

IMPLICAREA FARMACISTULUI ȘI PACIENTULUI ÎN UTILIZAREA SIGURĂ ȘI EFICACE A ANTIBIOTICELOR

INVOLVEMENT OF PHARMACIST AND PATIENT IN THE SAFE AND EFFECTIVE USE OF ANTIBIOTICS

Elena Zgîrcu, Lucia Sîbii

Catedra de farmacie socială "Vasile Procopișin", Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Republica Moldova

Autor corespondent: elena.zgircu@usmf.md

Rezumat

Antibioticele reprezintă una dintre cele mai dinamice grupe de medicamente, ce se completează permanent. Însă, multe decenii după ce primii pacienți au fost tratați cu antibiotice, infecțiile bacteriene au devenit din nou o amenințare. În prezent, aproximativ 70% din bacteriile care cauzează infecții sunt rezistente la cel puțin unul dintre agenții antibiotici cel mai frecvent utilizați pentru tratament. În 50% din cazuri, rezistența la antibiotice este atribuită utilizării iraționale a acestor medicamente. Astfel, scopul acestei cercetări a constat în evaluarea implicării pacientului și farmacistului comunitar în utilizarea sigură și eficientă a antibioticelor.

Cuvinte cheie: farmacist, pacient, antibiotice, utilizare irațională

Abstract

Antibiotics are one of the most dynamic groups of medicines that are being permanently filled. However, many decades after the first patients were treated with antibiotics, bacterial infections have again become a threat. Today, about 70% of bacteria that cause infections are resistant to at least one of the most commonly used antibiotic agents for treatment. In 50% of cases, resistance to antibiotics is caused by the irrational use of these medicines. Thus, the purpose of this research was to evaluate the involvement of the patient and the community pharmacist in safe and effective use of antibiotics.

Keywords: pharmacist, patient, antibiotics, irrational use.

Introducere

În prezent, aproximativ 70% din bacteriile care cauzează infecții sunt rezistente la cel puțin unul dintre agenții antibiotici cel mai frecvent utilizați pentru tratament. Unele organisme sunt rezistente la toate antibioticele aprobate și pot fi tratate numai cu medicamente experimentale și potențial toxice. S-a evidențiat, de asemenea, o creștere alarmantă a rezistenței bacteriilor care cauzează infecții dobândite în comunitate, în special stafilococi și pneumococi (*Streptococcus pneumoniae*), care sunt cauze predominante ale morbidității și mortalității. Astfel, 25% din cazurile de pneumonie bacteriană au fost dovedite a fi rezistente la penicilină, iar 25% din cazuri au fost rezistente la mai mult de un antibiotic [3]. Cauza majoră a rezistenței antimicrobiene este utilizarea irațională a antibioticelor, direct legată de informarea nesatisfăcătoare a medicilor, farmaciștilor și pacienților (în 50% din cazuri), de tendința de automedicație, de utilizarea inutilă a antibioticelor. Pe lângă acestea, studiile au identificat probleme precum eliberarea ilegală a medicamentelor antimicrobiene de către farmaciști, în unele țări europene, precum și prescrierea necorespunzătoare [6, 7, 8, 9].

În 2011, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor a estimat că rezistența la antimicrobiene determină, în fiecare an, moartea a 25 000 de persoane și costuri de peste 1,5 miliarde de Euro [5].

Cauzele evoluției alarmante a rezistenței antibacteriene sunt divizate în câteva grupe distincte [1, 2, 4]:

- exprimarea fenomenului biologic natural de supraviețuire a bacteriilor;
- utilizarea inadecvată a antibacterienelor în medicina umană și cea veterinară;
- utilizarea antibacterienelor în scopuri neterapeutice;
- poluarea mediului cu antimicrobiene.

Scopul cercetării constă în evaluarea implicării pacientului și farmacistului comunitar în utilizarea sigură și eficientă a antibioticelor.

Materiale și metode

Materialul primar a fost colectat prin metoda chestionării pacienților și interviului cu farmaciștii. Studiul a fost realizat în 5 farmacii comunitare din municipiul Chișinău. Chestionarele au fost completate de către 115 pacienți, cu vârste cuprinse între 18 și 71 de ani. La interviu au participat 5 farmaciști din farmaciile unde au fost chestionați și pacienții.

Rezultate și discuții

Cei mai mulți respondenți, care au consumat antibiotice, au vârsta cuprinsă între 25 și 45 de ani – 49,5% sau 57 de pacienți și între 46 și 65 de ani – 30,43% sau 35 de pacienți.

