

Kľúčové posolstvá: Používanie antimikrobiálnych látok v zdravotníckych zariadeniach

V rokoch 2016 – 2017 centrum ECDC koordinovalo druhý bodový prevalenčný prieskum nozokomiálnych infekcií a používania antimikrobiálnych látok v nemocniciach v Európe, ako aj tretí bodový prevalenčný prieskum nozokomiálnych infekcií a používania antimikrobiálnych látok v zariadeniach dlhodobej starostlivosti v Európe. Zistenia sú zhrnuté v troch článkoch 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.

Kľúčové posolstvá vychádzajú z výsledkov bodových prevalenčných prieskumov.

Používanie antimikrobiálnych látok v nemocniciach v Európe

Antimikrobiálne látky na liečbu infekcií zachraňujú životy, ale ich nadmerné používanie môže viesť k zvýšeniu frekvencie nežiaducich účinkov a vzniku multirezistentných mikroorganizmov.

Každý deň dostáva každý tretí pacient minimálne jednu antimikrobiálnu látku.

Niekedy sa antimikrobiálne látky používajú na prevenciu infekcií, napríklad u pacientov podstupujúcich chirurgický zákrok.

Každá druhá preventívna liečba bola predpísaná na dlhšie ako jeden deň.

Za normálnych okolností na prevenciu pred chirurgickým zákrokom stačí jedna dávka. Predĺžená chirurgická profylaxia predstavuje veľký zdroj nadbytočného

používania antimikrobiálnych látok v nemocniciach a tejto otázke sa treba venovať v celej Európe.

Každé desiate predpísané antibiotikum bolo určené na prevenciu, pričom na to existuje len málo indikácií.

Podiel predpisovania antimikrobiálnych látok ako preventívnej liečby preto môže predstavovať nadbytočné použitie.

Podiel širokospektrálnych antibiotík sa pohyboval od 16 % do 62 % v celej Európe.

Širokospektrálne antibiotiká nie sú vždy potrebné a ich používanie vedie k rezistencii na antimikrobiálne látky. Veľké rozdiely v ich používaní naznačujú potrebu prehodnotiť jednotlivé indikácie v mnohých krajinách a nemocniciach.

7 z 10 antimikrobiálnych látok boli podávané parenterálne. Prechod z parenterálneho na perorálne podávanie bol hlásený iba v prípade 4 % predpísaných parenterálnych antimikrobiálnych látok.

76 % nemocníc hlásilo dostupnosť usmernení o používaní antimikrobiálnych látok. 54 % hlásilo, že majú k dispozícii vyčlenený pracovný čas na uvážlivé používanie antimikrobiálnych látok.

Používanie antimikrobiálnych látok v zariadeniach dlhodobej starostlivosti v Európe

Bežne predpisované antimikrobiálne látky prispievajú k vzniku rezistencie na antimikrobiálne látky v zariadeniach dlhodobej starostlivosti.

Každý deň dostáva každý dvadsiaty pacient minimálne jednu antimikrobiálnu látku.

7 z 10 antimikrobiálnych látok boli predpísané na liečbu infekcie a 3 z 10 ako prevencia.

3/4 profylaktického použitia sa použili na prevenciu zápalu močových ciest. Takouto liečbou sa síce môže znížiť riziko infekcie u žien, ale neexistujú dôkazy o účinnosti pri bežnom používaní u starších pacientov. Tento postup vedie k zvyšovaniu rezistencie na antimikrobiálne látky. Profylaktická liečba preto zvyčajne predstavuje nadbytočné používanie antimikrobiálnych látok.

V závislosti od krajiny majú usmernenia o používaní antimikrobiálnych látok buď všetky zariadenia dlhodobej starostlivosti alebo žiadne. Spravidla má iba jedno z piatich zariadení dlhodobej starostlivosti pravidelné školenia o vhodnom predpisovaní antibiotík.

Nozokomiálne infekcie a rezistencia na antimikrobiálne

látky v nemocniciach a zariadeniach dlhodobej starostlivosti v Európe

Niektoré nozokomiálne infekcie sa síce dajú ľahko liečiť, iné však môžu vážnejšie zasiahnuť zdravie pacienta, čo môže viesť k predĺženiu pobytu v nemocnici a zvýšeniu nemocničných nákladov. Len na nozokomiálne infekcie umiera v Európe viac ľudí, ako na iné infekčné choroby, ktoré sleduje ECDC.

V jeden deň:

- má 1 z 15 hospitalizovaných pacientov aspoň jednu nozokomiálnu infekciu,
- 98 000 pacientov má aspoň jednu nozokomiálnu infekciu,
- 1 z 24 klientov v zariadeniach dlhodobej starostlivosti má aspoň jednu nozokomiálnu infekciu,
- 124 000 klientov má aspoň jednu nozokomiálnu infekciu.

Odhaduje sa, že každý rok sa v európskych nemocniciach a zariadeniach dlhodobej starostlivosti celkovo zaznamená 8,9 milióna nozokomiálnych infekcií.

Nemocničné nozokomiálne infekcie (ako je zápal pľúc, infekcie miesta chirurgického zákroku a infekcie krvného obehu) majú zvyčajne ťažší priebeh ako nozokomiálne infekcie v zariadeniach dlhodobej starostlivosti (ako sú infekcie dýchacích ciest iné ako zápal pľúc, zápal močových ciest a zápal kože a mäkkého tkaniva).

Viac ako polovici určitých nozokomiálnych infekcií možno predchádzať.

Nozokomiálne infekcie sa často liečia bez toho, aby sa odobrali vzorky na mikrobiologické vyšetrenie alebo sú tieto vyšetrenia negatívne.

Mikroorganizmus, ktorý zapríčinil infekciu, bol identifikovaný pri 53 % nozokomiálnych infekcií v nemocniciach a iba pri 19 % nozokomiálnych infekcií v zariadeniach dlhodobej starostlivosti.

Každá tretia baktéria zodpovedná za nozokomiálne infekcie v nemocniciach a zariadeniach dlhodobej starostlivosti bola rezistentná na antibiotiká.

Čo je bodový prevalenčný prieskum? Prevalenčný prieskum je vyčíslenie počtu pacientov s určitým ochorením/liečbou (v tomto prípade s nozokomiálnou infekciou alebo antimikrobiálnou látkou) v stanovenom čase (v tomto prípade jeden deň) ako podielu z celkového počtu pacientov, ktorí sú hospitalizovaní v danom čase.