

**Экспертный совет
«Реализация СКАТ от Национальных рекомендаций к
практическим шагам по выполнению»**

**Проблема антибиотикорезистентности в
ЛПУ Самарской области на примере
многопрофильного стационара**

Лямин А.В. к.м.н., доцент кафедры общей и клинической
микробиологии, иммунологии и аллергологии, врач-
бактериолог микробиологического отдела КДЛ Клиник
СамГМУ

Петровская Е.В. к.м.н., доцент кафедры клинической
фармакологии и доказательной медицины, зав.отделом
клинической фармакологии Клиник СамГМУ

16 ноября 2016 г. Москва

Региональные особенности

1. Отсутствие достаточного количества локальных бактериологических лабораторий
2. Отсутствие отлаженной системы микробиологического мониторинга в стационарах

Только в 4-х многопрофильных стационарах г. Самары функционируют локальные микробиологические лаборатории

Проблемы организации работы по контролю за распространением полирезистентной микрофлоры

1. Отсутствие централизованных данных динамического локального микробиологического мониторинга в крупных стационарах области.
2. Работа проводится выборочно, в отдельных стационарах, результаты централизованно не анализируются, нет доступа к информации.
3. Отсутствие полноценного взаимодействия между микробиологами, клиническими фармакологами, клиницистами

Программы Инфекционного Контроля: роль микробиологической лаборатории

- Определение микробиологического «пейзажа» стационара в каждом отделении
- Выявление наиболее «проблемных» возбудителей
- ***Сдерживание распространения поли- и панрезистентных штаммов микроорганизмов***

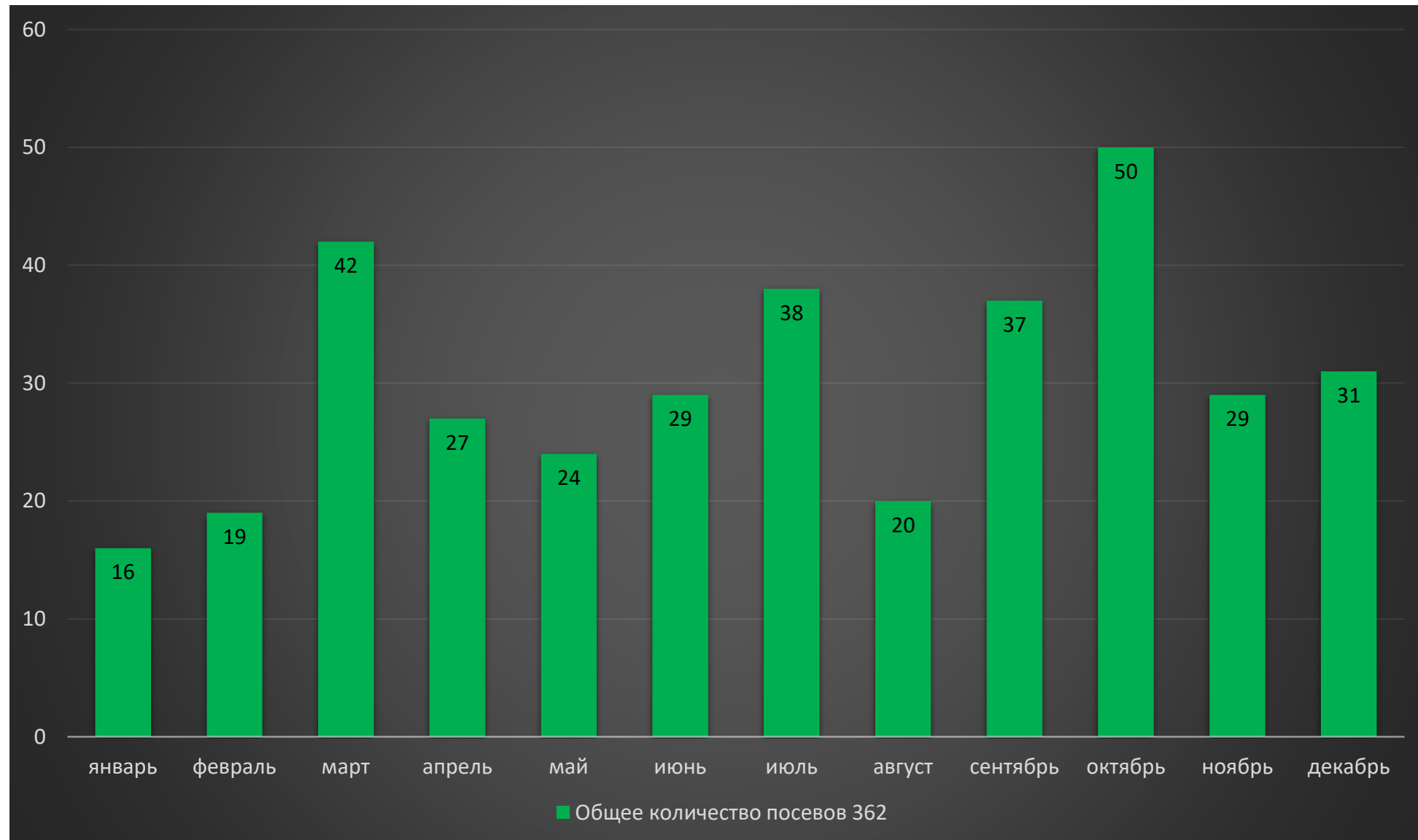
Этапы внедрения системы микробиологического мониторинга

- Декабрь 2013 года – открытие микробиологического отдела
- Первое полугодие 2014 года – сбор информации о микробиологическом «пейзаже», выявление основных проблем в организации проведения микробиологических исследований, реорганизация системы внутреннего контроля
- Второе полугодие 2014 года – анализ полученных данных, разработка мероприятий, направленных на сдерживание распространение полирезистентной микрофлоры совместно с эпидемиологами, клиническим фармакологом, заведующими отделениями; обучающие мероприятия с врачами отделений

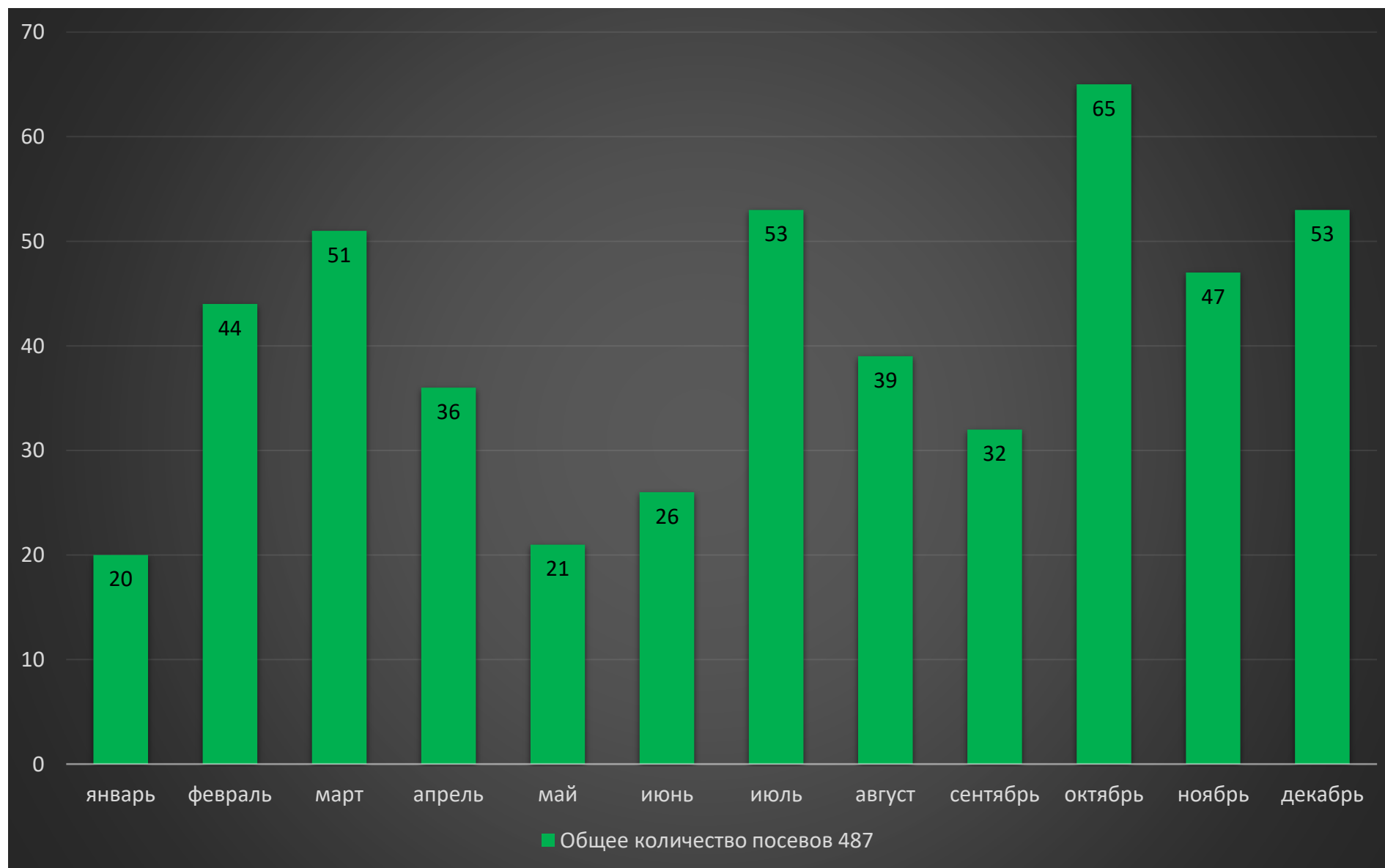
Этапы внедрения системы микробиологического мониторинга

