



CZY RACJONALIZACJA ANTYBIOTYKOTERAPII W LECZNICTWIE AMBULATORYJNYM JEST DLA PACJENTA BEZPIECZNA?

**OBSERWACJA PROWADZONA
W WOJEWÓDZTWIE OPOLSKIM W LATACH
2006-2009**



Roman Kolek – wicemarszałek województwa opolskiego



Dlaczego podjęliśmy działania?

1. Wzrost spożycia antybiotyków w początku roku 2007 – styczeń i luty łącznie – wzrost o 41,82% ilości opakowań vs. 2006;
2. Porównanie ilości używanych antybiotyków z innymi krajami (np.W.Brytania);
3. Bardzo duża odporność szczepów bakteryjnych na PNC świadcząca o nadużywaniu i złym stosowaniu antybiotyków;
4. Analiza preskrypcji wskazuje na bardzo duże zróżnicowanie zarówno w ilości jak i grupach zapisywanych antybiotyków;



Dlaczego podjęliśmy działania?

5. Duży napór pacjentów, oczekujących na szybkie wyleczenie w infekcjach wirusowych, gdzie stosowanie antybiotyków jest nieskuteczne i bezzasadne;
6. Brak jasnych i czytelnych wytycznych do antybiotykoterapii;
7. Walka o zwiększenie skuteczności zalecanych antybiotyków;
8. Potrzeba uświadamiania społeczeństwa...
9. Zwiększenie zainteresowania społeczeństwa szczepieniami ochronnymi zgodnie z rekomendacjami.

1. Program racjonalizacji antybiotykoterapii w podstawowej opiece zdrowotnej – wspólnie z Narodowym Programem Ochrony Antybiotyków,
 - a. Udostępnienie narzędzi – w pierwszym etapie – „Rekomendacji diagnostyki i leczenia zakażeń układu oddechowego wg EBM- 2008”, szkolenia i szerokie konsultacje ze środowiskiem medycznym poz,
 - b. Kampania medialna,
 - c. Stosowanie „szybkich testów”
 - d. Zachęcanie do stosowania szczepień ochronnych,
 - e. Monitorowanie stosowania antybiotyków,
 - f. Wnioski finansowe,
2. Potrzeba uzupełnienia o ochronę antybiotyków na poziomie szpitali – poprawa diagnostyki, rejestracji przyczyn infekcji (monitoring).



Antybiotyk?
niekoniecznie,
nie zawsze,
nie na wszystko!

**W przeziębieniu i grypie
nie pomoże!**

Antybiotyki nie działają na wirusy. Wirusy są odpowiedzialne za: przeziębienie, grypę, ostre zapalenie oskrzeli, większość przyczyn kaszlu i większość zapaleń gardła – wtedy antybiotyki nie pomogą.

Leczenie zwykłego przeziębienia antybiotykiem nie przyspiesza ustąpienia objawów.

Niewłaściwe stosowanie antybiotyków może spowodować, że w przyszłości przestaną być skuteczne i nie pomogą wtedy, kiedy naprawdę będą potrzebne Tobie lub Twojemu dziecku.

Nie namawiaj lekarza, żeby przepisał Ci antybiotyk – on wie, kiedy jest Ci potrzebny. Jeśli bierzesz antybiotyk – przyjmuj go dokładnie tak, jak zalecił lekarz i nie odstawiaj kiedy ustąpią objawy choroby.

**Antybiotyki
nieskuteczne
w walce z wirusami!**



Ministerstwo Zdrowia

NFZ
Opieki Zdrowotnej

Związek Pracodawców
Opieki Medycznej
Opolizaszyni
PRO-HOMINE

ABS International

**Plakat – jako I element
Kampanii.**

Partnerzy:

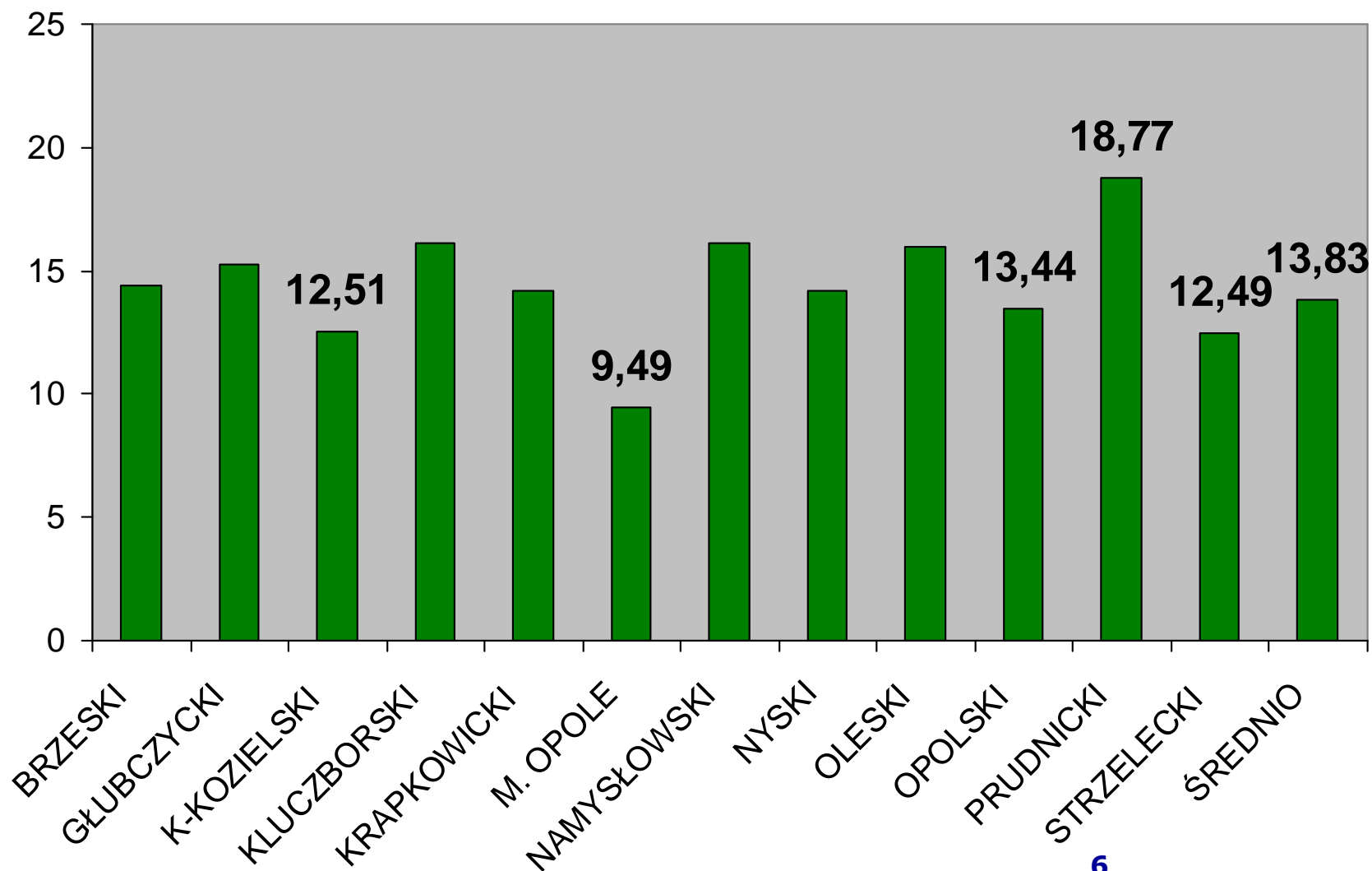
**Narodowy Program
Ochrony Antybiotyków,**

Ministerstwo Zdrowia,

Opolski OWNFZ,

„Pro Homine”^{5/}

Śr. ilość kuracji antybiotykowych zapisanych w poz wg powiatu
na 100 wizyt lekarskich poz w woj. opolskim
od 01.11.2007 do 30.04.2008r



Zmiany w liczbie recept na leki grupy J01 w okresie XI'2008-IV'2009 w porównaniu do okresu XI'2006 – IV'2007 w woj. opolskim

