

Evidence Update

Серия: Развитие сектора здравоохранения

Какой метод лучше всего позволяет улучшить назначение антибиотиков?

Нет достаточных исследовательских данных для рекомендации одного способа, но многогранные вмешательства и вмешательства, направленные на пациентов, подают надежды.

Критерии включения

Исследования

Рандомизированные и квази-рандомизированные контролируемые исследования, контролируемые исследования до – после и прерванные серийные наблюдения.

Вмешательства (группы вмешательств)

Вмешательства, направленные на улучшение выбора, дозировки и длительности курса лечения при выписывании амбулаторным пациентам в сравнении с другим вмешательством или с отсутствием вмешательства.

Клинические исходы

Правильное выписывание антибиотиков; резистентность бактерий; побочные эффекты.

Результаты

- Было включено 39 исследований (25 РКИ, 1 квази-РКИ, 11 контролируемых исследований до - после и 2 прерванных серийных наблюдения). В пяти РКИ определение участников в группы исследования было адекватным образом скрыто.
- Образовательные программы (8 исследований), напоминания врачам (3 исследования), изменения системы здравоохранения (2 исследования), аудит и обратная связь (4 исследования) оказывали различные влияния на практику выписывания рецептов.
- Образовательные консультации (10 исследований), включая 4 исследования в развивающихся странах, улучшали выписывание рецептов на антибиотики, но влияние было различным и обычно слабым.
- Печатные образовательные материалы (4 исследования) имели небольшое влияние на практику назначения антибиотиков.
- Вмешательства, влияющие на пациентов (5 исследований), включая обучение или предоставление информации (2 исследования) и отсроченные выписывания (рецепты с поздней датой, которые пациенты могут использовать через несколько дней, если симптомы не проходят сами по себе) (3 исследования) постоянно снижали использование антибиотиков пациентами.
- Многосторонние вмешательства (7 исследований), объединяющие обучение врачей и пациентов с общей информацией о выписывании антибиотиков единообразно снижали выписывание антибиотиков не по показанию, хотя эффекты были различными по величине.



Заключение авторов

Значение для практики:

Вмешательства и практика назначения антибиотиков, оцененные включенными исследованиями, существенно различались. Недостаточно доказательств для рекомендации одного метода для улучшения назначения антибиотиков во всех учреждениях. Многосторонние вмешательства, направленные на местные традиции назначения лекарств, преодоление барьеров и направленные на пациентов, имеют наибольший потенциал улучшить практику назначения лекарств.

Значение для исследований:

Необходимы хорошо спланированные долгосрочные исследования для определения эффективных вмешательств или компонентов вмешательств, улучшающих назначение (выписывание рецептов) антибиотиков.

Разработано: Консорциум Исследовательских Программ для Эффективного Здравоохранения (the Effective Health Care Research Programme Consortium) (www.liv.ac.uk/evidence), Ливерпуль, Школа Тропической Медицины, поддержка: Департамент Международного Развития, Великобритания (the Department for International Development UK); и Австралазийский Центр Кокрейновского Сотрудничества (the Australasian Cochrane Centre). Evidence Update можно распространять бесплатно.

Переведено: Консорциум Исследовательских Программ для Эффективного Здравоохранения (the Effective Health Care Research Programme Consortium) (www.evidence-update.ru), кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Казанская государственная медицинская академия, (Россия, г. Казань).

Кокрейновская Библиотека издается www.wiley.com и бесплатна для развивающихся стран через www.healthinternetwork.org.