

ZIUA EUROPEANĂ A INFORMĂRII DESPRE ANTIBIOTICE - ZEIA

18 November 2014

Ghid al kit-ului de informare și instruire privind auto-medicația cu antibiotice

Traducere, adaptare și re-design după originalul ECDC de Radu Negoescu, Cristian Balan,
Doina Nițulescu și Mirela Bănățeanu, PromoSan INSP-CRSPB*

* EAAD 2014 - Toolkit on self-medication with antibiotics, ECDC Stockholm, Oct 2014

Cuprins

1	Introducere	2	
1.1	Strategia globală și obiectivul kit-ului		2
1.2	Conținutul kit-ului		2
2	Strategie și tactică	3	
2.1	Publicul-țintă		3
2.2	Strategia și tactica privind auto-medicația cu antibiotice în 2014		3
2.3	Lucrul la nivel național cu organizațiile personalului din sănătate		5
3	Utilizarea kit-ului	5	
3.1	Observații generale		5
3.2	Mesaje-cheie		6
3.3	Scrisoare-tip pentru farmaciști și medicii de familie		9
3.4	Afișe și inscripționări pentru ambalajele din farmacii		10
3.5	Clip ZEIA		11
3.6	Idei și materiale pentru viitor		12
4	Contact-cheie	12	
	Anexa 1 Lista resurselor bibliografice utilizate în elaborarea kit-ului		13

1. *Introducere*

Bine ați venit la kit-ul ZEIA privind auto-medicația cu antibiotice, elaborat de Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (ECDC)!

Scopul acestui kit este de a sprijini autoritățile de sănătate publică în pregătirea materialelor de campanie care vizează publicul larg, cu accent specific pe auto-medicația cu antibiotice, pentru cea de-a 7-a aniversare ZEIA din 18 noiembrie 2014.

Pentru reducerea rezistenței la antibiotice sunt esențiale eforturi ample pe termen lung pentru creșterea conștientizării în privința utilizării adecvate a antibioticelor. ZEIA este o inițiativă de sănătate europeană care își propune să ofere o platformă-suport pentru campaniile naționale privind utilizarea prudentă a antibioticelor. ZEIA 2013 a fost marcată în peste 40 de țări din Europa de evenimente și campanii naționale privind utilizarea prudentă a antibioticelor, în săptămâna ce a inclus 18 noiembrie. ECDC colaborează, de asemenea, cu partenerii săi din alte regiuni ale lumii, astfel ca în aceeași săptămână să aibă loc campanii privind utilizarea prudentă a antibioticelor în Statele Unite ale Americii, Canada și Australia.

Obiectivul general al ZEIA este de a sprijini activitățile la nivel național care vizează creșterea gradului de conștientizare specifică, atât a publicului larg cât și a anumitor grupuri-țintă precum personalul din sănătate, astfel încât să se mențină eficiența antibioticelor și să se încetinească apariția & răspândirea bacteriilor rezistente.

Acest ghid a fost scris în intenția Punctelor Focale Naționale ECDC pentru RAM și pentru Comunicare, oferind consiliere cu privire la abordarea optimă a problemei auto-medicației cu antibiotice precum și la modul în care kit-ul trebuie adaptat pentru a fi utilizat la nivel național.

1.1 **Strategia globală și obiectivul kit-ului**

Kit-ul oferă recomandări privind modul în care sistemele de sănătate publică pot capacita publicul larg în privința utilizării adecvate și responsabile a antibioticelor. Kit-ul conține material-tip și unele mesaje-cheie focalizând pe auto-medicația cu antibiotice, idei pentru activitățile de sensibilizare și sugestii tactice pentru generarea de mesaje destinate publicului larg privind utilizarea prudentă a antibioticelor, mai specific persoanelor care folosesc auto-medicația cu antibiotice. Publicul-țintă adresat de kit este populația activă, definită prin persoanele angajate în muncă cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 de ani.

Mai multe informații privind ZEIA sunt pe website-ul: <http://antibiotic.ecdc.europa.eu/>.

1.2 **Conținutul kit-ului**

Kit-ul include materialele descrise mai jos. Acestea sunt furnizate în format electronic Punctelor Focale Naționale ECDC amintite; vor fi de asemenea disponibile pe site-ul ZEIA. Materialele vor fi descrise mai detaliat în următoarele secțiuni.

- Mesaje-cheie privind auto-medicația cu antibiotice;
- Scrisoare-tip pentru farmaciști;
- Scrisoare-tip pentru medicii de familie;
- Postere și ambalaje inscripționate pentru farmacii;
- Clip ZEIA.

