

# Príomhtheachtaireachtaí ginearálta do ghairmithe cúram sláinte in ospidéal agus i suíomhanna eile cúram sláinte

---

## Cad é an fhadhb atá ann?

---

1. Cuireann frithsheasmhacht in aghaidh antaibheathach sláinte agus sábháilteacht othar i ngach suíomh cúram sláinte san Eoraip i mbaol [1].
2. Ábhar imní ar leith is ea teacht chun cinn baictéar atá frithsheasmhach in aghaidh aicmí éagsúla antaibheathach. Baictéir den sórt sin atá frithsheasmhach in aghaidh ildrugaí, bíonn siad ina bhfíorbhagairt sheasta ar an gcleachtas cliniúil i ngach suíomh cúram sláinte san Eoraip [1].
3. Is tromchúiseach, marfach agus costasach a bhíonn ionfhabhtuithe le baictéir atá frithsheasmhach in aghaidh ildrugaí. Is féidir leo a bheith ina gcúis leis na nithe seo a leanas [2-11] [comhdhearcadh saineolaithe]:
  - a) Moill ar rochtain a thabhairt d'othair aonair ar theiripe éifeachtach antaibheathach, rud is cúis le teipeanna cóireála, le tinnis níos faide, le sealanna fada san ospidéal agus le méadú ar ghalracht agus ar mhortlaíocht;
  - b) Méadú ar theagmhais dhíobhálacha, toisc gur minic is gá dul i muintín teiripí malartacha antaibheathach atá níos tocsainí fós;
  - c) Laghdú ar chóireálacha éifeachtacha antaibheathach d'othair atá imdhíon-sochta agus dóibh sin atá ag dul faoi ghnáthaimh mháinliachta;
  - d) Laghdú ar cháilíocht fhanacht an othair mar gheall ar imní a bheith orthu faoin ngá atá le dianbhearta um ionfhabhtú a chosc;
  - e) Méadú ar chostais dhíreacha agus indéreacha don ospidéal.

### Samplaí

- Bíonn rátaí mortlaíochta trí huair níos airde i measc othar a bhfuil ionfhabhtú sruth fola orthu ná i measc daoine eile. Bíonn sealanna níos faide san ospidéal acu freisin. Chomh maith leis sin, is airde an costas a bhaineann lena gcóireáil i gcás go bhfuil a n-ionfhabhtú inchurtha i leith *Escherichia coli* tríú glúin atá frithsheasmhach in aghaidh ceifileaspóiríní ná i gcás go bhfuil sé inchurtha i leith aonraigh thríú ghlúin atá soghabhálach i leith ceifileaspóiríní [12].
- Méadaítear riosca mortlaíochta an othair faoi 24% i gcás go bhfuil ionfhabhtú *Pseudomonas aeruginosa* atá frithsheasmhach in aghaidh antaibheathach orthu [13].
- Is mó faoi thrí an dóchúlacht go bhfaighidh othar bás i gcás go bhfuil *Klebsiella pneumoniae* atá frithsheasmhach in aghaidh carbaipeineimí ina chúis lena n-

ionfhabhtú ná i gcás go bhfuil aonraigh atá soghabhálach i leith carbaipeineimí ina gcúis leis [14].

4. Má bhaintear mí-úsáid as antaibheathaigh, méadófar an baol go bhfulaingeofar ionfhabhtú le baictéir atá frithsheasmhach in aghaidh ildrugaí [15].

#### Sampla

Bíonn baictéir Ghram-dhiúltacha, amhail *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp., *Pseudomonas aeruginosa* agus *Acinetobacter* spp., ag éirí frithsheasmhach in aghaidh fhoirmhór na n-antaibheathach atá ar fáil [16,17].

5. Baintear mí-úsáid as antaibheathaigh nuair a oideasáítear iad gan ghá (i.e. nuair nach bhfuil cóireáil antaibheathach ag teastáil ón taobh cliniciúil de) nó nuair a oideasáítear iad ar bhealach míchuí, i.e. ar cheann amháin de na bealaí seo a leanas [18]:

- a) Tá moill ann ar antaibheathaigh a thabhairt d'othair atá i mbaol báis;
- b) Tá speictream na teiripe antaibheathach róchúng nó róleathan;
- c) Tá dáileog an antaibheathaigh ró-íseal nó ró-ard;
- d) Tá fad na teiripe antaibheathach róghearr nó rófhada;
- e) Ní dhéantar athbhreithniú ar an teiripe antaibheathach tar éis tréimhse 48-72 uair, nó ní chuíchóirítear an rogha antaibheathaigh a luaithe a bhíonn sonraí faoi shaothráin mhicribhitheolaíocha ar fáil.