- 2015 год – анализ полученных данных, корректировка мероприятий, направленных на сдерживание распространение полирезистентной микрофлоры с учетом изменений микробиологического «пейзажа» отделений

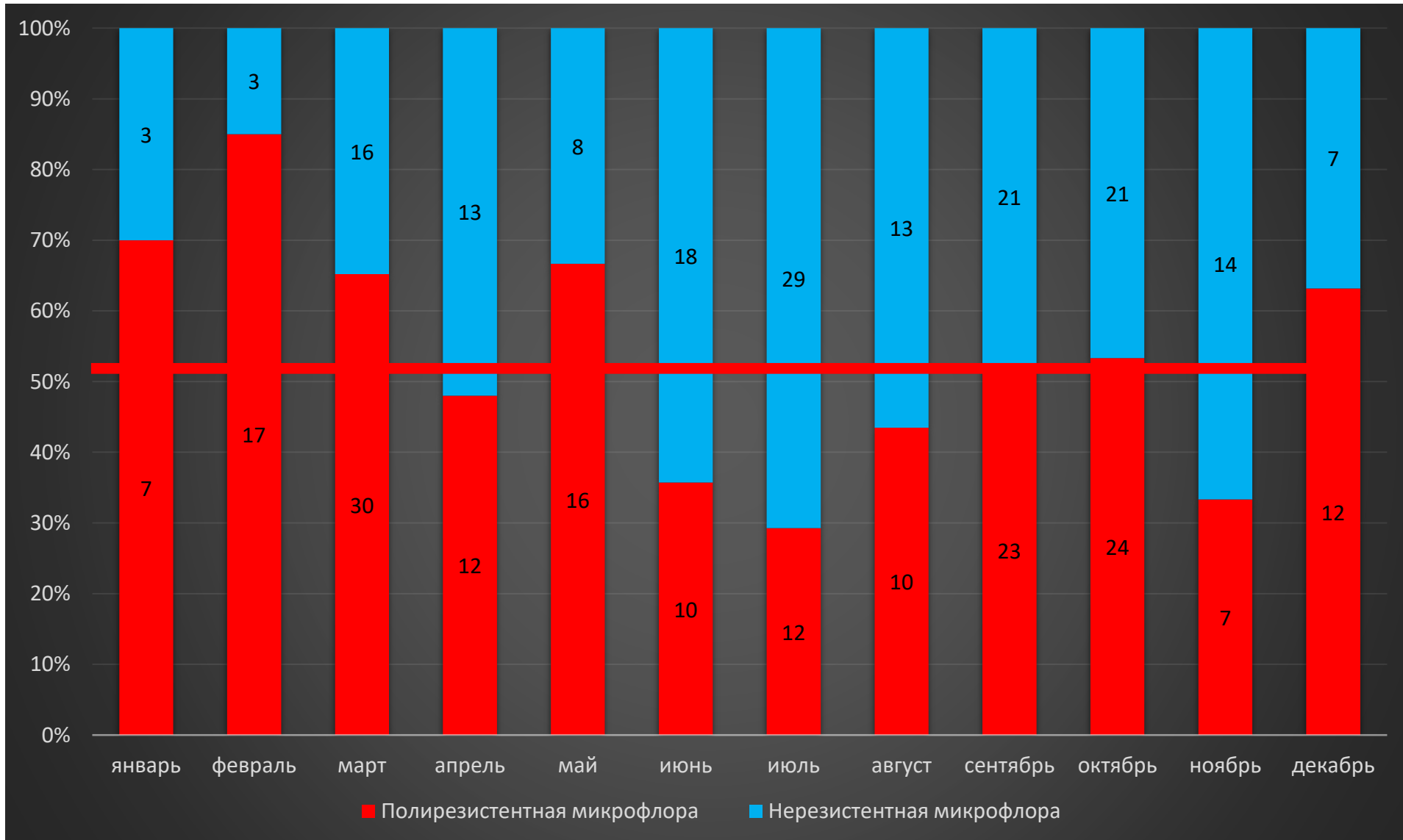
Хирургические отделения в 2014 году



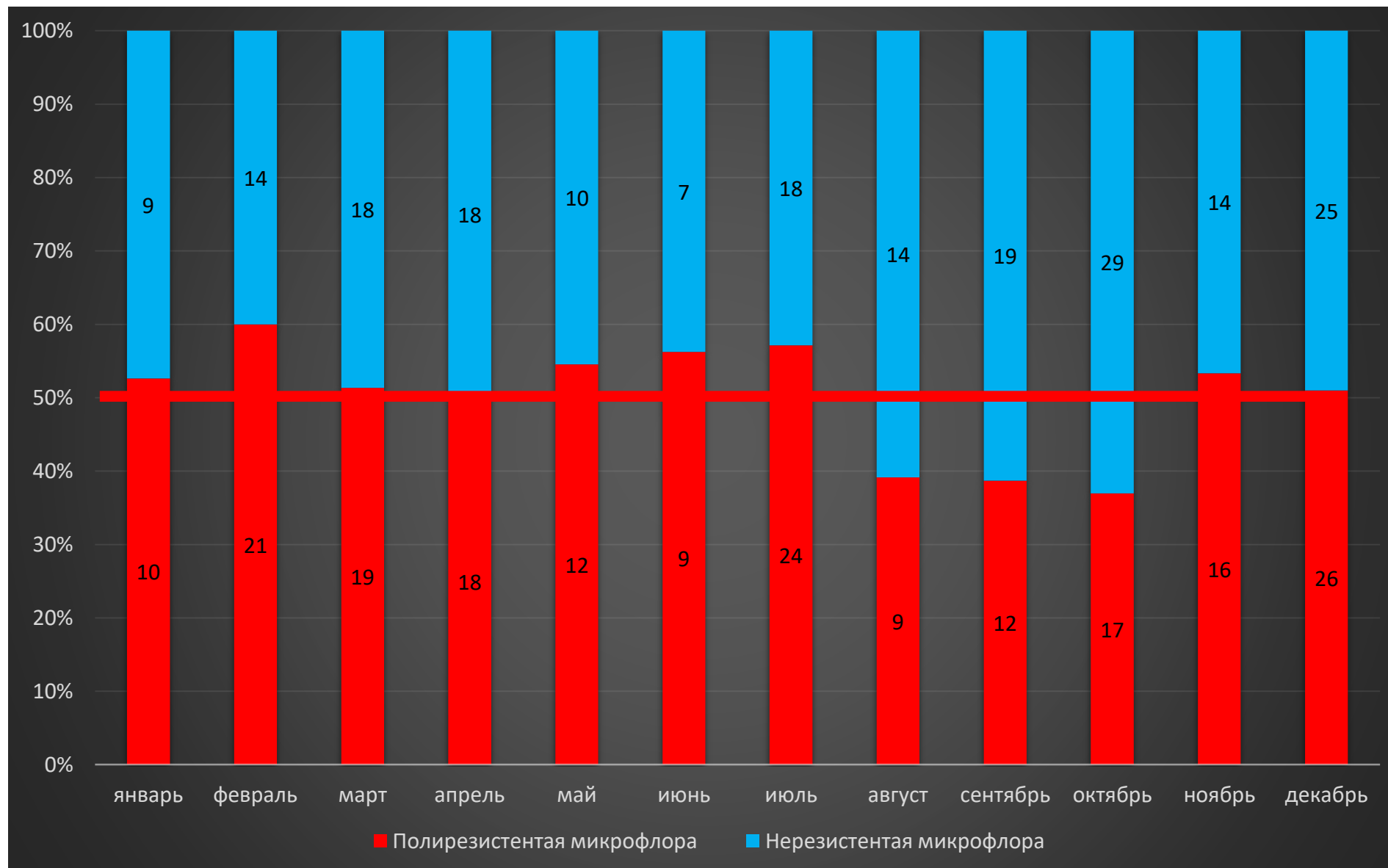