Kit-ul se bazează pe rezultatele raportului realizat de ECDC în 2013 "Auto-medicația cu antibiotice în Uniunea Europeană - evaluare și planuri de acțiune". Acest raport a inventariat cunoștințele actuale privind auto-medicația cu antibiotice și campaniile pedinte. Raportul conține, de asemenea, recomandări pentru activități de campanie: publicul-țintă, domeniile care trebuie adresate prin mesajele-cheie precum și canalele de comunicare a acestor mesaje. Kit-ul se bazează pe: a) materialele deja elaborate de ECDC în anii anteriori privind alte grupuri-țintă și b) materialele deja produse în cadrul altor campanii naționale din Europa și Statele Unite.

2 Strategie și tactică

2.1 Publicul-țintă

Populația activă este recunoscută ca fiind principalul public-țintă ce primește informații de la farmaciști și medici pe căi active sau pasive. Din perspectiva kit-ului, populația activă este definită prin persoane angajate în muncă cu vârste între 18 și 55 de ani.

Farmacii sunt o sursă vitală de comunicare cu pacienții din rândul populației active și sunt considerați a 2-a sursă de informație privind utilizarea prudentă a antibioticelor.

2.2 Strategia și tactica privind auto-medicația cu antibiotice în 2014

Au fost identificați o serie de factori asociați cu dezvoltarea rezistenței la antibiotice, între care, în mod deosebit, auto-medicația.

Auto-medicația cu antibiotice depinde de accesul fără rețetă la acest tip de medicamente, de bolile pentru care sunt utilizate și de decizia pacientului de a lua antibiotice fără recomandarea prealabilă a medicului, dar, eventual, după consultarea farmacistului.

S-au sugerat în literatura de specialitate două rute principale de acces la antibiotice pentru automedicație:

- Distribuția fără rețetă direct către pacient, care, deși este ilegală, se presupune că survine în mai multe state membre UE;
- Utilizarea antibioticelor rămase din tratamente anterioare și păstrate acasă de către pacient, favorizată de eliberarea (fie pe bază de rețetă valabilă, fie prin cumpărarea fără rețetă) a unui număr mai mare de comprimate decât ar fi fost necesar pentru un singur tratament.

În acest scop, ZEIA 2014 focalizează pe auto-medicația cu antibiotice în rândul populației active cu scopul sensibilizării acesteia. Aceasta se realizează în colaborare cu farmaciștii ca "experți medicali" la punctul de distribuție și public-țintă secundar. ECDC cooperează în această privință cu [Grupul Farmaceutic al Uniunii Europene \(PGEU\)](#) care a fost de acord să sprijine activitatea ECDC în mai multe moduri, între care capacitarea farmaciștilor la evaluarea componentelor kit-ului.

Foaia de parcurs a elaborării kit-ului ZEIA 2014

Scadența feedback-ului	Activități consecutive
<ul style="list-style-type: none"> - Schițarea primelor idei privind publicul-țintă - Schițarea primelor idei privind strategia de abordare - Schițarea primelor idei privind conținutul kit-ului 	
4 iulie 2013, Reuniune a Comitetului tehnic consultativ ZEIA, Stockholm	
<ul style="list-style-type: none"> - Discuție inițială privind focalizarea pe auto-medicația cu antibiotice - Examinarea preliminară a proiectului de Raport privind auto-medicația 	
14 octombrie 2013, grupul de lucru PGEU pe chestiuni de specialitate	
<p>Feedback pe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tactică și strategie - Discuția rezultatelor sondajului PGEU privind activitățile naționale 	<ul style="list-style-type: none"> - Includerea feedback-ului în tactică și strategie
Octombrie 2013, Raportul ECDC final privind "Auto-medicația cu antibiotice în Uniunea Europeană - Evaluare și planuri de acțiune"	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluarea cunoștințelor actuale privind auto-medicația cu antibiotice - Sugestii pentru ECDC privind instrumentele și ghidurile în intenția statelor membre - Idei inițiale privind materialele 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborarea tacticii și strategiei - Structura proiectului de kit - Sondaj PGEU privind activitățile naționale
2 aprilie 2014, Concluziile experților către Comitetul tehnic consultativ ZEIA	
<p>Feedback privind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tactica și strategia - Primele mesaje-cheie 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborarea proiectelor de mesaje-cheie - Elaborarea conceptelor pentru materiale - Proiectul de scrisoare către farmaciști și medicii de familie - Elaborarea primului proiect de format
2 iulie 2014, Reuniune a Comitetului tehnic consultativ ZEIA, Stockholm	
<p>Feedback privind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mesajele cheie - postere și inscripționări - scrisori către profesioniștii din sănătate 	<ul style="list-style-type: none"> - Colectarea feedback-ului și includerea în proiecte
August-septembrie 2014, Testare tip focus-grup în șase state membre ale UE (prin contract cu Washington Health Care Association–WHCA)	
<ul style="list-style-type: none"> - Feedback privind materialele elaborate de focus-grupuri și interviuri structurate cu farmaciștii (au avut loc în Bulgaria, Republica Cehă, Franța, Italia, Țările de Jos și Regatul Unit). 	<ul style="list-style-type: none"> - Colectarea feedback-ului de la publicul larg și farmaciști
22-23 septembrie 2014, Întâlniri cu partenerii în Bruxelles	
<p>Prezentarea proiectele de material către:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grupul Farmaceutic al Uniunii Europene (PGEU) - Comitetul Permanent al Medicilor Europeni (CPME) - Asociația Europeană a Studenților în Farmacie (EPSA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Compilarea feedback-ului primit de la parteneri - Amendarea conținutului kit-ului pe baza feedback-ului primit - Finalizarea proiectelor pentru texte și grafică

