

CZU: 615.33.015.8:614.21(478)



PRACTICILE DE PRESCRIERE A ANTIBIOTICELOR ÎN SPITALE MULTIPROFIL DIN REPUBLICA MOLDOVA

Diana SPĂTARU¹, Oxana CONSTANTINOVA²

¹Disciplina de Epidemiologie, Departamentul de Medicină Preventivă,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu*

²Centrul de Sănătate Publică Chișinău, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Autor corespondent: Spătaru Diana, e-mail: diana.spataru@usmf.md

Introducere

Rezistența antimicrobiană (RAM) continuă să fie o problemă globală și este în continuă evoluție. Utilizarea excesivă și incorectă a antibioticelor a accelerat această răspândire, amenințând sănătatea globală. Identificarea discrepanțelor și a practicilor comune care contribuie la RAM este esențială. Studiul prezent examinează practicile de prescriere a antibioticelor în spitalele multidisciplinare din Republica Moldova, accentuând conexiunea dintre aceste practici și creșterea rezistenței la antimicrobiene.

Scopul

Studiul analizează prevalența și particularitățile de prescriere a antibioticelor în secțiile de profil chirurgical, urologic și reanimare/terapie intensivă (RTI) în 4 spitale din Republica Moldova, în vederea formulării recomandărilor pentru îmbunătățirea situației privind antibiorezistența.

Materiale și metode

A fost realizat un studiu descriptiv transversal care a implicat în total 4 spitale – 3 din capitală și 1 din regiune. Au fost selectate alior 222 de fișe medicale din secțiile de chirurgie, urologie și RTI ale spitalelor incluse în studiu, de la pacienți spitalizați pentru 3 și mai multe zile în luna mai 2023. Spitalele au fost selectate pe baza capacității de paturi ≥ 100 și a disponibilității unui laborator bacteriologic. În studiu au fost incluse spitalele cu cele mai mari punctaje. Datele din fișele medicale au fost colectate utilizând un chestionar standardizat, care a inclus informații referitoare la antibioticele prescrise – tipul, durata, modificările în terapie cu antibiotice și rezultatele investigațiilor bacteriologice.

Rezultate

Din totalul de 222 de fișe medicale analizate, 192 au fost fișe cu prescriere de antibiotice (86,5%), în care a fost prescris un număr total de 292 de antibiotice. Studiul nu a identificat diferențe semnificative între prevalența prescrierii de antibiotice în spitalele din capitală, 143/164 (87%), și cele din regiune, 49/58 (85%) ($p > 0,05$). Prevalența a constituit 77/80 (96%) în secția de urologie, 23/25 (92%) în RTI, iar în secția de chirurgie a fost de 92/117 (79%). Distribuția numărului de antibiotice prescrise a variat de la 1 la 4. În secțiile de chirurgie, un antibiotic a fost prescris în 71,7% din cazuri, în RTI în 43,5% din cazuri, iar în urologie în 45,5%

din cazuri. Două și mai multe antibiotice au fost prescrise în RTI în 66,5% din cazuri, în urologie în 54,5% din cazuri și în chirurgie în 28,3% din cazuri. Numărul mediu de antibiotice prescrise per pacient a fost 1,8 în RTI, 1,7 în urologie și 1,3 în chirurgie, cu o medie pentru toate secțiile de 1,5.

În total, la pacienții internați pentru o perioadă de 3-5 zile, un antibiotic a fost prescris în 69% din cazuri. La cei internați timp de 6-10 zile, un antibiotic a fost prescris în 55% din cazuri, iar la pacienții cu spitalizare mai mare de 10 zile (n=22) au fost prescrise adesea două sau mai multe antibiotice. Astfel, șansa de a li se prescrie mai mult de două antibiotice a fost de 2,98 ori mai mare la pacienții internați mai mult de 10 zile, PR=2,98, IÎ 95% (1,17-7,54).

Documentarea justificării pentru prescrierea antibioticelor a lipsit în majoritatea cazurilor: 130/130 (100%) în urologie, 41/42 (98%) în terapia intensivă și 106/120 (88%) în chirurgie. Din toate antibioticele prescrise în secțiile de chirurgie, 14/120 (12%) au fost prescrise în scop profilactic. Numai într-un singur caz a fost justificată prescrierea antibioticului în RTI.

Dintr-un eșantion de 192 de pacienți, 66 (34%) au fost supuși testelor de identificare a agenților patogeni. În jumătate din aceste cazuri (n=33), rezultatele testelor au fost pozitive, indicând prezența și creșterea microorganismelor. Realizarea investigațiilor bacteriologice a variat în funcție de profilul secțiilor: 8/15 (53%) dintre pacienți au fost investigați în secția RTI, 37/77 (48%) în urologie și doar 13/92 (14%) în chirurgie. Analizele bacteriologice efectuate au fost pozitive în 6/8 (75%) din cazuri în RTI, în 9/13 (69%) în chirurgie și în 12/37 (32%) în urologie. Cele mai frecvent prescrise antibiotice au fost cefalosporinele din generația a treia (44,9%), urmate de cefalosporinele din prima generație (9,9%), cefalosporinele din generația a doua (9,6%), fluorochinolonele (7,2%), aminoglicozidele (6,9%), cefalosporinele din generația a patra (4,5%) ș.a. Conform clasificării OMS AWARe (*Access, Watch, Reserve*), antibioticele din grupul *Access* au constituit 21,2%, *Watch* 78,4%, *Reserve* 0,3%.

Concluzii

Prescrierea de antibiotice a avut o prevalență ridicată în cadrul acestui studiu (86,5%), cu cele mai înalte valori în secțiile de urologie și RTI. Majoritatea pacienților (n=111, 57,8%) au primit cel puțin un antibiotic. Pacienții spitalizați pentru mai mult de 10 zile au reprezentat 11,5% din eșantion și au avut o probabilitate mai mare să primească mai mult de un antibiotic.

În majoritatea cazurilor, documentarea justificării pentru prescrierea antibioticelor a lipsit. Cele mai frecvent prescrise antibiotice au fost cefalosporinele de generația a treia, urmate de fluorochinolone și aminoglicozide, care prezintă profiluri ridicate de rezistență conform literaturii de specialitate. Majoritatea antibioticelor prescrise (78%) s-au încadrat în categoria *Watch* conform clasificării OMS AWARe.

Sunt necesare acțiuni imediate pentru a implementarea programelor eficiente de administrare antimicrobiană și pentru îmbunătățirea supravegherii în vederea abordării acestor provocări.

Cuvinte-cheie: antibioticorezistență, microorganisme, antibiotice, chirurgie, urologie, terapie intensivă