



**Press contact:** Jo Anthony

**M** +44(0) 7582 726 634 **E** [janthony@cochrane.org](mailto:janthony@cochrane.org) or [pressoffice@cochrane.org](mailto:pressoffice@cochrane.org)

## Wsparcie dla pracowników ochrony zdrowia zmniejsza nieracjonalne stosowanie antybiotyków w szpitalach

**W aktualizacji przeglądu Cochrane opublikowanej dzisiaj zidentyfikowano skuteczne i bezpieczne sposoby zmniejszenia niewłaściwego stosowania antybiotyków w szpitalach.**

**Wytyczne i zasady promujące lepsze celowanie antybiotyków u pacjentów, którzy ich potrzebują, mają największy wpływ wtedy, gdy są wspierane przez najbardziej skuteczne metody wpływające na zmianę postępowania lekarzy.**

Antybiotyki stosuje się w leczeniu zakażeń bakteryjnych, takich jak zapalenie płuc. Oporność bakterii na antybiotyki stała się poważnym problemem zdrowia publicznego w odniesieniu do niektórych zakażeń, wobec których leczenie obecnie dostępnymi lekami jest nieskuteczne. Zakażenia wywołane przez bakterie odporne na antybiotyki prowadzą do dłuższych hospitalizacji oraz zwiększają ryzyko zgonu. Niewłaściwe stosowanie antybiotyków wiąże się ze narastającą opornością a badania pokazują, że w około połowie przypadków lekarze w szpitalu nie przepisują antybiotyków w sposób prawidłowy.

Zespół badaczy Cochrane z Wielkiej Brytanii ocenił skuteczność i bezpieczeństwo działań, których celem była poprawa zlecenia antybiotyków przez lekarzy u pacjentów hospitalizowanych. Badacze chcieli również dowiedzieć się, jak duże są różnice pomiędzy różnymi rodzajami ocenianych interwencji.

Badacze zidentyfikowali 221 badań przeprowadzonych w USA, Europie, Azji, Ameryce Południowej oraz Australii. Interwencje były skierowane do pracowników ochrony zdrowia, którzy przepisują antybiotyki pacjentom hospitalizowanym w nagłych przypadkach oraz poddawanych planowanym zabiegom chirurgicznym. Interwencje można było podzielić na dwie szerokie kategorie. Metody „restrykcyjne” opierały się na zasadach skutkujących prawidłowym

przepisywaniem antybiotyków przez lekarzy a metody „ułatwiające” opierały się na poradzie oraz informacji zwrotnej by pomóc lekarzom dokonywać bardziej świadomych decyzji. W obu przypadkach, celem było zwiększenie liczby właściwych decyzji odnośnie przepisywania antybiotyków tak, aby nie stosować antybiotyków u pacjentów jeśli prawdopodobnie nie byłyby one skuteczne, a stosować leczenie antybiotykami u tych, u których byłyby one skuteczne.

Badacze zidentyfikowali dane naukowe wysokiej jakości, pochodzące z 29 badań z randomizacją obejmujących łącznie 23 394 hospitalizowanych, spośród których 58% pacjentów hospitalizowanych otrzymywało leczenie zgodne z wytycznymi w zakresie ich przepisywania, natomiast 43% pacjentów otrzymywało leczenie zgodnie ze standardową praktyką. Interwencje skracają czas antybiotykoterapii z 11 do 9 dni w przeliczeniu na jednego pacjenta oraz prawdopodobnie skracają czas hospitalizacji ze średnio 13 do 12 dni w przeliczeniu na pacjenta. Dane z 28 badań z randomizacją, o łącznej liczbie 15 827 pacjentów, wskazały, że ryzyko zgonu wynosiło 11% w obu grupach co sugeruje, że ograniczenie stosowania antybiotyków nie prowadzi do zwiększenia częstości występowania negatywnych konsekwencji. Dane z 26 badań, bez randomizacji, dostarczają jedynie ograniczonych danych naukowych dotyczących związku pomiędzy implementacją interwencji a zmniejszeniem liczby zakażeń szpitalnych.