GRUPA ATC	Nazwa grupy	lekarze poz – szkolenie 2007	lekarze poz – bez szkoleń	Lekarze poz - stosujący „szybkie testy”	Pozostali lekarze
J01AA	Tetracykliny	-42,37%	-36,48%	-50,90%	-14,18%
J01CA	Penicyliny o szerokim spektrum	-12,88%	-22,95%	-23,02%	0,04%
J01CE	Penicyliny wrażliwe na B-laktamazę	15,77%	-22,53%	40,47%	-8,43%
J01CR	Połączenie Penicylin z inhib. B-laktamazy	-31,28%	-24,01%	-42,03%	14,54%
J01DB	Cefalosporyny I gen.	-37,15%	-40,92%	-45,26%	-28,92%
J01DC	Cefalosporyny II gen.	-20,09%	-18,17%	-25,51%	-10,16%
J01EF	Połączenie sulfonamidów z trimetoprimem i pochodnymi	-33,06%	-16,01%	-29,73%	-6,35%
J01FA	Makrolidy	-47,21%	-35,82%	-49,63%	-22,04%
J01FF	Linkozamidy	-36,79%	-25,42%	-36,75%	-1,52%
J01GB	Inne aminoglikozydy	-38,53%	-35,76%	9,39%	-21,67%
J01MA	Fluorochinolony	-16,99%	-12,97%	-27,91%	-7,06%
J01XE	Pochodne nitrofuranu	3,99%	3,15%	11,97%	12,69%
Łącznie		-28,11%	-25,72%	-33,37%	-7,83%

Wnioski (1)

- Interaktywne prowadzenie szkoleń dla lekarzy z zakresu racjonalnego stosowania antybiotyków daje znamienne efekty w postaci redukcji ilości zapisywanych kuracji antybiotykowych.
- Struktura konsumpcji antybiotyków zapisywanych przez lekarzy uczestniczących w szkoleniach wyraźnie różni się od struktury zapisywanych kuracji przez lekarzy, którzy w bierny sposób mogli sięgać po publikowane rekomendacje postępowania w chorobach dróg oddechowych.

Wnioski (2)

- Zaangażowanie diagnostyki mikrobiologicznej, w tym m.in. stosowanie szybkich testów wykrywających obecność antygenów paciorkowców grupy A w wymazach z gardła, wpłynęło na zmniejszenie ilości ordynowanych kuracji antybiotykowych, jak również w znaczący sposób wpłynęło na zmianę struktury zapisywanych leków tej grupy, dostosowany do obowiązujących rekomendacji

Zmiana l.pacjentów w wieku 0-7 lat, którzy zrealizowali w latach 2007-2009 w OOWNFZ recepty na antybiotyki

grupa ATC	nazwa grupy	2007	2008	2009	2009/2007
	ŁĄCZNIE	137612	117746	115081	-16,37%
J01AA	TETRACYKLINY	195	137	83	-57,44%
J01CA	PENICILINY O SZEROKIM SPEKTRUM	20349	18922	18257	-10,28%
J01CE	PENICILINY WRAŻLIWE NA BETA-LAKTAMAZE	2323	3083	2785	19,89%
J01CR	PREPAR.ZŁOŻ.Z PENICIL.I INHIB.BETA-LAKTAMAZY	27583	22492	23325	-15,44%
J01DB	FIRST-GENERATION CEPHALOSPORINS	6560	5844	4749	-27,61%
J01DC	SECOND-GENERATION CEPHALOSPORINS	31746	27324	27931	-12,02%
J01EE	KOMBINACJE SULFONAM.TRIMETROPINU ORAZ POCHOD.	11295	9942	10101	-10,57%
J01FA	MAKROLIDY	32228	24752	22663	-29,68%
J01FF	LINKOZAMIDY	1856	1533	1364	-26,51%
J01GB	INNE ANTYBIOTYKI AMINOGLIKOZYDOWE	865	795	700	-19,08%
J01MA	FLUROCHINOLONY	35	18	23	-34,29%
J01XE	POCHODNE NITROFURANU	2545	2892	3093	21,53%