Хирургические отделения в 2015 году



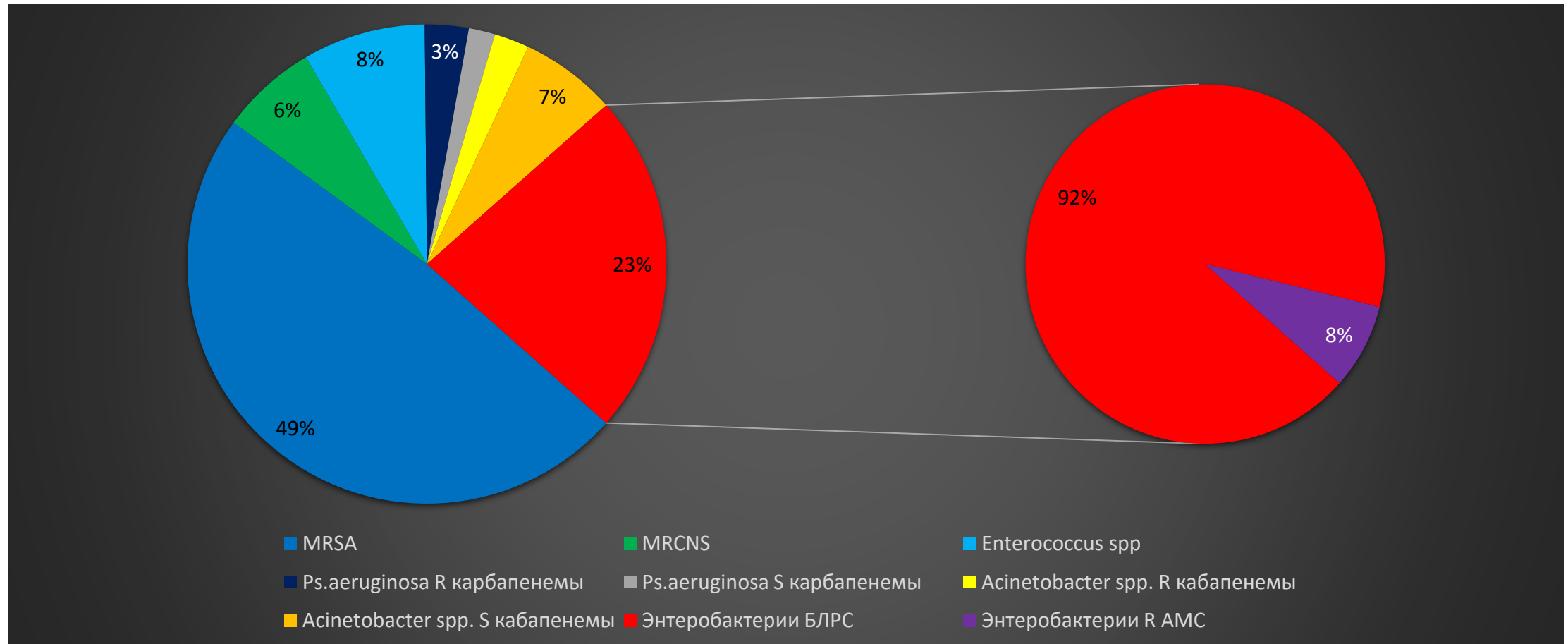
Хирургические отделения в 2014 году



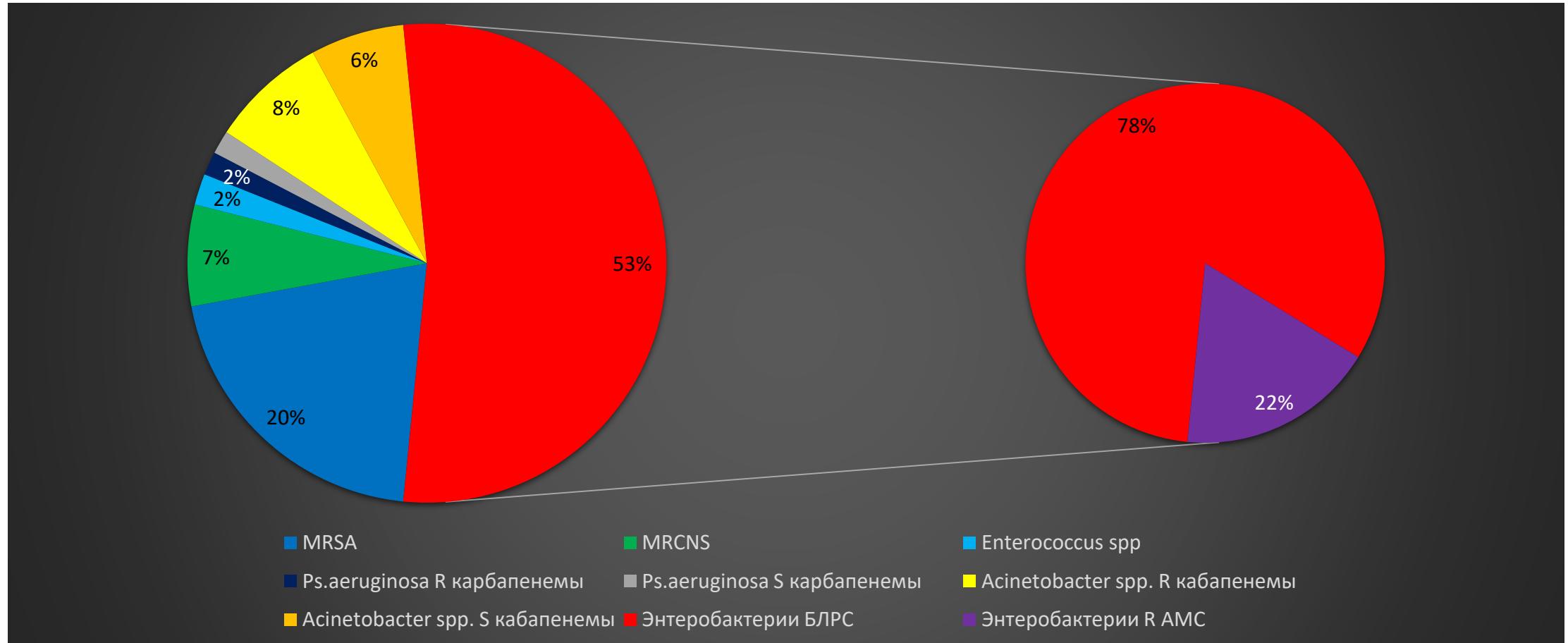
Хирургические отделения в 2015 году



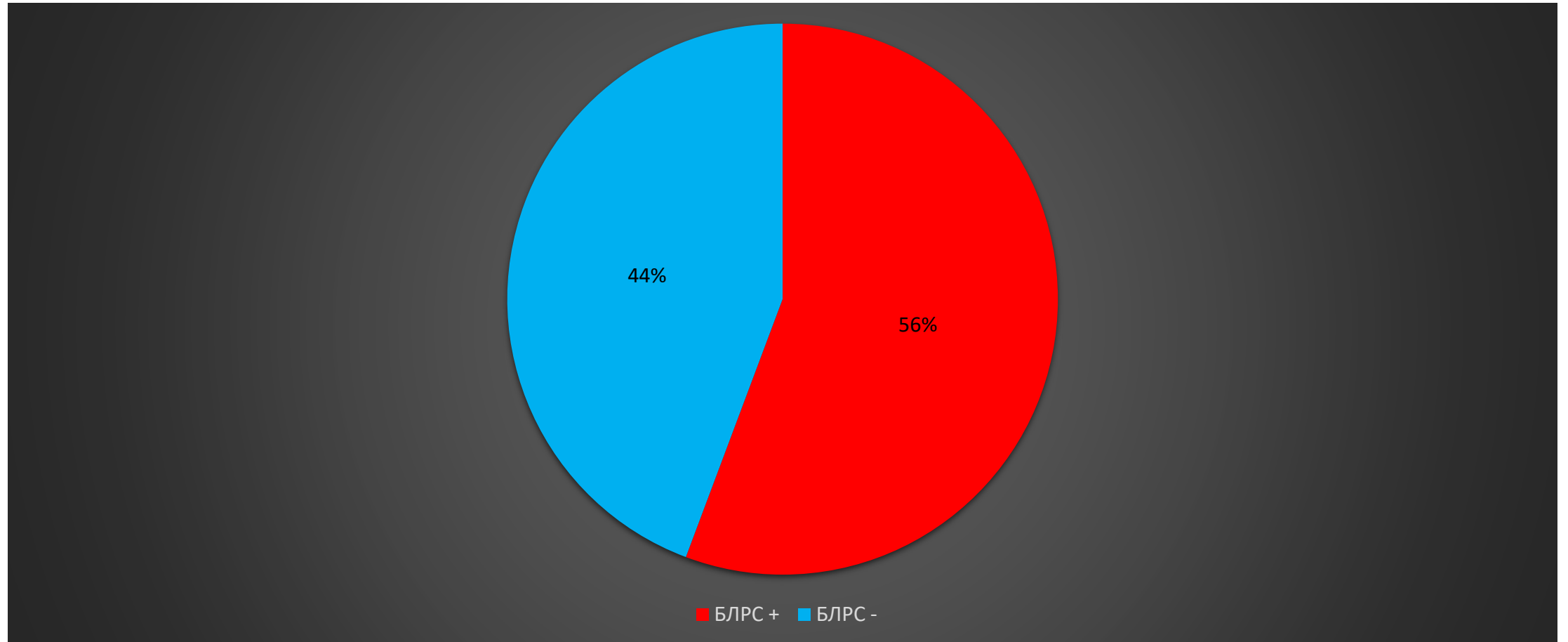
Структура полирезистентной микрофлоры в хирургических отделениях в 2014 году