Interwencje obejmujące techniki restrykcyjne lub ułatwiające były konsekwentnie bardziej skutecznie niż interwencje oparte wyłącznie na prostej edukacji (np. spotkania lub dystrybucja wytycznych). Ponadto, dodanie metod ułatwiających zwiększało skuteczność działań restrykcyjnych. Jednakże, jedynie 10% interwencji obejmowało najbardziej skuteczne metody ułatwiające (wyznaczanie celów, informacje zwrotne i planowanie działań).

Główny autor Cochrane, Peter Davey, z Population Health Sciences Division at the University of Dundee w Dundee, w Wielkiej Brytanii, powiedział: “Niniejszy przegląd Cochrane pokazuje, że różne rodzaje interwencji są skuteczne w bezpiecznym zmniejszaniu nieracjonalnego stosowania antybiotyków w szpitalach.”

Dodał: “Nie potrzebujemy więcej badań, aby odpowiedzieć na pytanie czy powyższe interwencje zmniejszają nieracjonalne stosowanie antybiotyków, ale potrzebujemy więcej badań, aby zrozumieć, dlaczego najbardziej skuteczne metody zmiany zachowań nie są szerzej stosowane w placówkach szpitalnych. Przyszłe badania powinny skupiać się na ukierunkowaniu leczenia oraz ocenie innych aspektów bezpieczeństwa pacjenta a także ocenie innych interwencji dotyczących barier i ułatwień we wdrażaniu skutecznych praktyk. Racjonalna antybiotykoterapia w szpitalach powinna zapewnić skuteczne leczenie pacjentów z infekcjami oraz zmniejszać niewłaściwe przepisywanie antybiotyków. Efektywne wdrożenie ocenianych przez nas interwencji może mieć istotny wpływ na system ochrony zdrowia, politykę zdrowotną oraz przyszłe podejmowanie decyzji w leczeniu pacjentów.

--KONIEC--

## Uwagi redakcji:

Jak cytować: Davey P, Marwick CA, Scott CL, Charani E, McNeil K, Brown E, Gould IM, Ramsay CR, Michie S. Interventions to improve antibiotic prescribing practices for hospital inpatients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 4 . Art. No.: CD003543. DOI: 10.1002/14651858.CD003543.pub3.

Badanie finansowane w ramach grantu Chief Scientist Office, Scottish Government and the British Society for Antimicrobial Chemotherapy.

W celu uzyskania dodatkowych informacji, prosimy o kontakt:

## Jo Anthony

Senior Media and Communications Manager, Cochrane

**M** +44(0) 7582 726 634 **E** [janthony@cochrane.org](mailto:janthony@cochrane.org) or [pressoffice@cochrane.org](mailto:pressoffice@cochrane.org)

**Kontakt z mediami: Peter Davey**, Lead Clinician for Clinical Quality Improvement

Population Health Sciences University of Dundee

Mackenzie Building

Kirsty Semple Way

Dundee

Scotland, DD2 4BF

UK

## O Cochrane:

Cochrane jest światową niezależną siecią badaczy, specjalistów, pacjentów, ich opiekunów oraz osób zainteresowanych zdrowiem.

Cochrane tworzy przeglądy, które analizują wszystkie dostępne dane naukowe pochodzące z badań oraz ułatwiają podejmowanie decyzji w zakresie zdrowia. Są to tak zwane przeglądy systematyczne.

Cochrane jest organizacją nieochodową (not-for profit) posiadającą współpracowników z ponad 120 krajów pracujących razem w celu tworzenia wiarygodnych, dostępnych informacji medycznych, które są wolne od komercyjnego finansowania oraz innych konfliktów interesów.

Uważa się, że nasza praca jest międzynarodowym złotym standardem wiarygodnych informacji o wysokiej jakości.

Więcej szczegółów na naszej stronie internetowej: [cochrane.org](http://cochrane.org)

Śledź nas na Twitterze: [twitter @cochranecollab](https://twitter.com/cochranecollab)

Jeśli jesteś dziennikarzem lub przedstawicielem prasy i chcesz otrzymywać powiadomienia o nowościach przed ich publikacją online lub jeśli chcesz umówić się na wywiad z autorem, prosimy o kontakt z biurem prasowym Cochrane: [pressoffice@cochrane.org](mailto:pressoffice@cochrane.org)