



INTERVENCIJŲ, GERINANČIŲ ANTIMIKROBINIŲ VAISTŲ SKYRIMĄ LIGONINĖSE VERTINIMAS

Vertinimo vadovas: dr. Jolanta Miciulevičienė,

Atsakingas vykdytojas (iki 2015 m. gruodžio mėn.): Rūta Markevičė

Atsakingas vykdytojas (nuo 2016 m. sausio mėn.): Ieva Radzevičiūtė

Konsultantas: dr. Rolanda Valintėlienė

Vertinimo laikotarpis: 2015 m. sausis –2016 m. kovas

Vertinimo pagrindimas. Lietuvoje stebimas vienas iš didžiausių Europos Sąjungoje antibakterinių preparatų skyrimas ligoninėse. Nepaisant mokslinės literatūros gausos apie antibakterinį atsparumą, iki šiol surinkta mažai įrodymų, kokios intervencijos veiksmingai skatina racionalų antibakterinių vaistų skyrimą ligoninėse, nėra žinoma, kurios iš veiksmingų intervencijų gali būti pritaikytos Lietuvos ligoninėse.

Vertinimo tikslas – nustatyti intervencijas, gerinančias antibakterinių vaistų skyrimą, ir taikytinas Lietuvos ligoninėse.

Vertinimo metodai. Vertinant intervencijų, gerinančių antibakterinių vaistų skyrimą ligoninėse, Cochrane sisteminę apžvalgą „Intervencijos, gerinančios antibakterinių vaistų skyrimo praktiką ligoninėse“ rezultatai papildyto naujausių tyrimų duomenimis. 2007-2015 m. anglų kalba publikuotų tyrimų paieška buvo vykdoma duomenų bazėse PubMed, Cochrane, Clinical Key, Web of Science. Į sisteminę apžvalgą įtraukti atsitiktinių imčių kontroliuojami tyrimai, kontroliuojami prieš ir po tyrimai bei nutrauktų laiko eilučių tyrimai. Tyrimų kokybė vertinta naudojant Cochrane sisteminių klaidų rizikos vertinimo klausimyną. Duomenys iš tyrimų analizuoti taikant aprašomąją analizę ir metaanalizę.

Siekiant įvertinti veiksmingų intervencijų pritaikomumo galimybes Lietuvos ligoninėse, buvo atlikta ligoninėse dirbančių ekspertų – konsultuojančių specialistų, gydymą skiriančių specialistų bei administracijos atstovų, apklausa. Ekspertai intervencijų pritaikomumą Lietuvos ligoninėse vertino penkiabale Likerto skale.

Rezultatai. Į sisteminę apžvalgą buvo įtraukti 38 tyrimai, kuriuose vertintos įtikinančios ir struktūrinės intervencijos. Įtikinančias intervencijas sudarė racionalaus antibakterinių vaistų skyrimo rekomendacijos, mokymai ir konsultacijos gydytojams, priminimai, vidaus auditas ir grįžtamasis ryšys. Taikant įtikinančias intervencijas racionaliau skiriami antibakteriniai vaistai – gydymo antibakteriniais vaistais trukmė sumažėja 40,9 proc., antibakterinių vaistų suvartojimas, išreikštas vidutine terapine doze (VTD), sumažėja 48,0 proc., yra skatinama gydymą intraveniniais antibakteriniais vaistais laiku pakeisti į gydymą geriamaisiais vaistais.

Struktūrines intervencijas sudarė uždegimo žymenų tyrimai (procalcitonino tyrimas), greitieji mikrobiologiniai tyrimai, kompiuterinės sprendimų priėmimo sistemos. Struktūrinės intervencijos skatina racionalesnį antibakterinių vaistų skyrimą ligoninėse – 17,3 proc. mažiau pacientų yra skiriami antibakteriniai vaistai, 22,1 proc. sutrumpėja gydymo šiais vaistais trukmė, o antibakterinių vaistų suvartojimas, išreikštas VTD, sumažėja 17,15 proc. Iš struktūrinių intervencijų pakankami moksliniai saugumo ir veiksmingumo įrodymai yra surinkti tik apie procalcitonino tyrimą. Kitų struktūrinių intervencijų (kompiuterinės sprendimų priėmimo sistemos, greitųjų mikrobiologinių tyrimų) veiksmingumui pagrįsti vis dar trūksta patikimų mokslinių įrodymų.

Cochrane sisteminėje apžvalgoje buvo nustatyta, kad ribojančios intervencijos yra veiksmingos mažinant antibakterinių vaistų skyrimą. Ribojančias intervencijas sudarė ligoninės ribojamų antibakterinių sąrašo sudarymas, privalomos vaistų užsakymo formos, ligoninės specialisto patvirtinimas dėl ribojamų antibakterinių vaistų skyrimo, ribojamų vaistų pašalinimas iš ligoninės skyrių, gydytojo paskirtų vaistų pakeitimas kitais antibakteriniais vaistais bei gydymo antibakteriniais trukmės ribojimas. Šioje apžvalgoje nebuvo rasta naujausių ribojančias intervencijas vertinančių tyrimų, kurie galėtų papildyti Cochrane sisteminę apžvalgą.

Ekspertinėje apklausoje apie veiksmingų intervencijų pritaikomumo galimybes Lietuvos ligoninėse dalyvavo 25 ekspertai. Lietuvos ligoninėse lengvai pritaikomos būtų kelios įtikinančios intervencijos – racionalaus antibakterinių vaistų skyrimo rekomendacijos, mokymai gydytojams apie racionalų antibakterinių vaistų skyrimą bei vidaus auditas ir grįžtamasis ryšys. Ekspertų vertinimu, lengvai pritaikomos būtų visos ribojančios intervencijos. Iš struktūrinių intervencijų lengvai Lietuvos ligoninėse būtų galima pritaikyti procalcitonino tyrimą atliekant jį gydymo pradžioje, kai siekiama įvertinti gydymo antibakteriniais vaistais reikalingumą, gydymo metu siekiant įvertinti gydymo efektyvumą bei nustatyti, ar pacientui galima nutraukti gydymą antibakteriniais vaistais.

Išvados. Įtikinančios ir ribojančios intervencijos yra veiksmingos siekiant racionalaus antibakterinių vaistų skyrimo ligoninėje. Iš struktūrinių intervencijų pakankami veiksmingumo įrodymai yra tik uždegimo žymenų tyrimo (procalcitonino tyrimo). Ekspertų vertinimu, Lietuvos ligoninėse iš įtikinančių intervencijų lengvai būtų pritaikomos racionalaus antibakterinių vaistų skyrimo rekomendacijos, mokymai gydytojams apie racionalų antibakterinių vaistų skyrimą, vidaus auditas ir grįžtamasis ryšys, visos ribojančios intervencijos, o iš struktūrinių intervencijų – procalcitonino tyrimas atliekant jį gydymo pradžioje, kai siekiama įvertinti gydymo antibakteriniais vaistais reikalingumą, gydymo metu siekiant įvertinti gydymo efektyvumą bei nustatyti, ar pacientui galima nutraukti gydymą antibakteriniais vaistais.

Daugiau informacijos Jums gali suteikti Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Technologijų vertinimo skyriaus vyr. specialistė I. Radzevičiūtė tel. 261 6681 arba el. paštu ieva.radzeviciute@hi.lt