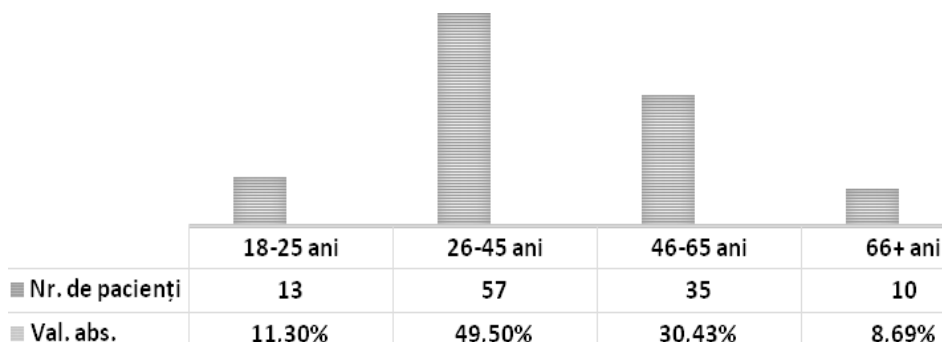


Fig. 1. Repartiția pacienților pe categorii de vârstă

Fiind întrebați despre modul de inițiere a tratamentului cu antibiotice, cei mai mulți respondenți o fac doar în cazul în care, acest medicament a fost prescris de către medicul specialist – 49%, iar 23% (30 de chestionați) inițiază antibioterapia din proprie inițiativă (figura 2).

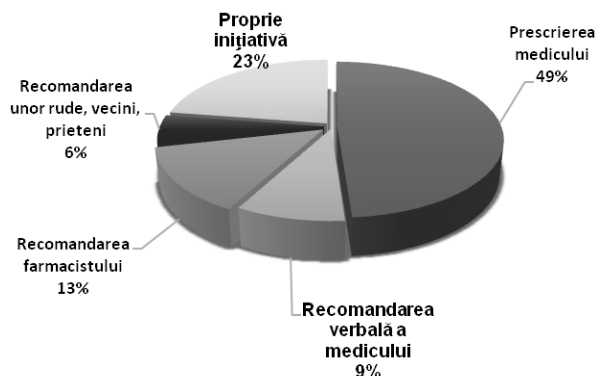


Fig. 2. Modul de inițiere a tratamentului cu antibiotice

În același context de inițiere a antibioterapiei, celor mai mulți pacienți cărora le-a fost prescris un antibiotic a fost din cauza febrei – 41%, fiind urmați de cei care au o asociere de simptome – 28%.

Din proprie inițiativă, pacienții inițiază cel mai des antibioterapia din cauza unei dureri – 27% și din cauza febrei și asocierilor de simptome – 20% (figura 3).

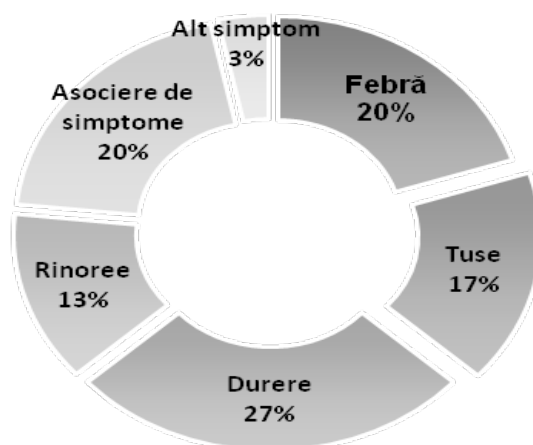


Fig. 3. Simptomul care a determinat inițierea antibioterapiei la pacienții ce administrează antibiotice din propria inițiativă

Specific și foarte important în antibioterapie este administrarea antibioticului întreaga perioadă recomandată de către specialist, chiar dacă simptomele inițiale au dispărut