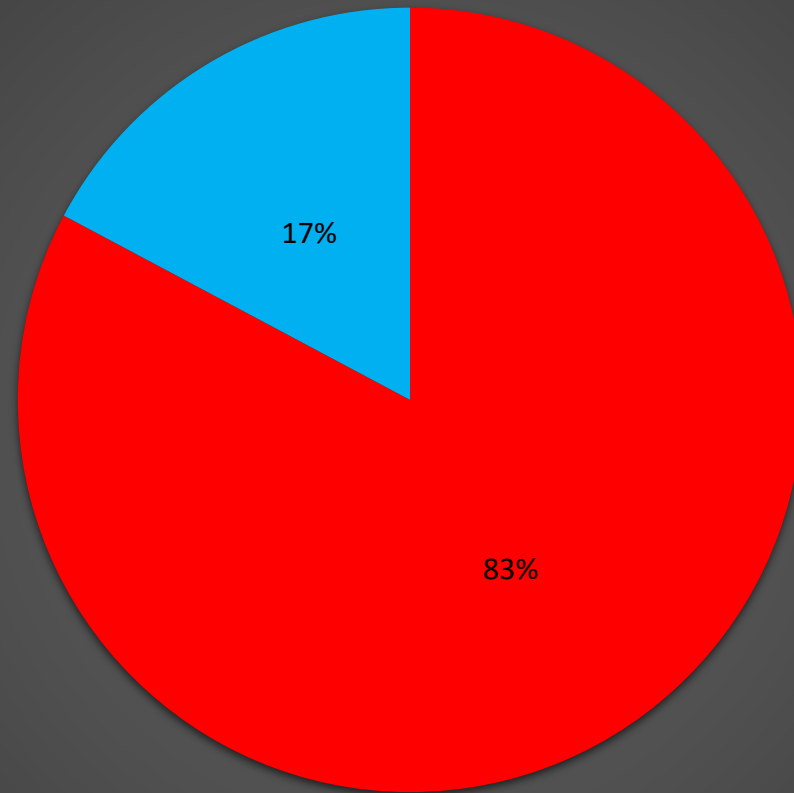
Структура полирезистентной микрофлоры в хирургических отделениях в 2015 году



Доля продуцентов БЛРС среди энтеробактерий в хирургических отделениях в 2014 году

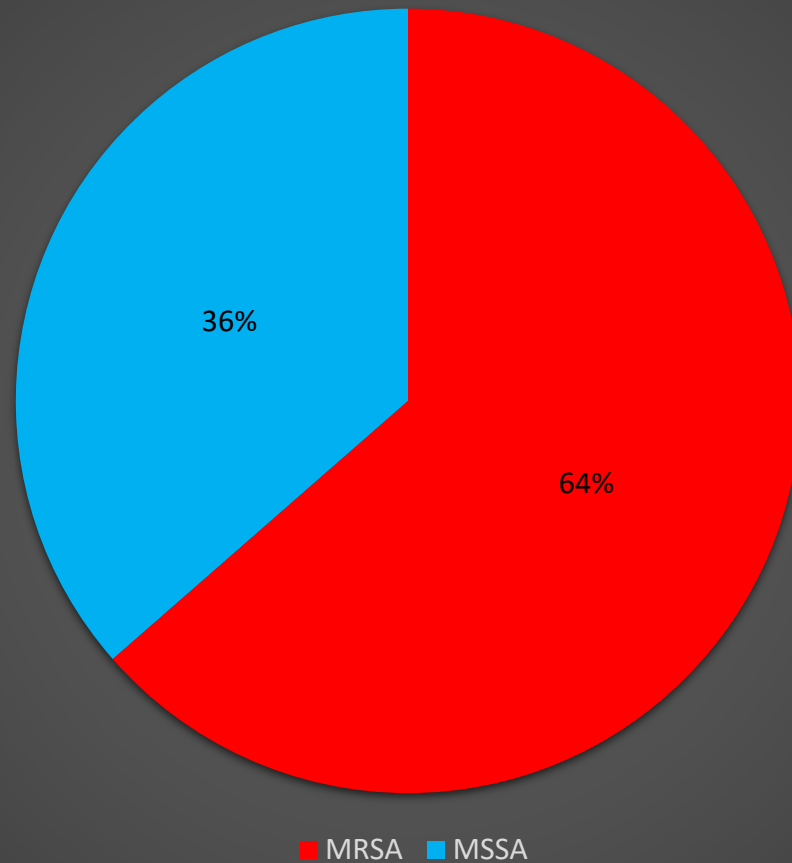


Доля продуцентов БЛРС среди энтеробактерий в хирургических отделениях в 2015 году