Zmiany w ilości zapisanych opakowań antybiotyków dla dzieci 0-7 lat

- Łącznie zmniejszyła się w roku 2009 w porównaniu do roku 2007 o 15,91% l.opakowań antybiotyków (o ponad 31,5 tys. opakowań).
- Największe zmniejszenia nastąpiły w grupie makrolidów (J01FA), gdzie w roku 2009 zrealizowano ponad 12 tys. mniej opakowań leków, aniżeli w roku 2007.
- Zmniejszenie ilości zrealizowanych recept na preparaty złożone penicylin z inhibitorami (J01CR) – o ponad 5 tys.
- Zmniejszenie ilości zapisanych opakowań tetracyklin (o ponad 50% ilości zapisanych antybiotyków tej grupy).

- Stale rosnące w Polsce spożycie antybiotyków
- W województwie opolskim od 2007 roku sytuacja jest odmienna.
- Czy zjawisko to wpływa na zwiększenie ilości hospitalizacji pacjentów z ostrymi i przewlekłymi chorobami dróg oddechowych oraz ewentualnymi powikłaniami, jakie mogłyby wystąpić na skutek opóźnienia włączenia w leczeniu antybiotyków w zapaleniu zatok i ucha środkowego?



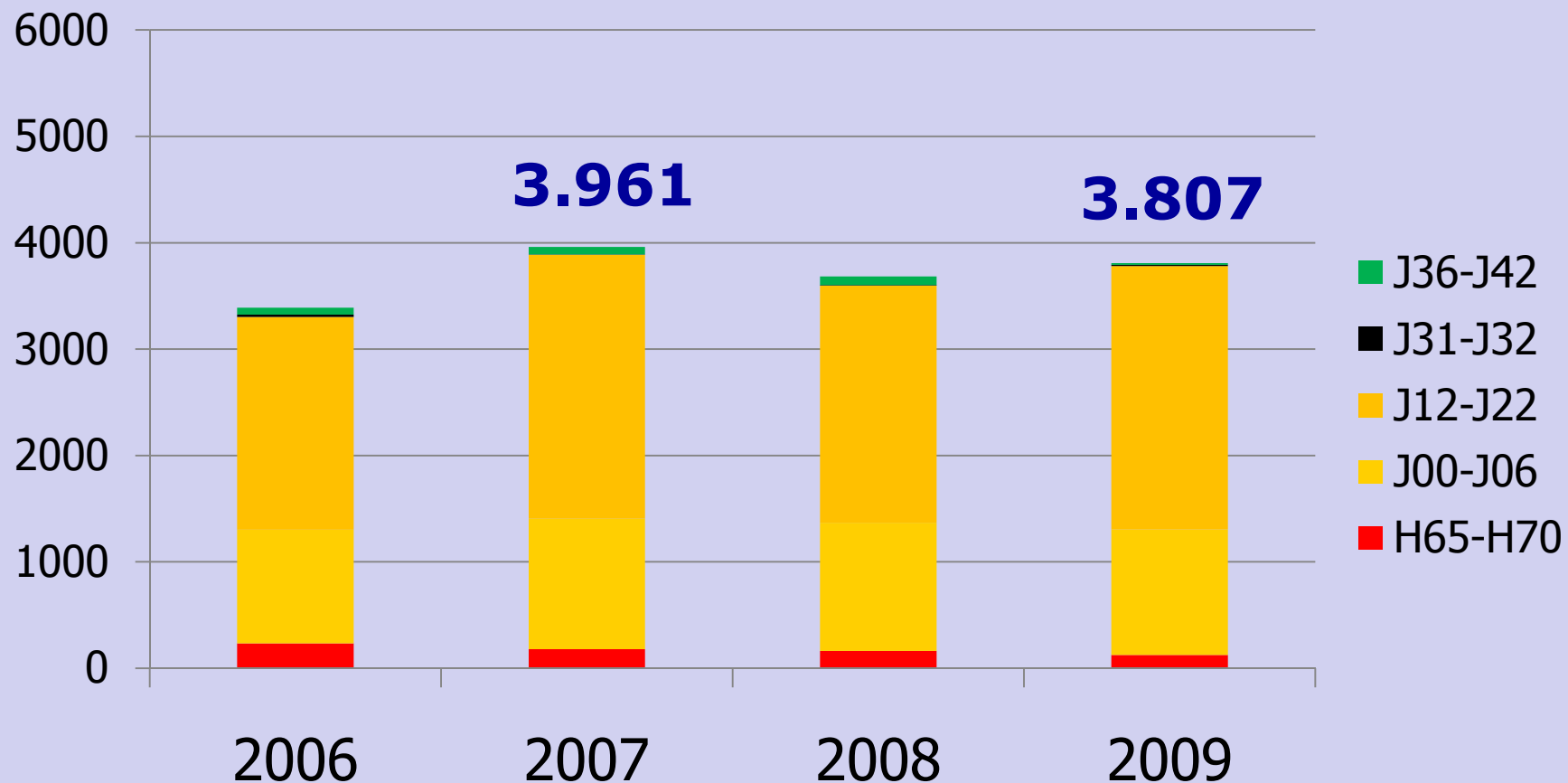


- Zestawiono ilość hospitalizacji pacjentów w odpowiednich przedziałach wiekowych, którzy byli w latach 2006-2009 hospitalizowani w szpitalach województwa opolskiego z tymi samymi rozpoznaniemiami.
- Uwzględniono:
 - choroby ostre i przewlekłe ucha środkowego oraz ich powikłania będące przyczyną hospitalizacji (H65-H70),