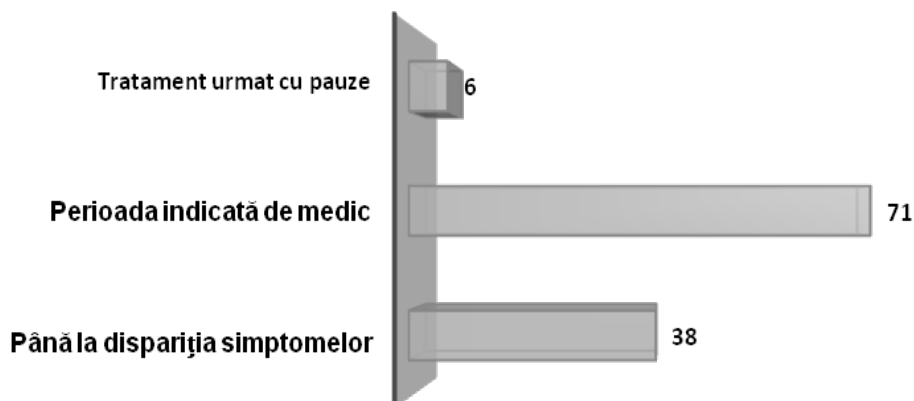


Fig. 4. Durata tratamentului cu antibiotice

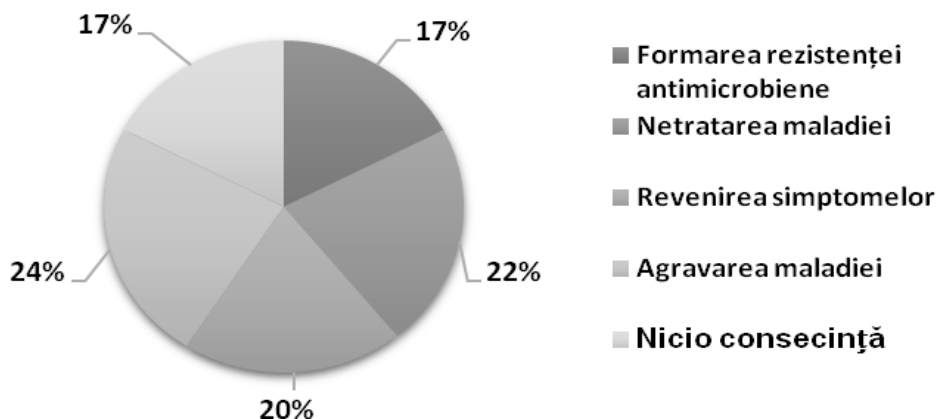


Fig. 5. Consecințele întreruperii tratamentului cu antibiotice

și starea pacientului s-a ameliorat simțitor. Astfel, în chestionar a fost inclusă întrebarea despre durata tratamentului cu antibiotice. Conform figurii 4, cei mai mulți pacienți – 71, administrează antibioticele întreaga perioadă care a fost indicată de medic, iar aproape 1/3 din respondenți stopează antibioterapia la dispariția simptomelor.

În cazul pacienților care administrează antibioticul din proprie inițiativă, 21 pacienți administrează antibioticul până la dispariția simptomelor care au determinat inițierea tratamentului, adică de cele mai multe ori, până la dispariția durerii.

Deoarece, neadministrarea antibioticului întreaga perioadă necesară, indicată de medic sau administrarea medicamentului cu intermitență conduce, ulterior, la dezvoltarea rezistenței antimicrobiene, pacienții au fost întrebați dacă cunosc consecințele neadministrării antibioticului întreaga perioadă recomandată.

Răspunsurile au fost repartizate conform opțiunilor, practic, în mod egal, ceea ce poate fi văzut pe figura 5. În acest caz, este îngrijorător faptul că, unii respondenți consideră că întreruperea antibioterapiei nu poartă după sine vreo consecință.

Farmaciiștii reprezintă ultima verigă a procesului de medicație, ceea ce presupune o responsabilitate enormă, deoarece este ultima persoană care poate consilia pacientul și îi poate oferi informații complexe despre tratament – modul și timpul de administrare a medicamentului, interacțiuni medicamentoase și alimentare, durata tratamentului, posibile reacții adverse și comportamente acceptabile ale pacientului. Pentru a aprecia implicarea farmacistului în antibioterapia care urmează a fi inițiată de către pacient, respondenții au răspuns la întrebarea despre informațiile oferite de către farmacist la eliberarea antibioticelor.

Din figura 6 observăm că, în 51% din cazuri, farmaciștii oferă informații despre modul de administrare a antibioticului, iar în 21% – informații despre eventualele reacții adverse. Acestea sunt urmate de date despre interacțiuni cu medicamente și alimente și durata tratamentului. În 4% din cazuri, farmaciștii nu au oferit pacientului nicio informație.

O altă direcție a cercetării a constat în interviuarea farmaciștilor pentru a determina atitudinea și corectitudinea în procesul de eliberare a antibioticelor din farmaciile comunitare.