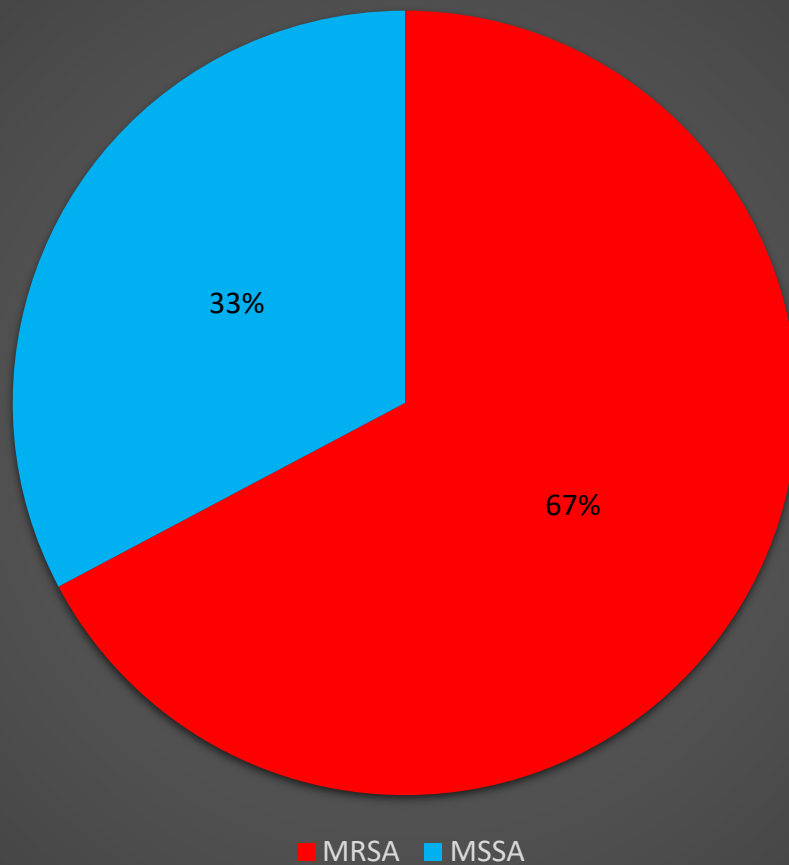


■ БЛРС + ■ БЛРС -

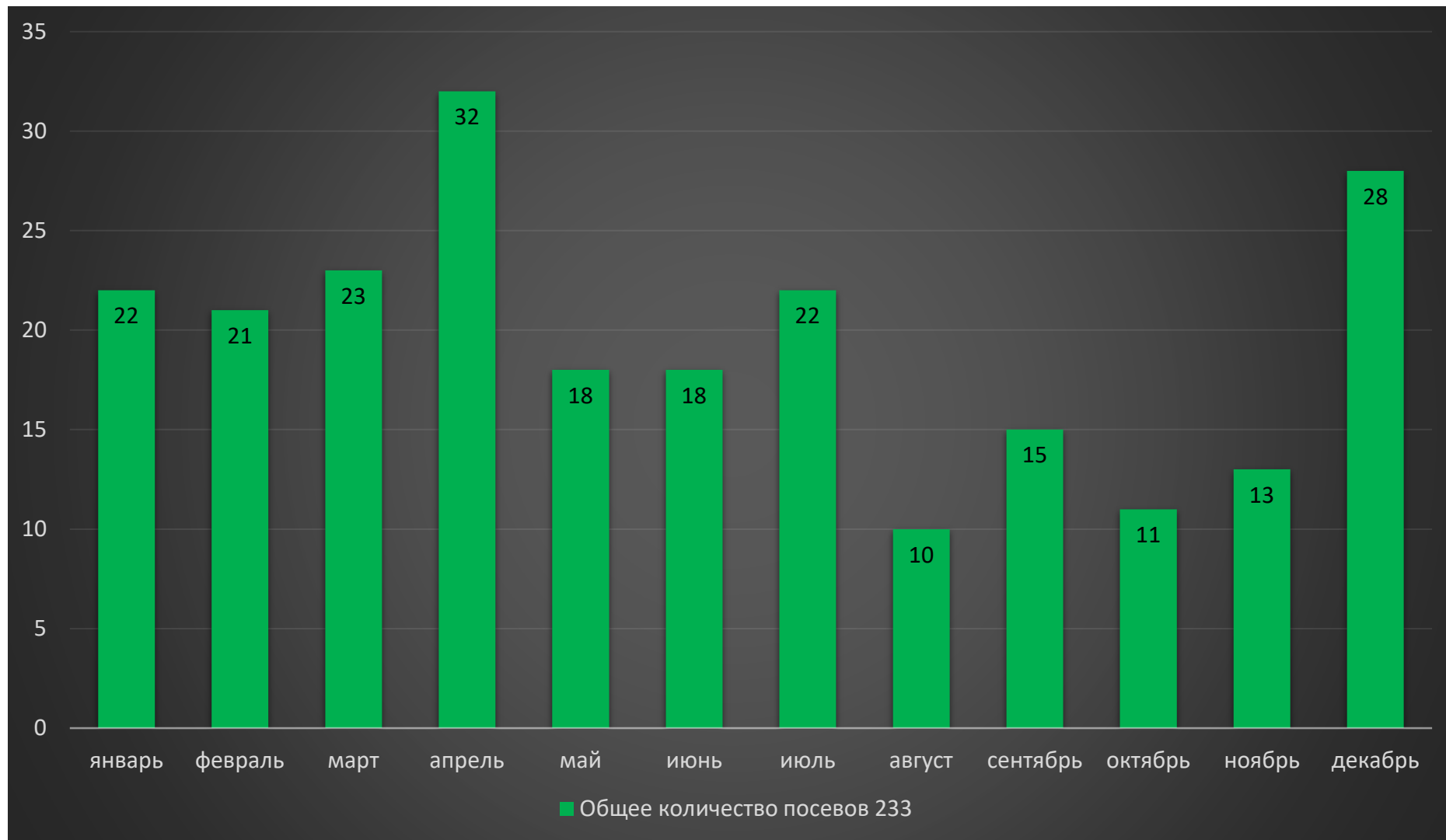
Доля MRSA среди *Staphylococcus aureus* в хирургических отделениях в 2014 году



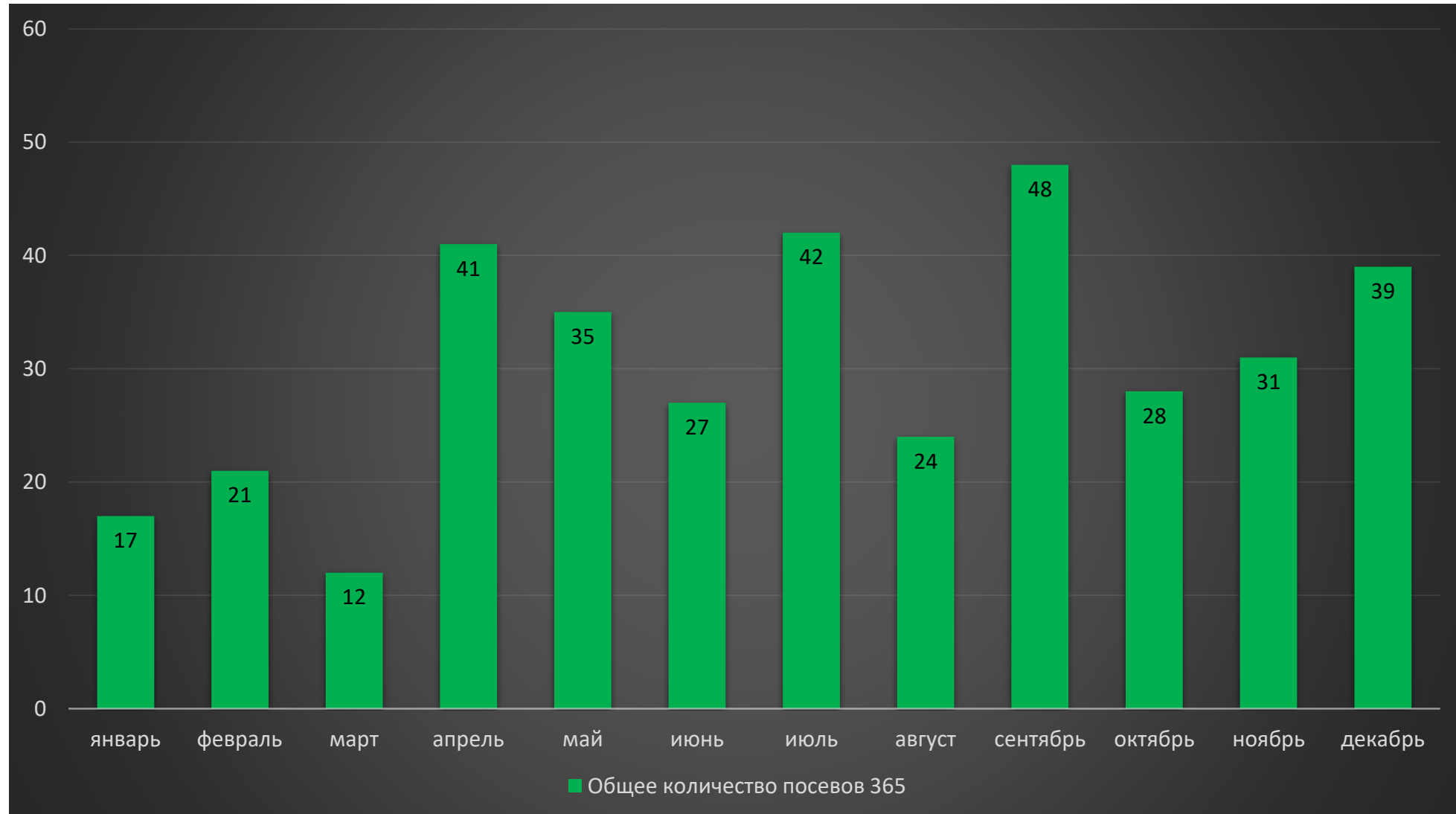
Доля MRSA среди Staphylococcus aureus в хирургических отделениях в 2015 году



