

Helstu skilaboð fyrir útgefendur lyfseðla á heilsugæslustöðvum

Aukið sýklalyfjaónæmi er ógn við virkni sýklalyfja nú og í framtíðinni

Sýklalyfjaónæmi er ógn við lýðheilsu í Evrópu og færir sífellt í aukana [1, 2].

Sýkingum af völdum ónæmra baktería fer fjölgandi og horfurnar í þróun nýrra sýklalyfja eru þar að auki ekki mjög góðar. Því lítur framtíðin ekki of vel út hvað varðar möguleikana á áhrifaríkri meðferð með sýklalyfjum [3, 4].

Hægt er að draga úr fjölgun sýklalyfjaónæmra baktería með því að hvetja til takmarkaðrar og réttrar notkunar sýklalyfja í heilsugæslu

Notkun sýklalyfja tengist myndun sýklalyfjaónæmis [5–8]. Heildarnotkun sýklalyfja meðal íbúa tiltekins svæðis og hvernig þau eru tekin inn hefur áhrif á sýklalyfjaónæmi [9, 10].

Reynsla í sumum löndum Evrópu sýnir að samhliða því að dregið hefur úr að ávísunum á sýklalyf fyrir göngudeildarsjúklinga hefur dregið úr sýklalyfjaónæmi [10–12].

Um 80% til 90% af öllum lyfseðlum fyrir sýklalyf koma úr heilsugæslunni, og mestur hluti þeirra eru vegna sýkinga í öndunarvegi [9, 14, 15].

Til eru gögn sem sýna að í mörgum tilfellum þegar sýking verður í öndunarvegi er ekki þörf á sýklalyfjum [16–18] og ónæmiskerfi sjúklingsins dugir til að ráða niðurlögum einfaldra sýkinga.

Til eru sjúklingar sem búa við ákveðna áhættuþætti eins og t.d. alvarlega versnandi einkenni langvinnis lungnasjúkdóms með aukinni hrákamyndun, og þá er þörf á að ávísa sýklalyfjum [19, 20].

Ávísun á sýklalyf að óþörfu í heilsugæslu er flókið fyrirbæri en tengist aðallega þáttum eins og rangtúlkun á einkennum, óvissu við sjúkdómsgreiningu og upplifun á væntingum sjúklinga [14, 21].

Lausnin felst í samskiptum við sjúklinga

Rannsóknir sýna að ánægja sjúklinga sem leita til heilsugæslunnar ræðst meira af árangursríkum samskiptum en því að fá lyfseðil á sýklalyf [22–24], og ávísun á sýklalyf gegn sýkingu í efri hluta öndunarveggar dregur ekki úr tíðni endurkoma í kjölfarið [25].

Fagleg læknisfræðileg ráðgjöf hefur áhrif á upplifun og viðhorf sjúklinga varðandi sjúkdóm þeirra og þá þörf sem þeir telja vera á sýklalyfjum, einkum þegar þeir fá að vita við hverju megi búast í veikindunum, þ. á m.raunsætt mat á þeim tíma sem batinn muni taka og áætlanir fyrir sjúklinga um hvernig þeir geti annast sig sjálfir.

Heilsugæslustarfsfólk þarf ekki að ætla meiri tíma í viðtöl við sjúklinga til að benda þeim á aðra valkosti en sýklalyf. Rannsóknir sýna að hægt er að gera slíkt á sama tíma og meðalviðtal tekur og halda um leið jafnmikilli ánægju hjá sjúklingunum [14, 27, 28].

Heimildir:

- [1] - [European Antimicrobial Resistance Surveillance System. EARSS Annual Report 2007. Bilthoven, Netherlands: National Institute for Public Health and the Environment, 2008.](#)
- [2] - Cars O, Högberg LD, Murray M, Nordberg O, Sivaraman S, Lundborg CS, So AD, Tomson G. Meeting the challenge of antibiotic resistance. *BMJ* 2008;337:a1438. doi: 10.1136/bmj.a1438.
- [3] - Finch R. Innovation - drugs and diagnostics. *J Antimicrob Chemother* 2007;60(Suppl 1):i79-82.
- [4] - Boucher HW, Talbot GH, Bradley JS, Edwards JE, Gilbert D, Rice LB, Scheld M, Spellberg B, Bartlett J. Bad bugs, no drugs: no ESCAPE! An update from the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis* 2009;48(1):1-12.
- [5] - [Malhotra-Kumar S, Lammens C, Coenen S, Van Herck K, Goossens H. Effect of azithromycin and clarithromycin therapy on pharyngeal carriage of macrolide-resistant streptococci in healthy volunteers: a randomised, double-blind, placebo-controlled study. *Lancet* 2007;369\(9560\):482-90.](#)
- [6] - Donnan PT, Wei L, Steinke DT, Phillips G, Clarke R, Noone A, Sullivan FM, MacDonald TM, Davey PG. Presence of bacteriuria caused by trimethoprim resistant bacteria in patients prescribed antibiotics: multilevel model with practice and individual patient data. *BMJ* 2004;328(7451):1297-301.
- [7] - Hillier S, Roberts Z, Dunstan F, Butler C, Howard A, Palmer S. Prior antibiotics and risk of antibiotic-resistant community-acquired urinary tract infection: a case-control study. *J Antimicrob Chemother* 2007;60(1):92-9.
- [8] - London N, Nijsten R, Mertens P, v d Bogaard A, Stobberingh E. Effect of

