

Najważniejsze przesłania: Stosowanie leków przeciwbakteryjnych w placówkach opieki zdrowotnej

W latach 2016-2017 ECDC koordynowało drugie badanie chorobowości punktowej dotyczące zakażeń w placówkach opieki zdrowotnej i stosowania leków przeciwbakteryjnych w europejskich szpitalach pracujących w systemie ostrego dyżuru oraz trzecie badanie chorobowości punktowej dotyczące zakażeń związanych z opieką zdrowotną i stosowania leków przeciwbakteryjnych w placówkach opieki długoterminowej w Europie. Ustalenia podsumowano w trzech artykułach w *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.

Główne przesłania opierają się na wynikach badań chorobowości punktowej.

Stosowanie leków przeciwbakteryjnych w europejskich szpitalach świadczących opiekę w trybie ostrego dyżuru

Leki przeciwbakteryjne stosowane w leczeniu zakażeń ratują życie, ale ich nadużywanie może powodować częstsze negatywne skutki i pojawienie się drobnoustrojów opornych na wiele leków.

Każdego dnia jednemu pacjentowi na trzech podaje się przynajmniej jeden lek przeciwbakteryjny.

Leki przeciwbakteryjne są czasami podawane pacjentom w celu zapobiegania zakażeniom, np. w celu zapobiegania zakażeniom związanym z zabiegami chirurgicznymi.

Co drugi profilaktyczny cykl leczenia antybiotykami przepisywano na więcej niż jeden dzień.

W profilaktyce okołoperacyjnej zazwyczaj wystarczająca jest jedna dawka. Przedłużona profilaktyka okołoperacyjna stanowi istotną przyczynę niepotrzebnego stosowania leków przeciwbakteryjnych w szpitalach, którą należy się zająć w całej Europie.

Co dziesiąty przepisany lek przeciwbakteryjny był stosowany w tzw. profilaktyce medycznej, w przypadku której liczba wskazań jest ograniczona, tym samym większość z nich jest stosowana niepotrzebnie.

Odsetek przypadków, w których zastosowano antybiotyki o szerokim spektrum działania, wahał się od 16% do 62% w całej Europie.

Antybiotyki o szerokim spektrum działania nie zawsze są konieczne, a ich stosowanie przyczynia się do powstawania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. Duże zróżnicowanie ich wykorzystania wskazuje na potrzebę przeglądu wskazań w wielu krajach i szpitalach.

7 z 10 leków przeciwbakteryjnych podano pozajelitowo. Zmianę z podawania pozajelitowego na doustne zgłoszono w zaledwie 4% przypadków przepisania leków przeciwbakteryjnych do podawania pozajelitowego.

76% szpitali zgłosiło, że dysponuje wytycznymi dotyczącymi stosowania leków przeciwbakteryjnych. 54% zadeklarowało, że w zadaniach personelu przewidziany został czas na programy szpitalnej polityki antybiotykowej.

Stosowanie leków przeciwbakteryjnych w placówkach opieki długoterminowej w Europie

Leki przeciwbakteryjne są przepisywane powszechnie i przyczyniają się do rozwoju oporności na antybiotyki w placówkach opieki długoterminowej.

Każdego dnia jednemu pensjonariuszowi na dwudziestu podaje się przynajmniej jeden lek przeciwbakteryjny.

W siedmiu przypadkach na dziesięć leki przeciwbakteryjne przepisano w celu leczenia infekcji, a w trzech – w profilaktyce zakażeń.

Trzy z czterech dawek w profilaktyce zakażeń podaje się w celu zapobiegania infekcjom układu moczowego. Podczas gdy praktyka ta może zmniejszyć ryzyko zakażenia u kobiet, nie ma dowodów na jej skuteczność w przypadku powszechnego stosowania u pacjentów w podeszłym wieku. Co więcej, praktyka ta jest powiązana ze zwiększoną opornością na leki przeciwbakteryjne. W związku z tym większość zleconych terapii w profilaktyce zakażeń w placówkach opieki długoterminowej może oznaczać niepotrzebne stosowanie leków przeciwbakteryjnych.

W niektórych krajach żadne z placówek opieki długoterminowej nie mają wytycznych dotyczących stosowania leków przeciwbakteryjnych. Ponadto regularne szkolenia na temat właściwego przepisywania leków przeciwbakteryjnych są prowadzone tylko w co piątej takiej placówce.

Zakażenia związane z opieką zdrowotną i oporność na leki przeciwbakteryjne w szpitalach świadczących opiekę w trybie ostrego dyżuru i placówkach opieki długoterminowej

Niektóre zakażenia związane z opieką zdrowotną mogą być łatwo wyleczone, jednak inne mogą mieć poważniejszy wpływ na zdrowie pacjenta, co powoduje wydłużenie czasu hospitalizacji i wzrost jej kosztów. Zakażenia związane z opieką zdrowotną w szpitalach w Europie są przyczyną większej liczby zgonów niż którakolwiek choroba zakaźna objęta nadzorem ECDC.

Każdego dnia:

- 1 na 15 pacjentów szpitali ma co najmniej jedno zakażenie związane z opieką zdrowotną;
- 98 000 pacjentów ma co najmniej jedno zakażenie związane z opieką zdrowotną;
- 1 na 24 pensjonariuszy placówek opieki długoterminowej ma co najmniej jedno zakażenie związane z opieką zdrowotną;
- 124 000 pensjonariuszy ma co najmniej jedno zakażenie związane z opieką zdrowotną.

Szacuje się, że każdego roku w szpitalach i placówkach opieki długoterminowej w Europie dochodzi łącznie do 8,9 miliona zakażeń związanych z opieką zdrowotną.

Zakażenia związane z opieką zdrowotną w szpitalach (np. zapalenie płuc, zakażenia miejsca operowanego i zakażenia krwi) są zazwyczaj cięższe i mają poważniejsze skutki niż zakażenia związane z opieką zdrowotną w placówkach opieki długoterminowej (np. zakażenia dróg oddechowych inne niż zapalenie płuc, zakażenia dróg moczowych oraz zakażenia skóry i tkanek miękkich).

Ponad połowy z nich można by uniknąć.

Zakażenia związane z opieką zdrowotną często leczy się bez pobrania próbek do badań mikrobiologicznych lub wyniki tych badań są ujemne.

Drobnoustrój będący przyczyną zakażenia zidentyfikowano w przypadku 53% zakażeń związanych z opieką zdrowotną w szpitalach i zaledwie w przypadku 19% takich zakażeń w placówkach opieki długoterminowej.

1 na 3 bakterie wywołujące zakażenia związane z opieką zdrowotną, zarówno w szpitalach, jak i w placówkach opieki długoterminowej, była oporna na antybiotyki.

Czym jest badanie chorobowości punktowej? Badanie chorobowości polega na zliczeniu liczby pacjentów z danym schorzeniem / poddawanych danemu leczeniu (w tym przypadku zakażeniem związanym z opieką zdrowotną lub otrzymujących lek przeciwbakteryjny) w danym momencie (w tym przypadku dniu) jako odsetka całkowitej liczby pacjentów hospitalizowanych w tym czasie.