute zorg

Antimicrobiële middelen ter behandeling van infecties redden levens maar overmatig gebruik ervan kan leiden tot frequentere bijwerkingen en de opkomst van multiresistente micro-organismen.

Elke dag kreeg één op de drie patiënten ten minste één antimicrobieel middel toegediend.

Soms worden antimicrobiële middelen aan patiënten gegeven om infecties te voorkomen, bijvoorbeeld infecties in verband met chirurgische ingrepen.

Eén op de twee preventieve behandelingen bij chirurgische ingrepen wordt voorgeschreven voor meer dan één dag.

Eén dosis is doorgaans voldoende voor chirurgische profylaxe. Langdurige chirurgische profylaxe vormt een belangrijke bron van onnodig gebruik van antimicrobiële middelen in ziekenhuizen, wat in heel Europa moeten worden tegengegaan.

In één op de tien gevallen worden antimicrobiële middelen voorgeschreven voor medische profylaxe, waarvoor slechts een beperkt aantal indicaties bestaat.

Een deel van de voorgeschreven antimicrobiële middelen voor medische profylaxe wordt daarom misschien onnodig gebruikt.

Het aandeel breedspectrumantibiotica varieerde van 16% tot 62% in Europa.

Broadspectrumantibiotica zijn niet altijd nodig en het gebruik ervan stimuleert antimicrobiële resistentie. De grote variatie in het gebruik ervan wijst erop dat hun indicaties in veel landen en ziekenhuizen moeten worden herzien.

Zeven op de tien antimicrobiële middelen werden parenteraal toegediend. In slechts 4% van de voorgeschreven parenterale antimicrobiële middelen werd van parenteraal op orale toediening overgestapt.

76% van de ziekenhuizen meldde dat zij richtsnoeren hebben voor het gebruik van antimicrobiële middelen. 54% meldde dat bij hun personeel specifiek tijd wordt uitgetrokken voor antibiotic stewardship.

Gebruik van antimicrobiële middelen in Europese instellingen voor langdurige zorg

Antimicrobiële middelen worden vaak voorgeschreven en dragen bij aan de ontwikkeling van antimicrobiële resistentie in instellingen voor langdurige zorg.

Elke dag kreeg één op de twintig bewoners ten minste één antimicrobieel middel toegediend.

Zeven op de tien antimicrobiële middelen werden voorgeschreven ter behandeling van een infectie en drie op de tien voor profylaxe.

Drie kwart van de profylactische kuren werd voorgeschreven om infecties van de urinewegen te voorkomen. Hoewel dit bij vrouwen het risico op infectie kan verminderen, is er geen bewijs van de doeltreffendheid ervan wanneer het op brede schaal wordt toegepast op oudere patiënten. Bovendien wordt deze praktijk in verband gebracht met verhoogde antimicrobiële resistentie. Bij de meeste van deze profylactische kuren worden dus misschien onnodig antimicrobiële middelen gebruikt.

Afhankelijk van het land hebben alle instellingen voor langdurige zorg wel of geen richtsnoeren voor het gebruik van antimicrobiële middelen. Bovendien organiseren

slechts één op de vijf dergelijke instellingen regelmatig een opleiding over het juist voorschrijven van antimicrobiële middelen.

Zorginfecties en antimicrobiële resistentie in Europese ziekenhuizen voor acute zorg en Europese instellingen voor langdurige zorg

Sommige zorginfecties kunnen gemakkelijk worden behandeld maar andere kunnen ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid van de patiënt, met een langer ziekenhuisverblijf en hogere ziekenhuiskosten als gevolg. Zorginfecties in ziekenhuizen veroorzaken op zich meer sterfgevallen in Europa dan enige andere besmettelijke ziekte die onder toezicht staat van het ECDC.

Elke dag:

- heeft één op de 15 ziekenhuispatiënten ten minste één zorginfectie;
- hebben 98 000 patiënten ten minste één zorginfectie;
- heeft één op de 24 bewoners van instellingen voor langdurige zorg ten minste één zorginfectie;
- hebben 124 000 inwoners ten minste één zorginfectie.

Naar schatting doen zich jaarlijks in alle Europese ziekenhuizen en instellingen voor langdurige zorg 8,9 miljoen zorginfecties voor.

Zorginfecties in ziekenhuizen (bijvoorbeeld longontsteking, infecties rond de operatieplaats en bloedstroominfecties) zijn doorgaans ernstiger en hebben een grotere impact dan zorginfecties in instellingen voor langdurige zorg (bijvoorbeeld andere infecties van de luchtwegen dan longontsteking, infecties van de urinewegen en infecties van de huid en de weke delen).

Men gaat ervan uit dat ruim de helft van bepaalde zorginfecties voorkomen had kunnen worden.

Zorginfecties worden vaak behandeld zonder dat microbiologische kweken worden genomen, of de kweken blijken negatief.

In 53% van de zorginfecties in ziekenhuizen werd het verantwoordelijke micro-organisme geïdentificeerd, maar in instellingen voor langdurige zorg was dat slechts 19%.

Een op de drie bacteriën die verband houden met zorginfecties was resistent tegen antibiotica, zowel in ziekenhuizen als in instellingen voor langdurige zorg.

Wat is een puntprevalentieonderzoek? Een prevalentieonderzoek is een telling van het aantal patiënten met een bepaalde aandoening/behandeling (in dit geval een zorginfectie of een antimicrobieel middel) op een bepaald tijdstip (in dit geval een dag), in verhouding tot het totale aantal patiënten dat op dat moment in het ziekenhuis is opgenomen.