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Federația Europeană a Asistentelor Medicale (EFN) - Alianța Europeană de Sănătate Publică (EPHA) - Organizația Europeană a Consumatorilor (BEUC) - Federația Medicilor Veterinari din Europa (FVE) - Platforma Europeană pentru Utilizarea Responsabilă a Medicamentelor la Animale (EPRUMA) - Organizația Internațională de Sănătate a Animalelor (IFAH) - Asociația Europeană a Medicilor-șefi din Spitale (AEMH) - Institutul European de Sănătate a Femeii (EIWH) | |
|--|--|

2.3 Lucrul la nivel național cu organizațiile personalului din sănătate

În urma consultărilor cu organizațiile farmaciștilor și medicilor, materialele kit-ului au primit avizul dinspre:

- PGEU, Grupul Farmaceutic al Uniunii Europene, www.pgeu.eu
- CPME, Comitetul Permanent al Medicilor Europeni, www.cpme.eu

Informații despre componența acestora sunt disponibile la următoarele adrese de internet:

- <http://www.pgeu.eu/en/pgeu/members.html> (pentru PGEU)
- <http://www.cpme.eu/about/members/> (pentru CPME).

Dată fiind avizarea de mai sus la nivelul UE recomandăm ca Punctele Focale Naționale ZEIA 2014 să ia contact cu membrii naționali ai PGEU și CPME pentru a obține consens la nivel național în privința sprijinirii ZEIA de către farmaciști, medici de familie și pacienți.

3 Utilizarea kit-ului

3.1 Observații generale

Materialele kit-ului sunt furnizate într-un format adaptabil (Word și Adobe) pentru a înlesni traducerea, adaptarea și utilizarea la nivel național. În plus față de kit, se recomandă continuarea utilizării materialelor elaborate în anii anteriori (eșarfe cu arici), iar pe tot parcursul campaniei se va asigura o identitate vizuală comună pentru campaniile pe teritoriul UE. Scopul este ca mesajele să fie coerente și ușor de recunoscut și, prin urmare, ușor de reținut pentru publicul țintă pe întreg teritoriul UE.

Pentru a asigura o adresabilitate maximă a publicului țintă, fiecare stat membru poate alege, desigur, să adapteze materialele kit-ului ZEIA 2014. Toate materialele au fost elaborate într-un format conceput pentru a facilita adaptarea, duplicarea, diseminarea și limitarea costurilor de producție. Materialele kit-ului au un aspect general comun și poartă logo-urile ECDC și

ZEIA, la care pot fi adăugate logo-uri ale autorităților și organizațiilor naționale pentru a sublinia sprijinul pentru campanie și a amplifica forța acesteia.

3.2 Mesaje-cheie

Scopul general al ZEIA 2014 este de a spori gradul de conștientizare a publicului larg în privința auto-medicației cu antibiotice. "Populația activă", așa cum este definită mai sus, este principalul public-țintă al informațiilor primite activ sau pasiv de la medici și farmaciști. Farmaciștii sunt o sursă vitală de comunicare cu pacienții din rândul populației active și sunt considerați a 2-a sursă de informații privind utilizarea prudentă a antibioticelor.

Prin urmare, mesajele-cheie ZEIA 2014 sunt în mod special adaptate pentru a atinge acest obiectiv. Pe această bază, mesajele-cheie au fost concepute mai ales pentru persoane angajate în muncă cu vârste cuprinse între 18 și 55 de ani, ca grup privilegiat în cadrul publicului larg.

