

LIGONINIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ POŽIŪRIS IR ELGSENA, SUSIJUSI SU ANTIBIOTIKŲ SKYRIMU IR ANTIMIKROBINIU ATSPARUMU

Tyrimo vadovė dr. Virginija Kanapeckienė

Atsakinga vykdytoja Dovilė Šapokaitė

Tyrimo vykdymo laikotarpis 2024 m.

Tyrimo pagrindimas. Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (AMR) ir infekcijos, sukeltos antimikrobinėms medžiagoms atsparių bakterijų, tampa vis dažnesne visuomenės sveikatos grėsme. Pagrindiniai veiksniai, didinantys AMR problemą – neracionalus antimikrobinų vaistinių preparatų (AMVP) vartojimas ir nepakankama infekcijų prevencija ir kontrolė. Lietuva daugiau nei 10-metį išlieka tarp daugiausia AMVP ligoninėse suvartojančių šalių. Norint mažinti perteklinį jų vartojimą ir taikyti specifines intervencijas sveikatos specialistų elgsenai keisti, svarbu išsiaiškinti priežastis, kodėl daug metų situacija Lietuvos ligoninėse yra nepalanki ir iš esmės nesikeičia.

Tyrimo tikslas – įvertinti Lietuvos ligoninių sveikatos priežiūros specialistų elgseną, susijusią su AMVP skyrimu ir antimikrobinio atsparumo problemos supratimu.

Tyrimo uždaviniai

1. Įvertinti sveikatos priežiūros specialistų požiūrį į AMVP skyrimą ir antimikrobinį atsparumą.
2. Išanalizuoti sveikatos priežiūros specialistų elgseną ir vyraujančią praktiką, skiriant AMVP.
3. Nustatyti veiksnius, turinčius įtakos neracionaliam AMVP skyrimui.

Tyrimo metodika. Atliktas kiekybinis aprašomasis tyrimas. Anketas užpildė 414 tiriamųjų iš 36 asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Apskaičiuota reprezentatyvi imtis – 346 gydytojai. Apklausiai naudotas papildytas klausimynas „Sveikatos priežiūros darbuotojų žinių ir požiūrio apie antibiotikus ir antimikrobinį atsparumą“.

Rezultatai. Gydytojai sutinka, kad AMR problema aktuali visame pasaulyje ir Lietuvoje. Pusė jų pritarė, kad teisingo AMVP vartojimo skatinimas ir informacijos apie AMR viešinimas Lietuvoje vykdomi tinkamai, kas trečias pripažino savo vaidmenį pagrindiniu valdant AMR. Gydytojai, prisidedantys prie AMVP skyrimo ir AMR valdymo savo įstaigoje, dažniau vertino AMR problemą, kaip aktualią, ir savo vaidmenį, kaip pagrindinį, valdant AMR, jautėsi užtikrinti, priimdami sprendimą dėl AMVP skyrimo. Pusė gydytojų AMVP skiria bent kartą per savaitę, gydydami pacientus, atsižvelgia į AMR situaciją. Didžioji dalis jų pasitiki savimi, parinkdami pacientui AMVP, interpretuodami mikrobiologinių tyrimų rezultatus, planuodami gydymo AMVP trukmę ir nenutraukdami gydymo AMVP anksčiau, nei numatyta. Trys penktadaliai apklaustųjų teigė jaučiantys palaikymą neišrašyti AMVP. Dauguma respondentų niekada arba retai susidūrė su situacija, kai buvo linkę neskirti AMVP, bet negalėjo to padaryti. Didžioji dalis respondentų skiria mikrobiologinius tyrimus pacientams su infekcijos požymiais, įtariant hospitalinę infekciją ar empiriniam gydymui AMVP nedavus klinikinio efekto. Pagrindinė mikrobiologinio tyrimų neskyrimo priežastis – ilgas laikas iki tyrimų atsakymo gavimo, o veiksniai, turintys įtakos neracionaliam AMVP skyrimui – baimė dėl paciento būklės, komplikacijų, neaiški diagnozė, laiko trūkumas ir santykių su pacientu palaikymas. Skirdami AMVP, gydytojai remiasi gydymo algoritmais, rekomendacijomis, asmeninėmis nuostatomis ir patirtimi. Naudingiausios kvalifikacijos tobulinimo formos – klinikinių atvejų ir situacijų aptarimai, praktiniai mokymai, mokymai mažose grupėse, gydytojai dažnai pataria pacientams, bet neteikia jiems spausdintos informacijos dėl pacientų nesuinteresuotumo, savo diagnozės nesupratimo ir informacinės medžiagos trūkumo.

Daugiau informacijos gali suteikti Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Visuomenės sveikatos tyrimų skyriaus vyriausioji specialistė Dovilė Šapokaitė mob. +370 631 79 355, el. p. dovile.sapokaite@hi.lt.