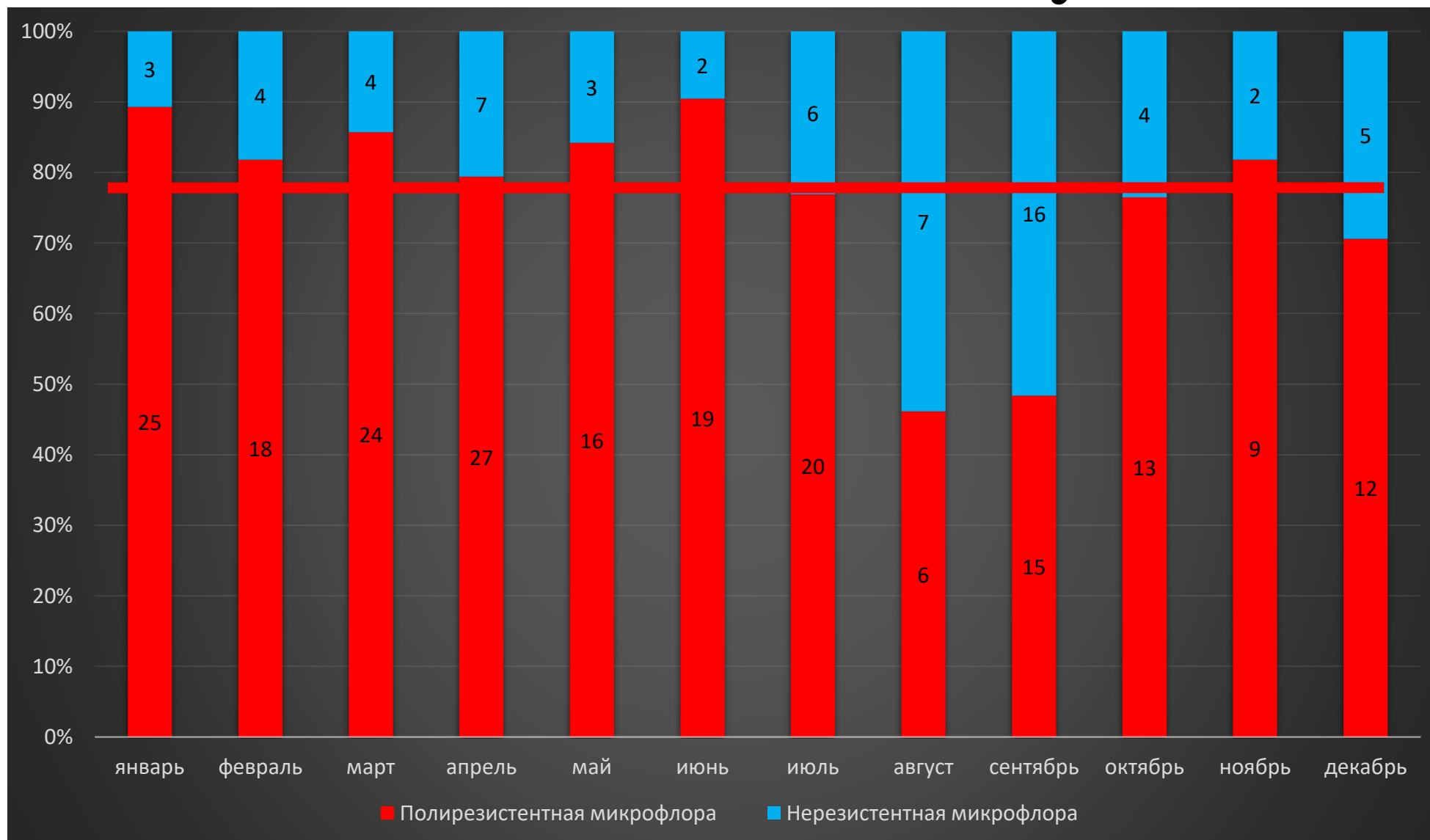
ОРИТ в 2014 году



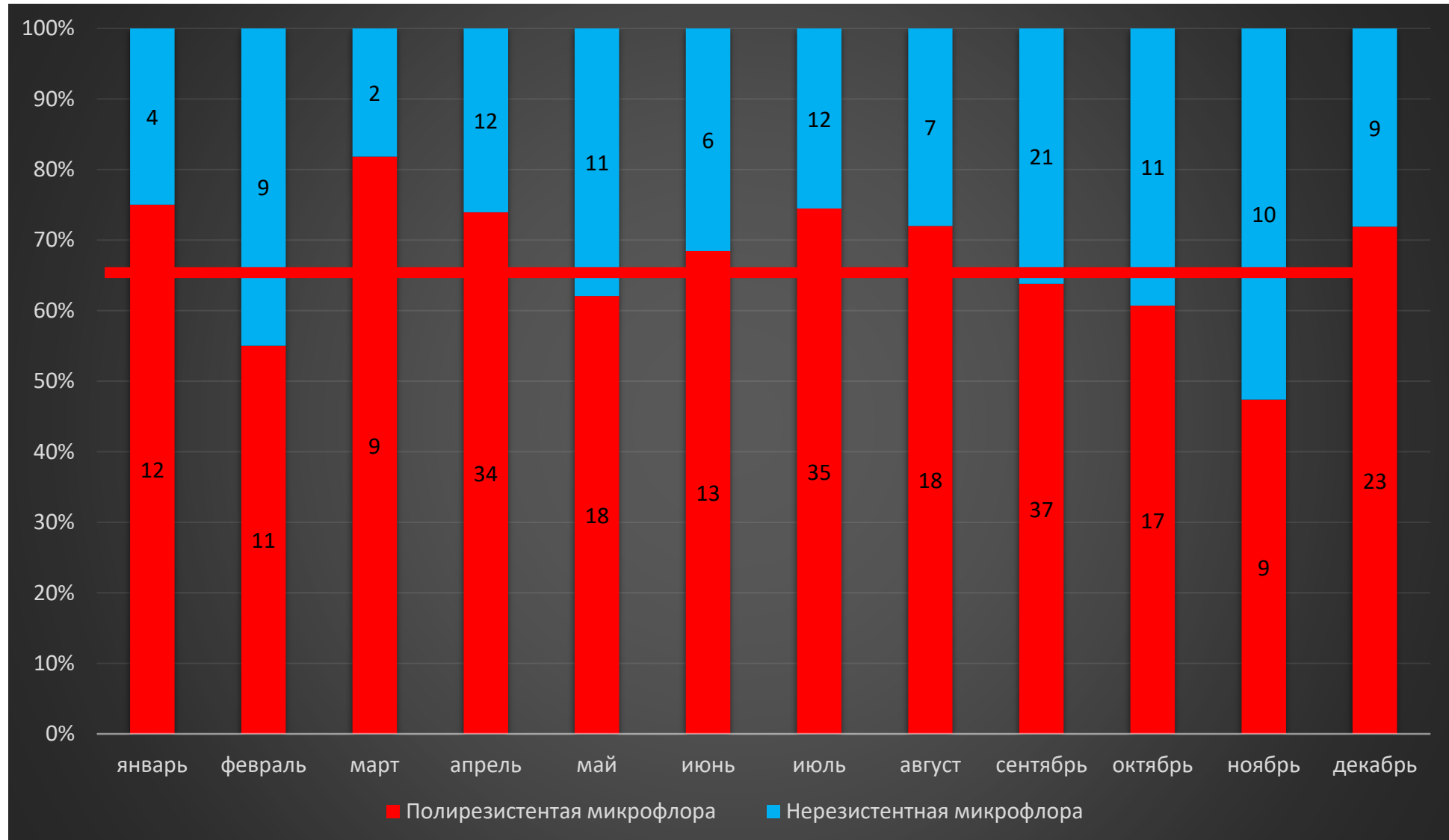
ОРИТ в 2015 году