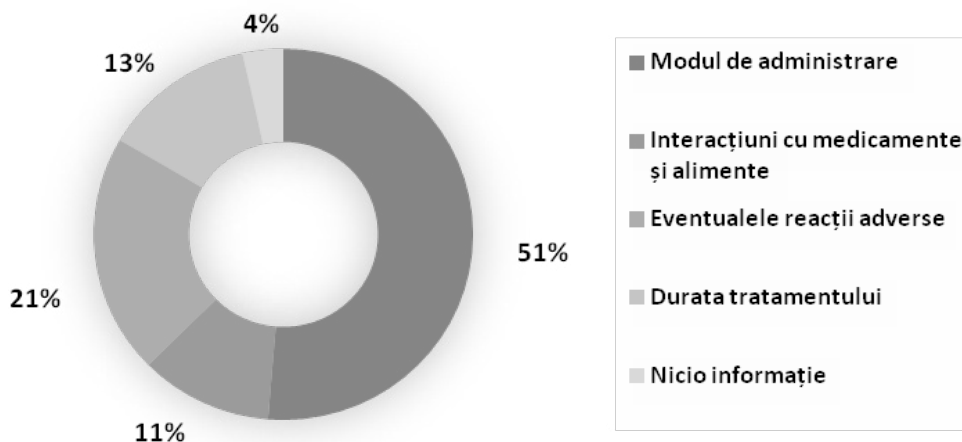


Fig. 6. Informații oferite de către farmacist la eliberarea antibioticului

Din răspunsurile acordate de farmaciști în timpul interviului, evidențiem că toți farmaciștii cunosc că antibioticele pot fi eliberate doar în baza unei rețete, pe care pacientul a primit-o de la medic. Cu toate acestea, 4 farmaciști din 5 eliberează antibiotice fără prescripție medicală, argumentând prin faptul că astfel ajută pacientul să urmeze un tratament corespunzător afecțiunii, deoarece acesta nu dispune de suficient timp pentru a face o consultație la medicul specialist.

La recomandarea antibioticului, farmaciștii se bazează pe simptomele descrise de către pacienți și pe cunoștințele care le posedă. La fel, interviul a reliefat faptul că farmaciștii nu acordă prea multe întrebări pacienților, pentru a decide ce antibiotic vor recomanda și oferă foarte puține informații (despre modul de administrare al preparatului, mai puțin durata tratamentului, interacțiuni cu alte medicamente sau alimente) la recomandarea acestuia. Farmaciștii intervievați consideră că, există unele cazuri, în care ei ar putea să elibereze antibiotice fără prescripția medicilor, de exemplu în unele infecții respiratorii sau infecții urinare, bazându-se pe informațiile pe care le posedă și pe tipicitatea cazurilor clinice.

Concluzii

Cercetarea a evidențiat o conștientizare slabă, din partea pacienților, referitor la ce presupune antibioterapia și regulile care sunt necesare a fi cunoscute la administrarea antibioticelor. La fel, a fost evidențiată implicarea minimă a farmaciștilor în consilierea pacienților referitor la consumul de antibiotice. În acest sens, sunt expuși factorii, care influențează negativ utilizarea sigură și eficace a antibioticelor:

- consumul irațional de antibiotice,
- cunoștințele insuficiente ale pacientului,
- lipsa comunicării eficiente dintre specialist și pacient,
- neoferirea informațiilor necesare și complexe la eliberarea antibioticului,
- nerespectarea actelor ce reglementează modul de eliberare a antibioticelor din farmacie și eliberarea antibioticelor fără rețetă.

Totuși, farmaciștii fac parte din grupul de specialiștii, care pot interveni în diminuarea respectivei probleme, cu atât mai mult că rezistența la antibiotice a fost identificată în mod universal drept prioritate în domeniul sănătății publice. Îmbunătățirea calității serviciilor farmaceutice, nu doar a cantității de medicamente eliberate, va necesita educație publică și profesională pentru utilizarea rațională a antibioticelor.

Bibliografie

1. Aminov R. *The role of antibiotics and antibiotic resistance in nature*. In: Environmental Microbiology, 2009, vol. 11, p. 2970-2988.
2. Angulo F. et al. *Antimicrobial use in agriculture: Controlling the transfer of antimicrobial resistance to humans*. In: Semin. Pediatr. Infect. Dis., 2004, p. 78-85.
3. *Antibiotic resistance threats in the United States. Bacterial Resistance to antibiotics*, 2008 Kenneth Todar University of Wisconsin- Madison Department of Bacteriology. <http://www.textbookofbacteriology.net/resantimicrobial.html>
4. Dzidic S. et al. *Antibiotic Resistance in Bacteria*. In: Food Technol. Biotechnol., 2008, no. 46 (1), p. 1-21.
5. European Centres for Disease Prevention and Control. *Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2011*. www.ecdc.europa.eu
6. Hawker JI, Smith S, Smith GE, Morbey R, Johnson AP, Fleming DM et al. *Trends in antibiotic prescribing in primary care for clinical syndromes subject to national recommendations to reduce antibiotic resistance, UK 1995-2011*. Journal of Antimicrobial Chemotherapy. 2014; doi:10.1093/jac/dku291 <http://jac.oxfordjournals.org/content/early/2014/08/01/jac.dku291.full>
7. Reeves DS, Finch RG, Bax RP, Davey PG, Li Wan Po A, Lingam G et al. *Self-medication of antibacterials without prescription (also called "over-the-counter" use)*. Journal of Antimicrobial Chemotherapy. 1999;44:163-77 <http://jac.oxfordjournals.org/content/44/2/163.full.pdf+html>
8. Väänänen MH, Pietilä K, Airaksinen M. *Self-medication with antibiotics--does it really happen in Europe?* Health Policy. 2006;77(2):166-71 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16095749>
9. Эндру Четли „Проблемные лекарства”, Riga, 1998.