 - ostre zapalenia górnych i dolnych dróg oddechowych (J00-J22),
 - przewlekłe zapalenie nosa i gardła oraz zapalenie zatok (J31-J32),
 - przewlekłe choroby górnych i dolnych dróg oddechowych z powikłaniami z ropniem około migdałkowym włącznie (J36-J42).

L.hospitalizacji dzieci w wieku 0-7 lat w OOWNFZ w latach 2006-2009 wg rozpoznań głównych

Rok	H65-H70	J00-J06	J12-J22	J31-J32	J36-J42	łącznie
2006	234	1 067	2 002	21	66	3 390
2007	178	1 227	2 481	3	72	3 961
2008	161	1 207	2 227	6	83	3 684
2009	123	1 182	2 477	9	16	3 807

Liczba hospitalizacji pacjentów w wieku do 7 r.życia wg rozpoznania głównego w OOWNFZ w latach 2006-2009



L.hospitalizacji dzieci w wieku 8-13 lat w OOWNFZ w latach 2006-2009 wg rozpoznań głównych

Rok	H65-H70	J00-J06	J12-J22	J31-J32	J36-J42	łącznie
2006	44	283	299	24	32	682
2007	31	288	382	16	16	733
2008	39	277	238	6	25	585
2009	25	231	217	5	11	489

Zmiany w ilości hospitalizacji dzieci 0-7 r.życia

- Zmniejszyła się w roku 2009 w porównaniu do 2007 liczba hospitalizacji w szpitalach woj. opolskiego dzieci z powodu zapalenia uch środkowego o 30%,
- Nieznacznie zmniejszyła się l.hospitalizacji z powodu zapalenia górnych dróg oddechowych,
- Wyraźnie zmniejszyła się l.hospitalizacji z powodu powikłań i przewlekłych infekcji dróg oddechowych.
- Zmniejszenie łącznej ilości hospitalizacji o 154 w roku 2009 w porównaniu do roku 2007

Wnioski (1)