6. Má bhaintear mí-úsáid as antaibheathaigh, méadófar minicíocht ionfhabhtuithe *Clostridium difficile* [19-22].

#### Sampla

In ospidéal Eorpacha, bíonn ionfhabhtuithe *Clostridium difficile* ina gcúis le méadú 42% ar rátaí mortlaíochta, le méadú 19 lá ar fhanachtaí ospidéal agus le méadú os cionn EUR 14,000 ar chostais in aghaidh an othair [23,24].

7. Ní eol do chuid mhór oideasóirí na rátaí leitheadúlachta frithsheasmhachta in aghaidh antaibheathach ina suíomh áitiúil [25,26]. Aithníonn siad easnaimh ar an oiliúint atá faighte acu in úsáid antaibheathach freisin [27]. Tá treoirínte, comhairliúchán le speisialtóirí galar tógálach agus seisiúin oiliúna i measc na n-idirghabhálacha is cuidiúla maidir le húsáid níos fearr antaibheathach a chur chun cinn [25,27].

8. Tá seans ann nach mbeidh ach cúpla antaibheathach is ábhar do thaighde agus forbairt faoi láthair éifeachtach maidir le dul i ngleic le baictéir reatha atá frithsheasmhach in aghaidh ildrugaí [28-30].

9. Bagairt ar shlándáil sláinte ar fud an domhain is ea roghanna éifeachtacha um ionfhabhtuithe a chóireáil agus a chosc a chailleadh [31].

## **Cén dóigh a mbíonn ár n-úsáid antaibheathach ag cur leis an bhfadhb?**

10. Cuireann mí-úsáid antaibheathach dlús le teacht chun cinn agus scaipeadh na frithsheasmhachta in aghaidh antaibheathach [8,31-34].

11. Tugtar antaibheathaigh do chuid mhór othar cónaitheach [35,36].
12. Is neamhriachtanach nó míchuí a bhíonn suas le leath na húsáide antaibheathach ar fad in ospidéal Eorpacha [6,37,38].
13. Bíonn seans níos fearr ann go dtiocfaidh frithsheasmhacht in aghaidh antaibheathach chun cinn agus go scaipfear í [39] [comhdhearcadh saineolaithe]:
  - Nuair a úsáidtear antaibheathaigh speictrim leathain;
  - Nuair a úsáidtear antaibheathaigh ar feadh tréimhse fhada;
  - Nuair a úsáidtear dáileoga antaibheathach atá ró-íseal.

#### Sampla

Bíonn ardbhaol ann go dtiocfaidh ceifileaspóiríní, carbaipeineimí, fluaracuineolín agus antaibheathaigh frithanaeróib faoi réir baictéir Ghram-dhiúltacha atá frithsheasmhach in aghaidh ildrugáí [40].

14. Bíonn tionchar fadtéarmach ag antaibheathaigh ar theacht chun cinn agus marthanacht na frithsheasmhachta in aghaidh antaibheathach sa mhicreaflóra. D'fhéadfadh an fhrithsheasmhacht sin aistriú chuig baictéir eile freisin [41].
15. Is minic a oideasaítear antaibheathaigh d'othair in ospidéal gan an tábhacht a bhaineann le húsáid stuama antaibheathach a mhíniú dóibh [comhdhearcadh saineolaithe].

## Cén fáth ar cheart d'ospidéal maoirseacht antaibheathach a chur chun cinn?

---

16. Tosaíocht ó thaobh sábháilteacht othar de agus ó thaobh sláinte poiblí de araon is ea úsáid stuama antaibheathach a chur chun cinn [31,42].

#### Sampla

Bíonn ag méadú i gcónaí ar an líon tíortha Eorpacha a bhfuil treoir náisiúnta um chlár mhaoirseachta antaibheathach i bhfeidhm acu d'oideasóirí ospidéal. Tá in eolaire ECDC (nasc) acmhainní ar líne le haghaidh treoirlínte a fhorbairt.