Mesajele-cheie 2014 privind auto-medicația cu antibiotice sunt construite pe structura mesajelor-cheie din campania 2008 și accentuează responsabilitatea fiecăruia în menținerea eficienței antibioticelor. Mesajele sunt fundamentate pe un corpus substanțial de literatură științifică la care se fac trimiteri bibliografice.

ECDC oferă mesaje-cheie orientative care pot fi dezvoltate sau modificate în contextele naționale specifice. Limbajul cât mai simplu poate facilita traducerile.

Mesajele-cheie ar putea necesita adaptări pentru contextele naționale particulare; de exemplu: cine poate prescrie antibiotice, ce trebuie făcut cu comprimatele rămase; simptome care nu necesită apelarea la antibiotice, tratamente simptomatice alternative.

Mai jos este o prezentare detaliată a mesajelor-cheie destinate publicului larg privind auto-medicația cu antibiotice:

1 Antibioticele pot fi prescrise doar de către medicul curant

Mai multe boli ale sezonului rece pot provoca aceleași simptome fără a necesita același tratament. Dacă vi s-a prescris un antibiotic pentru o boală anterioară și tratamentul a fost eficient, este tentant să doriți același antibiotic dacă aveți simptome similare. Cu toate acestea, doar un medic poate stabili dacă o boală necesită tratament cu antibiotice.

- Nu încercați niciodată să cumparați antibiotice fără rețetă.
- Nu păstrați antibioticele pentru o utilizare ulterioară.
- Nu utilizați niciodată antibioticele rămase de la tratamentele anterioare.
- Nu dați antibiotice rămase altor persoane.

Nu folosiți antibioticele rămase pentru alte tratamente. Dacă ați primit mai multe doze de antibiotice (de exemplu comprimate, capsule-gel) decât au fost prescrise, întrebați farmacistul cum să procedați cu dozele rămase.

Vedeți de asemenea:

<http://ecdc.europa.eu/en/eaad/antibiotics/Pages/messagesForPublic.aspx>

Acest mesaj-cheie are un ton ferm fiind bazat pe o normă legală. Distribuirea antibioticelor fără rețetă este ilegală în întreaga UE. Doar medicul care v-a examinat poate decide dacă aveți nevoie de antibiotice: nu Dvs. înși-vă, nici farmacistul, nici prietenii Dvs., etc. Termenul "medic" poate fi adaptat în fiecare țară pentru a se potrivește contextelor naționale. Problema dozelor de antibiotice neutilizate poate fi tratată potrivit contextelor naționale care au diferite mecanisme de eliminare a deșeurilor.

2 Antibioticele nu sunt analgezice și nu pot vindeca orice boală

- Antibioticele nu funcționează ca analgezice și nu pot elimina durerile de cap, alte dureri sau febra.
- Antibioticele sunt eficiente numai împotriva infecțiilor bacteriene și nu vă pot ajuta să vă vindecați de infecții cauzate de virusuri, precum răceala sau gripa.
- Până la 80% din bolile sezonului rece, care afectează nasul, urechile, gâtul și plămâni, sunt de origine virală, deci luând antibiotice nu veți rezolva nimic.

Acest mesaj-cheie se referă la prejudecata că antibioticele ar fi medicamente "atotvindecătoare". Vizează, de asemenea, cunoștințele scăzute privind diferența dintre antibiotice și calmante. Termenul "analgezic" poate fi înlocuit în fiecare țară după uzanțele limbii naționale.

3 Utilizarea greșită a antibioticelor împotriva răcelilor și gripei nu vă ajută să vă simțiți mai bine și poate atrage efecte secundare adverse

Tratarea răcelii sau gripei cu antibiotice nu aduce nici un beneficiu pentru tine: antibioticele pur și simplu nu funcționează împotriva infecțiilor virale. În plus, antibioticele pot provoca mai multe efecte secundare neplăcute, precum diarea, greața sau erupțiile cutanate.

Luând antibiotice împotriva infecțiilor bacteriene ușoare, precum rino-sinuzitele, durerile de gât, bronșita sau durerile de urechi, este adesea inutil, întrucât în cele mai multe cazuri propriul sistem imunitar poate face față unor astfel de infecții.

Cele mai multe simptome pot fi atenuate cu medicamente eliberabile fără rețetă. Luând antibiotice nu veți reduce severitatea simptomelor Dvs. și nu vă va ajuta să vă simțiți mai bine.