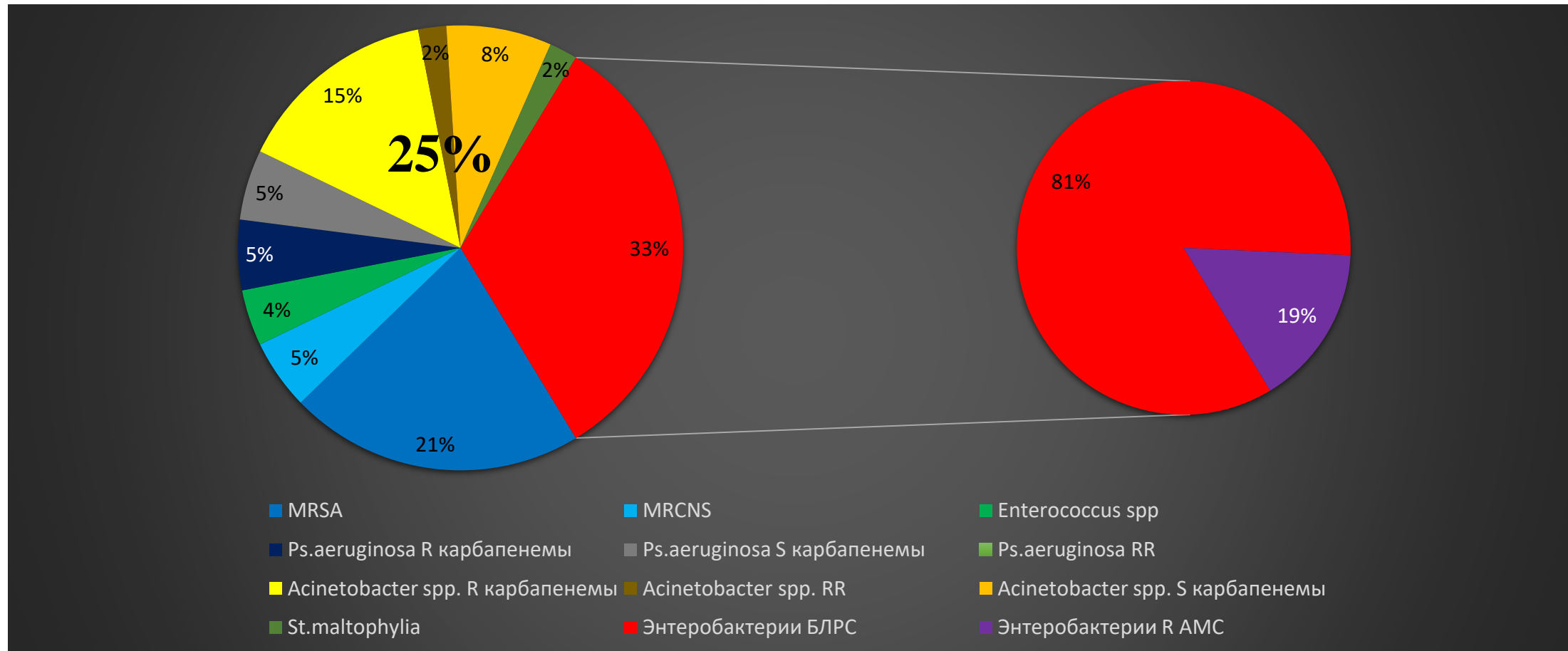
ОРИТ в 2014 году



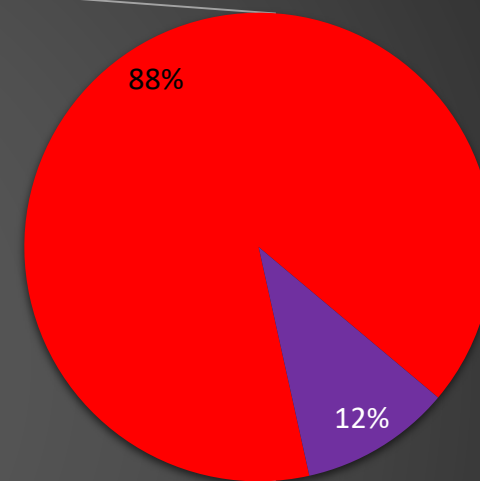
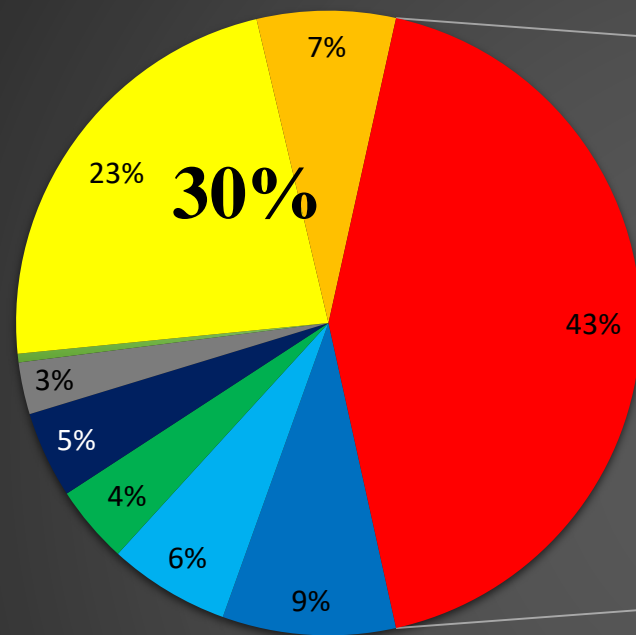
ОРИТ в 2015 году



