

# Kulcsüzenetek: Antimikrobiális szer felhasználás az egészségügyi intézményekben

Az ECDC 2016-2017-ben pont-prevalencia vizsgálatot (PPV) szervezett az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és az antimikrobiális szer felhasználás területén: a második PPV-t az aktív ellátást nyújtó európai kórházak és a harmadik PPV-t az európai bentlakásos szociális intézmények vonatkozásában. A vizsgálat megállapításai az alábbi három Eurosurveillance cikkben kerültek bemutatásra.

[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.

**A kulcsüzenetek a pont-prevalencia vizsgálat eredményein alapulnak.**

## **Antimikrobiális szerek felhasználása az aktív ellátást nyújtó európai kórházakban**

*A fertőzések kezelésére alkalmazott antimikrobiális szerek életmentőek, ám az antimikrobiális szerek túlzott használata gyakoribb mellékhatásokkal és multirezisztens mikroorganizmusok megjelenésével járhat.*

Bármely adott napon minden harmadik beteg legalább egy antimikrobiális szert kapott.

Az antimikrobiális szereket olykor fertőzés-megelőzés (profilaxis) céljából adják a betegnek, például sebészeti beavatkozáshoz kapcsolódó fertőzések megelőzésére.

Minden második műtéti antibiotikum profilaxis időtartama több mint egy nap volt.

Egy egyszeri dózis általában elégséges műtéti antibiotikum profilaxisként. Az elnyújtott alkalmazás (pl. egy vagy több napon át) a szükségtelen antibiotikum-felírás egyik jelentős forrása a kórházakban, amivel Európa-szerte foglalkozni kell.

Minden tizedik antibiotikum-felírás belgyógyászati profilaxis céljából történt. Ez az alkalmazási mód szakmailag csak nagyon korlátozott számú indikációban indokolt.

Emiatt a belgyógyászati profilaxis céljából felírt antimikrobiális szerek egy része felesleges felhasználáshoz köthető lehet.

A széles spektrumú antibiotikumok felhasználási aránya Európa-szerte 16-62% között mozgott.

A széles spektrumú antibiotikumok felírása csak korlátozott esetekben indokolt, mivel felhasználásuk elősegíti az antibiotikum-rezisztencia terjedését. Felhasználási arányuk jelentős különbsége arra utal, hogy ezen szerek alkalmazási indikációja és gyakorlata számos országban és kórházban felülvizsgálatra szorul.

Az antimikrobiális szerek felhasználása 10-ből 7-szer parenterális úton, injekción vagy infúzióon keresztül történt. Parenterális alkalmazásról szájon át történő alkalmazásra való váltást az antimikrobiális szerek parenterális felhasználásának mindössze 4%-ában jelentettek.

A kórházak 76%-a jelentette, hogy rendelkezik antimikrobiális szer felhasználási útmutatókkal. 54%-uk számolt be arról, hogy intézményükben van olyan konzultáns szakember, akinek munkakörébe tartozik az antibiotikum alkalmazás irányítás (antimikrobiális stewardship konzultáns) feladat.

## **Antimikrobiális szerek felhasználása az európai bentlakásos szociális intézményekben**

*Az antimikrobiális szereket rutinszerűen írják fel a bentlakásos szociális intézményekben, ami hozzájárul az antimikrobiális szerekkel szemben kialakuló rezisztenciához.*

Bármely adott napon minden 20. bentlakó legalább egy antimikrobiális szert kapott.

10-ből 7 antimikrobiális szert valamely fertőzés kezelésére írtak fel, míg 10-ből 3 esetben a felírás profilaxis céljából történt.

4-ből 3 profilaktikus kezelést húgyúti fertőzés megelőzésére adtak. Bár ez a gyakorlat csökkentheti a fertőzések kockázatát a nők körében, semmilyen bizonyíték nincs a hatásosságára vonatkozóan idősebb betegeknél. A profilaktikus kezelések többsége tehát az antimikrobiális szerek felesleges alkalmazását jelenti. Ráadásul ez a gyakorlat megnövekedett antimikrobiális rezisztenciával jár együtt.

Az országtól függően a bentlakásos szociális intézményeknek vagy volt, vagy nem antimikrobiális szer felhasználási útmutatója. Ráadásul csupán minden 5. bentlakásos szociális intézményben tartanak rendszeres oktatást a helyes antimikrobiális szer felírásról.

## **Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések prevalenciája és antimikrobiális szer rezisztencia az aktív ellátást nyújtó európai kórházakban és bentlakásos szociális intézményekben**

Bár egyes fertőzések könnyen kezelhetők, mások súlyosan károsíthatják a betegek egészségét, meghosszabbítva ez által kórházi tartózkodásukat és megnövelve az ellátási költségeket is. A kórházakban előforduló egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések több halálesetet okoznak Európában, mint az ECDC által nyomon követett bármely más fertőző betegség.

Bármely adott napon:

- minden 15. kórházi betegnek van minimum egy egészségügyi ellátással összefüggő fertőzése;
- 98 000 betegnek van minimum egy egészségügyi ellátással összefüggő fertőzése;
- minden 24. bentlakásos szociális intézményben ápoltnak van minimum egy egészségügyi ellátással összefüggő fertőzése;
- 124 000 gondozottnak van minimum egy egészségügyi ellátással összefüggő fertőzése.

Éves szinten összesen 8,9 millióra becsülik az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések előfordulását az európai kórházakban és bentlakásos szociális intézményekben.

A kórházban előforduló egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések (pl. pneumónia, seb- és véráramfertőzések) általában súlyosabbak, mint a hosszú ápolási idejű intézményekben előfordulók (pl. egyéb alsó légúti fertőzések, húgyúti fertőzések, bőr- és kötőszöveti fertőzések).

Bizonyos egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések több mint fele megelőzhetőnek számít.

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket gyakran kezelik előzetes mikrobiológiai mintavétel nélkül, vagy ha van mikrobiológiai minta, az negatív is lehet.

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzést okozó mikroorganizmus az esetek csupán 53%-ában volt ismert a kórházakban és az esetek 19%-ában a hosszú ápolási idejű intézményekben.

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzést okozó minden 3 baktériumból 1 antibiotikum-rezisztens, kórházakban és hosszú ápolási idejű intézményekben egyaránt.