Dacă simptomele persistă și deveniți îngrijorați, este important să consultați un medic. Dacă aveți într-adevăr o infecție severă, precum pneumonia bacteriană, medicul Dvs. vă va prescrie antibiotice. Solicitați ajutor cât mai repede dacă:

- aveți peste 65 de ani;
- aveți astm sau diabet zaharat;
- aveți boli pulmonare (bronșită cronică, emfizem, boli pulmonare obstructive cronice);
- aveți probleme cu inima (atac de cord, angină pectorală, insuficiență cardiacă cronică);

- aveți o problemă medicală legată de slăbirea sistemului imunitar;
- dacă luați medicamente care deprimă sistemul imunitar (de exemplu steroizi, chimioterapie pentru cancer, unele medicamente în legătură cu funcțiile glandei tiroide).

Acest mesaj vizează cunoștințele precare privind diferența dintre infecțiile virale și bacteriene. Adresează, de asemenea, prejudecata că antibioticele ar fi o soluție pentru persoanele care lucrează și sunt presate să se facă bine cât mai repede. În plus, acest mesaj prezintă alte consecințe negative ale auto-medicației și adresează cunoștințele reduse privind efectele secundare adverse, de exemplu antibioticele sunt medicamente "serioase", de încredere.

4 Aveți răbdare pentru a vă simți mai bine

Boala poate fi o sursă de stres, mai ales dacă aveți anumite simptome pentru prima dată. Găsirea timpului necesar pentru a merge la doctor poate fi dificilă, costisitoare și consumatoare de timp. Știind cum să gestionați simptomele vă poate ajuta să faceți față mai bine bolii. Aflați cum va puteți îngriji fără antibiotice.

În majoritatea bolilor sezonului rece, starea Dvs. se va îmbunătăți după două săptămâni

Durata orientativă a simptomelor privind bolile comune sezonului rece la adulți ¹	
Infecții ale urechii	Până la 4 zile
Durerea în gât	Până la 1 săptămână
Răceala comună	Până la 1 ½ săptămână
Gripa	Până la 2 săptămâni
Curgerea sau congestionarea nasului	Până la 1 ½ săptămână
Infecția sinusurilor	Până la 2 ½ săptămâni
Tusea (care apare deseori după o răceală)	Până la 3 săptămâni

Dacă simptomele persistă, ceea ce va îngrijorează, este important să vă adresați medicului Dvs.

¹Acest mesaj-cheie este adaptat din "Get better without antibiotics" - Health Service Executive Ireland și din "Patients antibiotic information leaflet" - Royal College of General Practitioners; poate fi adaptat la contextele naționale.

¹ Table adapted from 'Get better without antibiotics', Health Service Executive Ireland, and 'Patients antibiotic information leaflet', Royal College of General Practitioners. Available from:
http://www.hse.ie/eng/services/news/Get_better_without_antibiotics_leaflet.pdf and
<http://www.rcgp.org.uk/clinical-and-research/target-antibiotics-kit/patient-information-leaflets.aspx>

5 Cereți sfatul farmacistului Dvs: alte medicamente vă pot ajuta să scăpați de acuze

Farmacistul Dvs. vă poate recomanda medicamente eliberabile fără rețetă pentru a vă ajuta să vă simțiți mai bine.

Cereți întotdeauna sfatul lui, mai ales dacă luați medicamente pentru orice altă afecțiune:

- Analgezice pentru calmarea durerilor și febrei;
- Medicamente anti-inflamatoare, precum spray-uri sau pastile pentru gât, care ajută să înghițiți mai ușor;
- Expectorante orale care elimină secrețiile din căile respiratorii;
- Spray-uri nazale decongestionante ce vă ajută să respirați mai confortabil;
- Antihistaminicele ce atenuează strănutul, mâncărimea și nasul înfundat.

Consumul ridicat de lichide și odihna vă ajută la îmbunătățirea stării în orice boală de sezon.

Acest mesaj-cheie ajută pacienții privind căile de urmat pentru a se simți mai bine. De asemenea, ajută farmaciștii în privința altor medicamente ce pot fi recomandate pacienților care solicită antibiotice fără a prezenta o rețetă. Poate fi de asemenea adaptat la contextele naționale.

Mesajele-cheie sunt baza kit-ului și trebuie utilizate pentru elaborarea unor materiale suplimentare destinate publicului larg, focalizând asupra auto-medicației cu antibiotice.