17. Tugtar clár mhaoirseachta antaibheathach ar thionscnaimh bhainistíochta ábhar frithmhicróbach lena gcuirtear úsáid stuama antaibheathach chun cinn [19,42-45].
18. Is féidir le clár mhaoirseachta antaibheathach cur leis na nithe seo a leanas [42,45,46] [comhdhearcadh saineolaithe]:
  - a) Barrfheabhsú a dhéanamh ar an dóigh a gcóireáiltear ionfhabhtuithe;
  - b) Rátaí téarnaimh ó ionfhabhtuithe a mhéadú agus teipeanna cóireála a laghdú;
  - c) An líon teagmhas díobhálach a eascraíonn as úsáid antaibheathach a laghdú; agus
  - d) Frithsheasmhacht in aghaidh antaibheathach a chosc agus a laghdú, mar aon le bearta um ionfhabhtú a chosc agus a rialú.

#### Samplaí

I suirbhé a rinneadh le déanaí ar ospidéal a raibh clár maoirseachta antaibheathach

curtha chun feidhme acu [47]:

- Thuairiscigh 96% díobh gur tháinig laghdú ar oideasú míchuí;
- Thuairiscigh 86% díobh gur tháinig laghdú ar úsáid antaibheathach speictrim leathain;
- Thuairiscigh 80% díobh gur tháinig laghdú ar chaiteachas;
- Thuairiscigh 71% díobh gur tháinig laghdú ar ionfhabhtuithe atá bainteach le cúram sláinte;
- Thuairiscigh 65% díobh gur tháinig laghdú ar fhad fanachta nó ar mhortlaíocht;
- Thuairiscigh 58% díobh gur tháinig laghdú ar fhrithsheasmhacht in aghaidh antaibheathach.

19. Is féidir le cláir mhaoirseachta antaibheathach rátaí ionfhabhtaithe *Clostridium difficile* a laghdú go rathúil [19,22,43,44,48].

Sampla

Tháinig laghdú ar mhinicíocht ionfhabhtuithe *Clostridium difficile* sna bardaí míochaine agus máinliachta d'ospidéal géarmhíochaine ginearálta sa Ríocht Aontaithe mar thoradh ar threoirínte eimpíreacha athbhreithnithe um chóireáil antaibheathach le haghaidh ionfhabhtuithe coitianta agus mar thoradh ar bhearta sriantacha maidir le húsáid fluaracuineolón agus ceifileaspóiríní [48].

20. Is féidir le cláir mhaoirseachta antaibheathach costais chúram othar a laghdú [42,45,46].

Sampla

Bunaithe ar anailís chomhthiomsaithe ar chláir mhaoirseachta antaibheathach, thit an tomhailt iomlán (faoi 19% ar fud na n-ospidéal agus faoi 40% in aonaid dianchúraim), laghdaíodh costais fhoriomlána antaibheathach (faoi thart ar aon trian) agus giorraíodh an fad fanachta san ospidéal (faoi 9%). Ní raibh aon mhéadú ann ar dhrochthorthaí othar de bharr na bhfeabhsuithe sin [46].

## Conas a fheidhmítear cláir mhaoirseachta antaibheathach?

21. Cuimsíonn cláir mhaoirseachta antaibheathach roinnt gníomhartha ilghnéitheacha, cosúil leo seo a leanas [19,42,43,44,48-57]:

- a) Tiomantas i measc an lucht ceannaireachta: a chinntiú go mbíonn na hacmhainní riachtanacha foirne, teicneolaíochta agus buiséid ar fáil;
- b) Ceannairí a cheapadh atá freagrach as an gclár foriomlán agus as úsáid antaibheathach;
- c) Foirne ospidéalbhunaithe, lena n-áirítear speisialtóirí galar tógálach, cógaiseoirí cliniciúla agus micribhitheolaithe cliniciúla, a bheith ag tabhairt tacaíocht d'oideasóirí;
- d) Iniúchadh réamhghníomhach a dhéanamh ar oidis antaibheathach agus aiseolas a thabhairt do bhaill foirne;
- e) Oiliúint agus oideachas a chur ar fáil do bhaill foirne míochaine, cógaslainne, saotharlainne, altranais agus neamhchliniciúla agus d'othair agus dá dteaghlach;
- f) Úsáid a bhaint as treoirínte fianaisebhunaithe agus as beartais fhianaisebhunaithe um úsáid antaibheathach;
- g) Úsáid a bhaint as bearta sriantacha le haghaidh oidis antaibheathach (e.g.

ceanglais réamhcheadaithe agus iarúdaraithe le haghaidh antaibheathaigh shonracha);

h) Faireachán a dhéanamh ar fhrithsheasmhacht in aghaidh antaibheathach agus ar úsáid antaibheathach agus an fhaisnéis sin a chur ar fáil d'oideasóirí.