- antibiotic therapy on the antibiotic resistance of faecal *Escherichia coli* in patients attending general practitioners. *J Antimicrob Chemother* 1994;34(2):239-46.
- [9] - Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, Elseviers M; ESAC Project Group. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. *Lancet* 2005;365(9459):579-87.
- [10] - Guillemot D, Carbon C, Balkau B, Geslin P, Lecoœur H, Vauzelle-Kervroëdan F, Bouvenot G, Eschwège E. Low dosage and long treatment duration of beta-lactam: risk factors for carriage of penicillin-resistant *Streptococcus pneumoniae*. *JAMA* 1998;279(5):365-70.
- [11] - Butler CC, Dunstan F, Heginbotham M, Mason B, Roberts Z, Hillier S, Howe R, Palmer S, Howard A. Containing antibiotic resistance: decreased antibiotic-resistant coliform urinary tract infections with reduction in antibiotic prescribing by general practices. *Br J Gen Pract* 2007;57(543):785-92.
- [12] - Goossens H, Coenen S, Costers M, De Corte S, De Sutter A, Gordts B, Laurier L, Struelens MJ. Achievements of the Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee (BAPCOC). *Euro Surveill* 2008;13(46):pii=19036.
- [13] - Sabuncu E, David J, Bernède-Bauduin C, Pépin S, Leroy M, Boëlle PY, Watier L, Guillemot D. Significant reduction of antibiotic use in the community after a nationwide campaign in France, 2002-2007. *PLoS Med* 2009;6(6):e1000084.
- [14] - Cals JWL, Butler CC, Hopstaken RM, Hood K, Dinant GJ. Effect of point of care testing for C reactive protein and training in communication skills on antibiotic use in lower respiratory tract infections: cluster randomised trial. *BMJ* 2009 May 5;338:b1374. doi: 10.1136/bmj.b1374.
- [15] - Wise R, Hart T, Cars O, Streulens M, Helmuth R, Huovinen P, Sprenger M., Antimicrobial resistance. Is a major threat to public health. *BMJ* 1998;317(7159):609-10.
- [16] - Butler CC, Hood K, Verheij T, Little P, Melbye H, Nuttall J, Kelly MJ, Mölsted S, Godycki-Cwirko M, Almirall J, Torres A, Gillespie D, Rautakorpi U, Coenen S, Goossens H. Variation in antibiotic prescribing and its impact on recovery in patients with acute cough in primary care: prospective study in 13 countries. *BMJ* 2009;338:b2242.
- [17] - Smucny J, Fahey T, Becker L, Glazier R. Antibiotics for acute bronchitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(4):CD000245.
- [18] - Spurling GK, Del Mar CB, Dooley L, Foxlee R. Delayed antibiotics for respiratory infections. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;(3):CD004417.
- [19] - Puhan MA, Vollenweider D, Latshang T, Steurer J, Steurer-Stey C. Exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: when are antibiotics indicated? A systematic review. *Respir Res* 2007 Apr 4;8:30.
- [20] - Puhan MA, Vollenweider D, Steurer J, Bossuyt PM, Ter Riet G. Where is the supporting evidence for treating mild to moderate chronic obstructive pulmonary disease exacerbations with antibiotics? A systematic review. *BMC Med.* 2008 Oct 10;6:28.
- [21] - Akkerman AE, Kuyvenhoven MM, Wouden JC van der, Verheij TJM. Determinants of antibiotic overprescribing in respiratory tract infections in general practice. *J Antimicrob Chemother* 2005;56(5):930-6.
- [22] - Butler CC, Rollnick S, Pill R, Maggs-Rapport F, Stott N. Understanding the culture of prescribing: qualitative study of general practitioners' and patients' perceptions of antibiotics for sore throats. *BMJ* 1998;317(7159):637-42.
- [23] - Kallestrup P, Bro F. Parents' beliefs and expectations when presenting with a febrile child at an out-of-hours general practice clinic. *Br J Gen Pract*

2003;53(486):43-4.

[24] - Macfarlane J, Holmes W, Macfarlane R, Britten N. Influence of patients' expectations on antibiotic management of acute lower respiratory tract illness in general practice: questionnaire study. *BMJ* 1997;315(7117):1211-4.

[25] - Li J, De A, Ketchum K, Fagnan LJ, Haxby DG, Thomas A. Antimicrobial prescribing for upper respiratory infections and its effect on return visits. *Fam Med* 2009;41(3):182-7.

[26] - Rutten G, Van Eijk J, Beek M, Van der Velden H. Patient education about cough: effect on the consulting behaviour of general practice patients. *Br J Gen Pract* 1991; 41(348):289-92.

[27] - Cals JW, Scheppers NAM, Hopstaken RM, Hood K, Dinant GJ, Goettsch H, Butler CC. Evidence based management of acute bronchitis; sustained competence of enhanced communication skills acquisition in general practice. *Patient Educ Couns* 2007;68(3):270-8.

[28] - Welschen I, Kuyvenhoven MM, Hoes AW, Verheij TJM. Effectiveness of a multiple intervention to reduce antibiotic prescribing for respiratory tract symptoms in primary care: randomised controlled trial. *BMJ* 2004; 329(7463):431-3.