3.3 Scrisoare-tip pentru medicii de familie și farmaciști

Au fost elaborate două scrisori-tip în intenția autorităților naționale de sănătate publică cu scopul de fi trimise farmaciștilor și medicilor de familie pentru a promova ZEIA, pentru a încuraja utilizarea adecvată a antibioticelor și pentru a informa pacienții cu privire la riscurile auto-medicației cu antibiotice. Scrisorile sunt semnate de directorul ECDC Marc Sprenger și președinții PGEU (Ștefan Krchnak) și CPME (Katrin Fjeldsted), purtând siglele ECDC și ZEIA, alături de cele ale PGEU și CPME. Scrisorile sunt redactate în format Word ce permit adăugarea logo-ului autorităților naționale de sănătate, semnăturii ministrului local al sănătății, precum și însemnele altor organizații partenere.



Aceste scrisori au fost traduse în toate limbile UE, dar pot fi adaptate pentru a include detalii naționale relevante, apoi trimise către farmaciști și medicii de familie ca un apel pentru participarea la ZEIA. Scrisorile explică amploarea fenomenului RAM în Europa și prezintă faptele & cifrele aferente. Scrisorile cer farmaciștilor și medicilor de familie sprijinul în lupta împotriva acestei tendințe negative și în promovarea site-ului ZEIA ca resursă utilă privind utilizarea prudentă a antibioticelor.

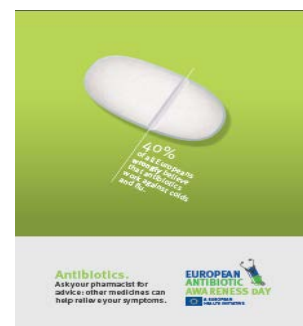
Scrisorile trebuie să însoțească materialele utilizate de către farmaciștii și medicii de familie, precum mesajele-cheie și clipurile dedicate ZEIA. Pot fi incluse și alte materiale elaborate la nivel național, de exemplu pliante sau alte materiale atractive.

3.4 Postere și inscripționări pentru ambalajele din farmacii

ECDC a produs două concepte (1 și 2), cu trei opțiuni alternative fiecare.

Ambele concepte au fost testate prin focus-grupuri și interviuri structurate cu farmaciștii. Acest lucru a evidențiat specificul național sub forma conceptului preferat în cele șase state membre UE în care au avut loc focus-grupuri.

Conceptul 1 (tableta/capsula-gel) a fost elaborat pe baza datelor din Eurobarometrul 2013 privind consumul și cunoștințele privind antibioticele. Cele trei versiuni oferă trei mesaje diferite în partea de jos a posterului, potrivit afișării în locuri diferite: 1) "Antibioticele. Folișiți-le cu înțelepciune – și niciodată împotriva, răcelii, gripei sau tusei"; 2) "Antibioticele. Adresați-vă medicului pentru sfat: alte medicamente vă pot ajuta să scăpați de simptome"; și 3) "Antibioticele. Adresați-vă medicului pentru sfat: alte medicamente vă pot ajuta să scăpați de simptome".



Conceptul 2 (cavaler, protecție solară, program antivirus pentru calculator) este provocator. Vizează populația generală, cu o imagine interesantă ce scoate în evidență absurditatea utilizării antibioticelor în tratarea infecțiilor virale, precum răceala sau gripa.



ECDC nu încurajează în nici un fel utilizarea excesivă a pungilor de plastic ca ambalaje în farmacii și militează, la fel ca multe țări, pentru descurajarea utilizării lor, în scopul de a reduce volumul nejustificat al deșeurilor. Totuși, este clar că în unele țări cu focus-grupuri pungile de plastic obținute de la farmacii au devenit un fel de "rafturi semi-permanente" pentru medicamente & dosare medicale și, prin urmare, ar putea fi utilizate pentru propaganda vizuală referitoare la utilizarea prudentă a antibioticelor. Această sugestie a fost salutăată în cadrul discuțiilor din cadrul Comitetului tehnic consultativ ZEIA. Raportul final al focus-grupurilor a arătat că al 2-lea Concept (cavaler) a fost identificat ca fiind cea mai bună opțiune pentru inscripționarea ambalajelor de farmacie. Prin urmare, ECDC furnizează în cadrul kit-ului o inscripționare pentru ambalajele de farmacie pe baza Conceptului 2 (cavaler).



O mare varietate de sugestii au privit afișarea, inclusiv pe ferestrele farmaciilor, în sălile de așteptare ale cabinetelor medicale, în spitale, în transportul public, în centrele pentru vârstnici, în supermarket-uri, pe panourile publicitare de pe marginea drumurilor, în stațiile de autobuze, prin publicitate directă pe internet.

Posterele vor fi traduse în toate limbile oficiale ale UE și vor fi accesibile prin intermediul site-ului ZEIA.