Is iad seo a leanas samplaí de na straitéisí agus na gníomhartha maoirseachta antaibheathach atá ar bun i dtíortha Eorpacha agus de na torthaí atá orthu:

22. An Fhrainc - Trí úsáid fluaracuineolón a shrianadh, laghdaíodh tomhailt na haicme sin d'antaibheathaigh agus laghdaíodh ráta *Staphylococcus aureus* atá frithsheasmhach in aghaidh meiticilline in ospidéal teagaisc [58].

23. An Fhrainc - Trí úsáid a bhaint as tacaíocht teicneolaíochta faisnéise le haghaidh oidis antaibheathach, laghdaíodh tomhailt antaibheathach i gcuid mhór ospidéal [59].

24. An Ghearmáin - Trí chóras ríomhairithe tacaíochta cinntí a chur chun feidhme, méadaíodh comhlíonadh treoirlínte arna n-oiriúnú go háitiúil, méadaíodh an líon laethanta a bhí saor ó antaibheathaigh agus laghdaíodh mortlaíocht i gcúig aonad dianchúraim thar thréimhse cúig bliana [60].

25. An Ungáir - Trí dhul i gcomhairle le speisialtóirí galar tógálach in aonad dianchúraim mháinliachta, agus trí bheartas um oideasú srianta a chur i bhfeidhm, laghdaíodh an úsáid a bhí á baint as gach cineál antaibheathaigh agus rinneadh laghdú suntasach ar an úsáid a bhí á baint as antaibheathaigh speictrim leathain [61].

26. An Iodáil - Trí chlár ceithre bliana um ionfhabhtú a rialú a reáchtáil, laghdaíodh an mhinicíocht ionfhabhtuithe agus coilínithe a raibh baictéir atá frithsheasmhach in aghaidh carbaipeineimí ina gcúis leo in ospidéal teagaisc. Mar chuid den chlár, tugadh faoi bhearta maoirseachta antaibheathach lenar díriodh ar úsáid carbaipeineimí [62].

27. An Ísiltír - Trí mhearphróiseáil tástálacha micribhitheolaíochta a chur chun feidhme, méadaíodh an céatadán d'othair a bhí ag fáil cóireáil chuí laistigh den chéad 48 n-uaire in ospidéal teagaisc [63].

28. An Ísiltír - Trí dhul i mbun iniúchtaí cáis ar úsáid antaibheathach a athmheasúnú tar éis 48 n-uaire, laghdaíodh tomhailt antaibheathach agus an fad fanachta i mbarda úireolaíochta d'ospidéal acadúil. Baineadh toradh dearfach díreach amach ar infheistíocht freisin [64,65].

29. An Pholainn - Trí threoirlínte a cheapadh um oidis antaibheathach agus um cheadú réamhúdaraithe le haghaidh antaibheathaigh shrianta, laghdaíodh tomhailt iomlán antaibheathach i mbarda péidiatrach ginearálta [66].

30. An Spáinn - Trí oideachas a chur ar fáil ar threoirlínte agus trí aiseolas rialta a sholáthar, cuireadh feabhas 26% ar an ráta cóireálacha cuí agus rinneadh laghdú 42% ar thomhailt antaibheathach in ospidéal teagaisc threasaigh. Baineadh an dá éacht sin amach laistigh de bhliain amháin freisin [67].

31. An tSualainn - Trí iniúchadh a dhéanamh dhá uair sa tseachtain ar rannóg míochaine inmheánaí agus trí aiseolas a thabhairt ina leith, rinneadh dearbhlaghdú 27% ar úsáid antaibheathach, go háirithe antaibheathaigh speictrim leathain (ceifileaspóiríní agus fluaracuineolín) agus laghdaíodh fad na cóireála antaibheathach. Bhíothas in ann aistriú níos luaithe go teiripe bhéil freisin [68].