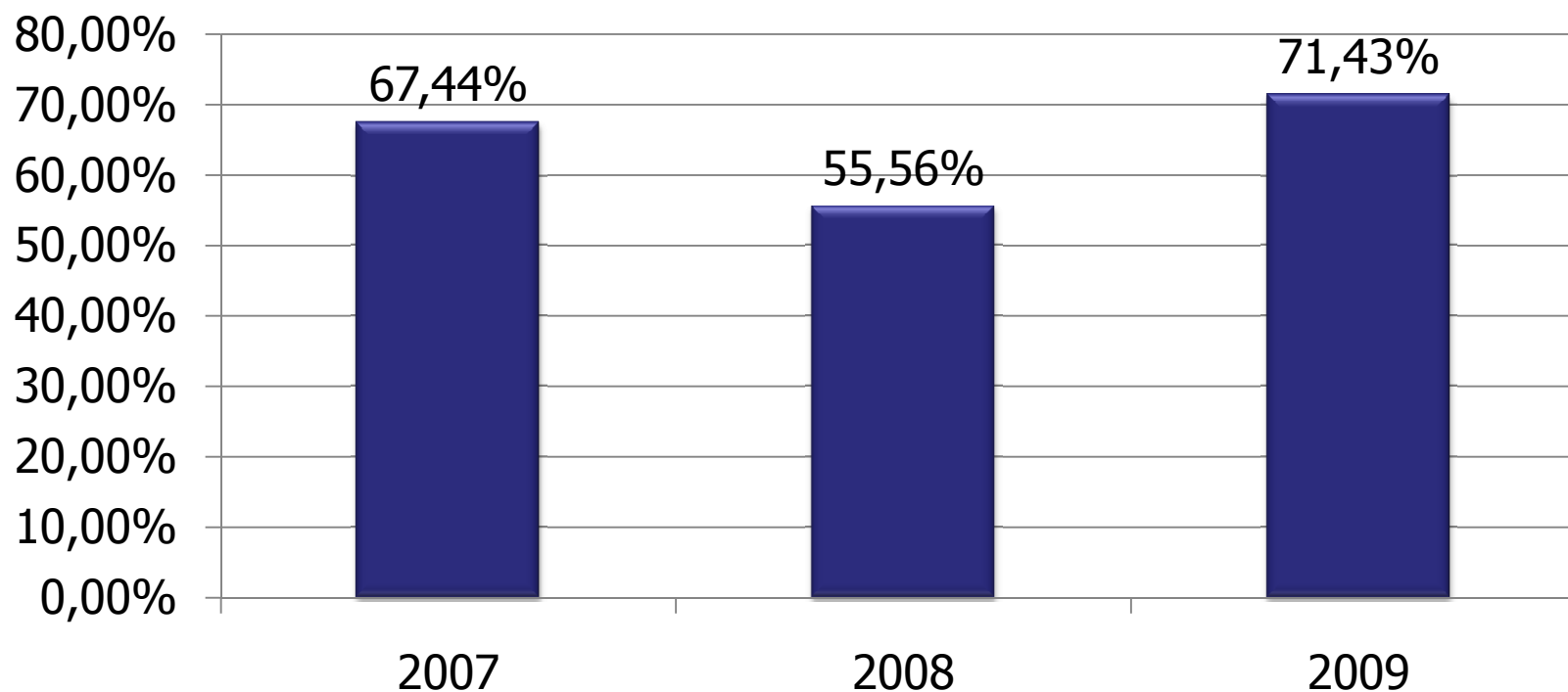
- Zmniejszenie spożycia antybiotyków w populacji dzieci województwa opolskiego **nie spowodowało zwiększenia ilości hospitalizacji**, a tym samym powikłań, jakie mogłyby nastąpić na skutek zaniechania lub opóźnienia zastosowania antybiotyków w leczeniu.
- Zmniejszenie ilości zapisywanych kuracji antybiotykowych w województwie opolskim jest większe w grupie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, którzy w roku 2007 i 2008 uczestniczyli w szkoleniach na temat racjonalizacji antybiotykoterapii.

Wnioski (2)

- Największe zmniejszenie w ilości ordynowanych antybiotyków zaobserwowano w grupie lekarzy stosujących szybkie testy do wykrywania antygenów paciorkowcowych w wymazach z gardła i stosujących w kwalifikacji do tego badania skalę Centora-Mc Isaaca.
- **Bezpiecznym** dla zdrowia publicznego jest zmniejszenie ilości konsumowanych antybiotyków z racjonalizacją ich stosowania zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i stosowaniu w sposób prawidłowy dostępnych narzędzi diagnostycznych.



Odsetek szczepów *Strep.pneumoniae* wrażliwych na erytromycynę w Zakładzie Mikrobiologii WCM w Opolu





**Nie bójmy się stosować
do racjonalnych
rekomendacji.
Edukacja lekarzy
i społeczeństwa
kluczem do sukcesu**





Dziękuję za uwagę