În cazul în care doriți să modificați conceptele, vă rugăm să rețineți că înainte de a deschide programele *Illustrator* sau *InDesign* este nevoie să instalați pachetul Font (Meta Pro). Vă rugăm să nu deschideți fișierul *.ai* fără a avea mai întâi Font-ul instalat. În plus, ECDC recomandă ca în cazul în care o autoritate de sănătate publică sau o organizație din afara ECDC modifică fișierul și instalează Font-ul, este necesar să-l dezinstaleze după terminarea modificărilor. ECDC nu acordă licență pentru Font. Am aprecia dacă nu vor fi adăugate elemente grafice suplimentare, cu excepția logo-urilor. De asemenea, vă rugăm să nu modificați culorile, spațierea, aranjamentul sau dimensiunea caracterelor dacă nu este absolut necesar. ECDC se oferă să supervizeze modificările. Vă rugăm să precizați ECDC ca sursă a materialului grafic.

3.5 Clip-ul ZEIA

ECDC a decis să dezvolte o scurtă animație (clip) bazată pe date din Eurobarometrul 2013 privind consumul și cunoștințele privind antibioticele, similară cu conceptul 1 dar mai detaliată în ceea ce privește mesajele. Animația va fi disponibilă pentru vizionare, schimbul de informații și încorporarea pe site-ul ZEIA, ca și pe canalul YouTube ECDC.

Scopul clipului este de a oferi privitorului mai multe informații decât conceptul 1. Pentru a face acest lucru, câteva date privind cunoștințele europenilor despre antibiotice sunt extrapolate și prezentate ca mesaje simple, în sprijinul unuia dintre mesajele-cheie conținute

în kit. Animația poate fi folosită ca și clip TV sau pe un terminal web în farmacii, spitale, săli de așteptare ale cabinetelor medicale dacă sunt prevăzute cu ecrane TV, locuințe și pe canale TV. Țările care solicită o rezoluție maximă a animației pentru distribuirea ulterioară vor primi un link pentru a descărca fișierul cu rezoluție completă.

3.6 Idei și materiale pentru viitor

Materialele kit-ului ar trebui să ofere o bază solidă pentru campania ZEIA 2014 adresată publicului larg, cu accent pe auto-medicația cu antibiotice. În funcție de resursele disponibile, Punctele Focale Naționale pentru RAM sau Punctele Focale Naționale pentru Comunicare pot lua în considerare elaborarea altor materiale, ca instrumente de informare sau diseminare către pacienți.

În timpul diferitelor runde de brainstorming, au apărut câteva idei pentru posibile materiale suplimentare, fișe sau "atracții" vizând publicul larg sau personalul medical.

- Inscricționare ZEIA pe un "pachet de supraviețuire iarna" fără antibiotice: pătură, ceai, fular, eșarfă, vitamine, broșură;
- Inscricționare ZEIA pe șervețelele de hârtie ("Aveți grijă: fără antibiotice!");
- Inscricționare ZEIA pe fulare, pături, pălării, mănuși, bentițe cu protecție pentru urechi, șosete;
- Inscricționare ZEIA pe boluri, cești sau căni, pahare de plastic pentru filtre de apă în locuințe.
- Săruri de baie inscripționate ZEIA;
- Brelocuri inscripționate ZEIA;
- Cutii pentru dulciuri/mentă/bomboane de lămâie marca ZEIA;
- Carnete de recomandări medicale (non-rețetă) pe verso cu instrucțiuni pentru pacienți despre măsurile de luat când suferă de răceală sau gripă;
- Foaie cu instrucțiuni pentru pacienții care necesită antibiotice, de exemplu informații cu privire la ce/cât de multe comprimate/capsule-gel să ia; ce să facă cu comprimatele/capsulele-gel rămase; cât de importantă este administrarea antibioticelor în mod corespunzător;
- Pre-imprimare origami pentru birouri;
- Portocale cu autocolante marca-ZEIA.

Orice material suplimentar elaborat în cadrul campaniei ZEIA trebuie să poarte logo-ul ZEIA și steagul UE, însoțite de textul "O inițiativă europeană de sănătate". Logo-ul și textul sunt disponibile pe site-ul ZEIA în toate limbile UE precum și în islandeză & norvegiană, fiind disponibile, de asemenea, în formatul design grafic pe site-ul ZEIA pentru a permite adaptarea ușoară.

4 Contact-cheie

<p>Giovanni Mancarella Information Officer European Centre for Disease Prevention and Control 171 83 Stockholm, Sweden Tel: +46 8 5860 1449 Email: Giovanni.Mancarella@ecdc.europa.eu</p>
--

Anexa 1 Lista resurselor bibliografice utilizate în elaborarea kit-ului

- [1] Bell BG, Schellevis F, Stobberingh E, Goossens H, Pringle M. A systematic review and meta-analysis of the effects of antibiotic consumption on antibiotic resistance. *BMC Infect Dis* 2014;14:13. [[open access link](#)]
- [2] Chung A, Perera R, Brueggemann AB, Elamin AE, Harnden A, Mayon-White R, et al. Effect of antibiotic prescribing on antibiotic resistance in individual children in primary care: prospective cohort study. *BMJ* 335(7617):429. [[open access link](#)]
- [3] Donnan PT, Wei L, Steinke DT, et al. Presence of bacteriuria caused by trimethoprim resistant bacteria in patients prescribed antibiotics: multilevel model with practice and individual patient data. *BMJ* 2004;328(7451):1297-301. [[open access link](#)]
- [4] London N, Nijsten R, Mertens P, van den Bogaard A, Stobberingh E. Effect of antibiotic therapy on the antibiotic resistance of faecal *Escherichia coli* in patients attending general practitioners. *J Antimicrob Chemother* 1994;34(2):239-46. [[link](#)]
- [5] Malhotra-Kumar S, Lammens C, Coenen S, Van Herck K, Goossens H. Effect of azithromycin and clarithromycin therapy on pharyngeal carriage of macrolide-resistant streptococci in healthy volunteers: a randomised, double-blind, placebo-controlled study. *Lancet* 2007;369(9560):482-90. [[open access link](#)]
- [6] Nasrin D, Collignon PJ, Roberts L, Wilson EJ, Pilotto LS, Douglas RM. Effect of β lactam antibiotic use in children on pneumococcal resistance to penicillin: prospective cohort study. *BMJ* 2002; 324(7328):28-30. [[open access link](#)].
- [7] Daneman N, McGeer A, Green K, Low DE; for the Toronto Invasive Bacterial Diseases Network. Macrolide resistance in bacteremic pneumococcal disease: implications for patient management. *Clin Infect Dis* 2006;43(4):432-8. [[open access link](#)]
- [8] Grigoryan L, Burgerhof JG, Haaïjer-Ruskamp FM, et al. Is self-medication with antibiotics in Europe driven by prescribed use? *J Antimicrob Chemother* 2007;59(1):152-6. [[open access link](#)]
- [9] Arroll B, Kenealy T. Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis. *Cochrane Database Systematic Reviews* 2013 Jun 4;6:CD000247. [[open access link](#)]
- [10] Arroll B, Kenealy T, Falloon K. Are antibiotics indicated as an initial treatment for patients with acute upper respiratory tract infections? A review. *NZ Med J* 2008;121(1284):64-70. [[link](#)]
- [11] Heikkinen T, Järvinen A. The common cold. *Lancet* 2003;361(9351):51-9. [[open access link](#)]
- [12] Mäkelä MJ, Puhakka T, Ruuskanen O, et al. Viruses and bacteria in the etiology of the common cold. *J Clin Microbiol* 1998;36(2):539-42. [[open access link](#)]
- [13] Keeney KM, Yurist-Doutch S, Arrieta MC, Finlay BB. Effects of antibiotics on human microbiota and subsequent disease. *Annu Rev Microbiol* 2014 Jun 2. [[Epub ahead of print](#)]
- [14] Shehab N, Patel PR, Srinivasan A, Budnitz DS. Emergency department visits for antibiotic-associated adverse events. *Clin Infect Dis* 2008;47(6):735-43. [[open access link](#)]
- [15] Smith SM, Fahey T, Smucny J, Becker LA. Antibiotics for acute bronchitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 3. Art. No.: CD000245. [[link](#)]
- [16] Coker TR, Chan LS, Newberry SJ, et al. Diagnosis, microbial epidemiology, and antibiotic treatment of acute otitis media in children: a systematic review. *JAMA* 2010;304(19):2161-9. [[open access link](#)]
- [17] Spinks A, Glasziou P, Del Mar CB. Antibiotics for sore throat. *Cochrane Database Systematic Reviews* 2013 Nov 5;11:CD000023. [[link](#)]
- [18] Young J, De Sutter A, Merenstein D, et al. Antibiotics for adults with clinically diagnosed acute rhinosinusitis: a meta-analysis of individual patient data. *Lancet* 2008;371(9616):908-14. [[open access link](#)]
- [19] Van Vugt SF, Butler CC, Hood K, et al. Predicting benign course and prolonged illness in lower respiratory tract infections: a 13 European country study. *Fam Pract* 2012;29(2):131-8. [[open access link](#)]