Структура полирезистентной микрофлоры в ОРИТ в 2014 году



Структура полирезистентной микрофлоры в ОРИТ в 2015 году



MRSA

Ps.aeruginosa R карбапенемы

Acinetobacter spp. R карбапенемы

St.maltophilia

MRCNS

Ps.aeruginosa S карбапенемы

Acinetobacter spp. RR

Энтеробактерии БЛРС

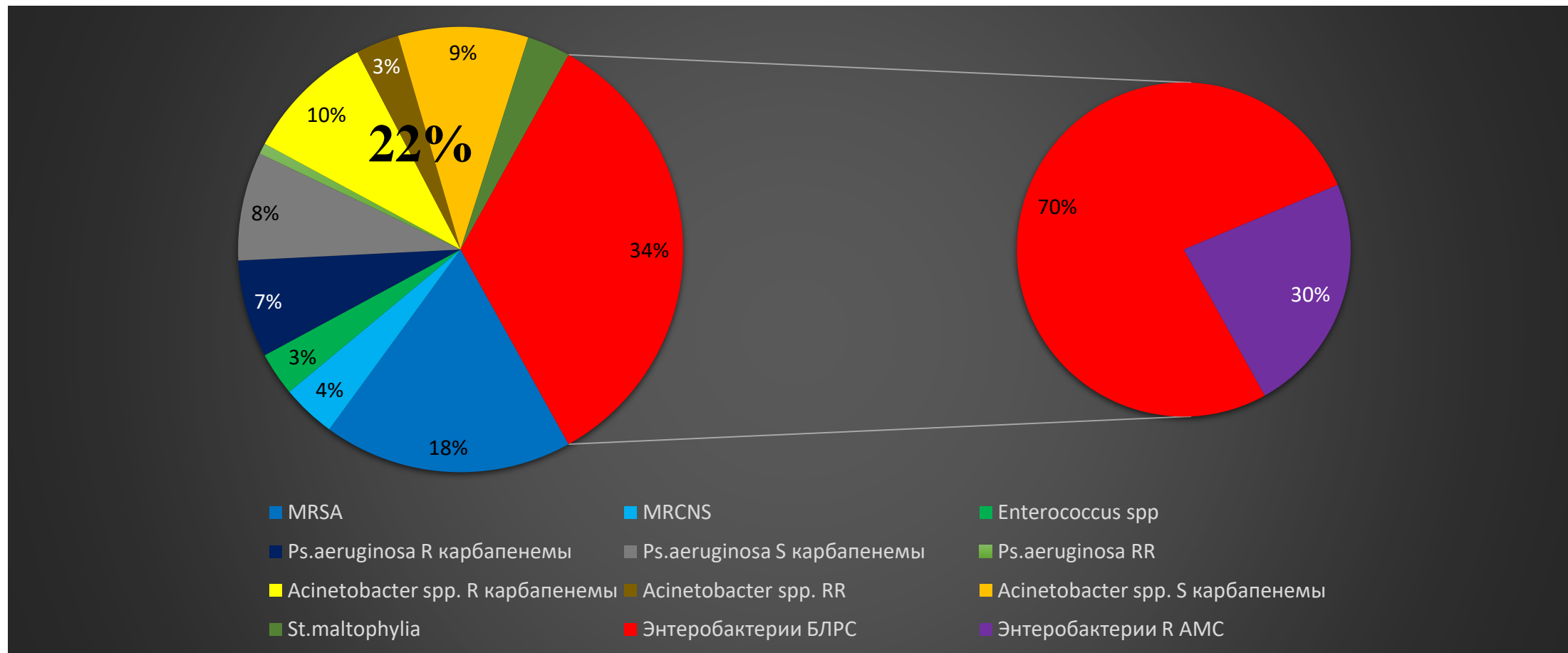
Enterococcus spp

Ps.aeruginosa RR

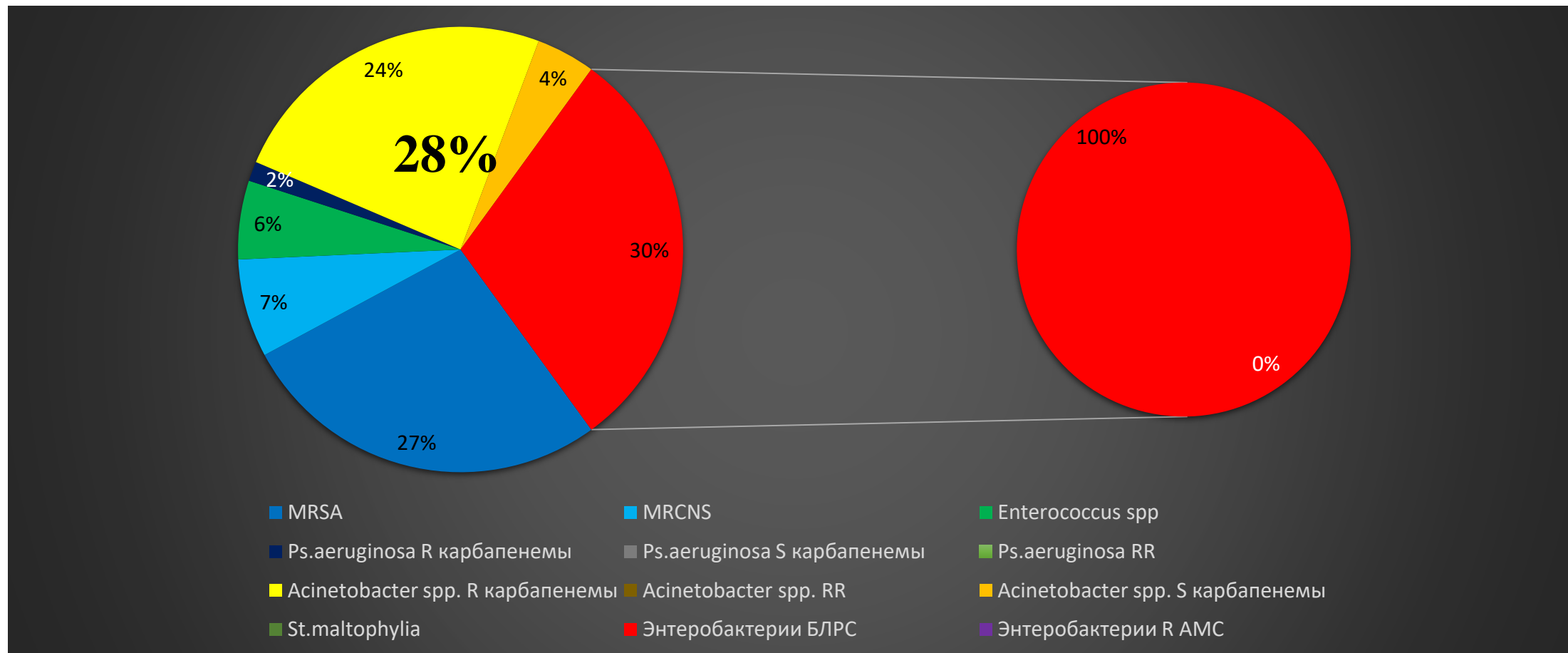
Acinetobacter spp. S карбапенемы

Энтеробактерии R AMC

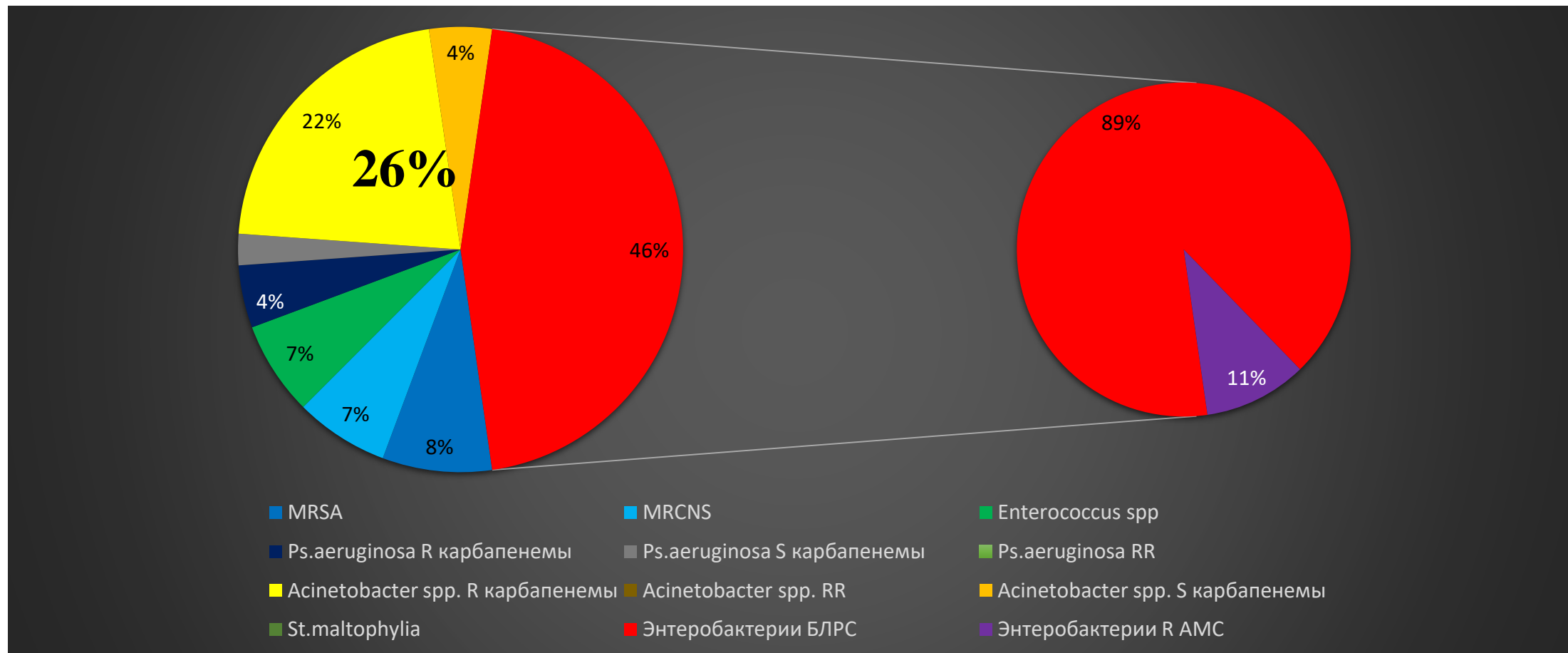
Структура полирезистентной микрофлоры в ОРИТ в 2014 году 1 полугодие



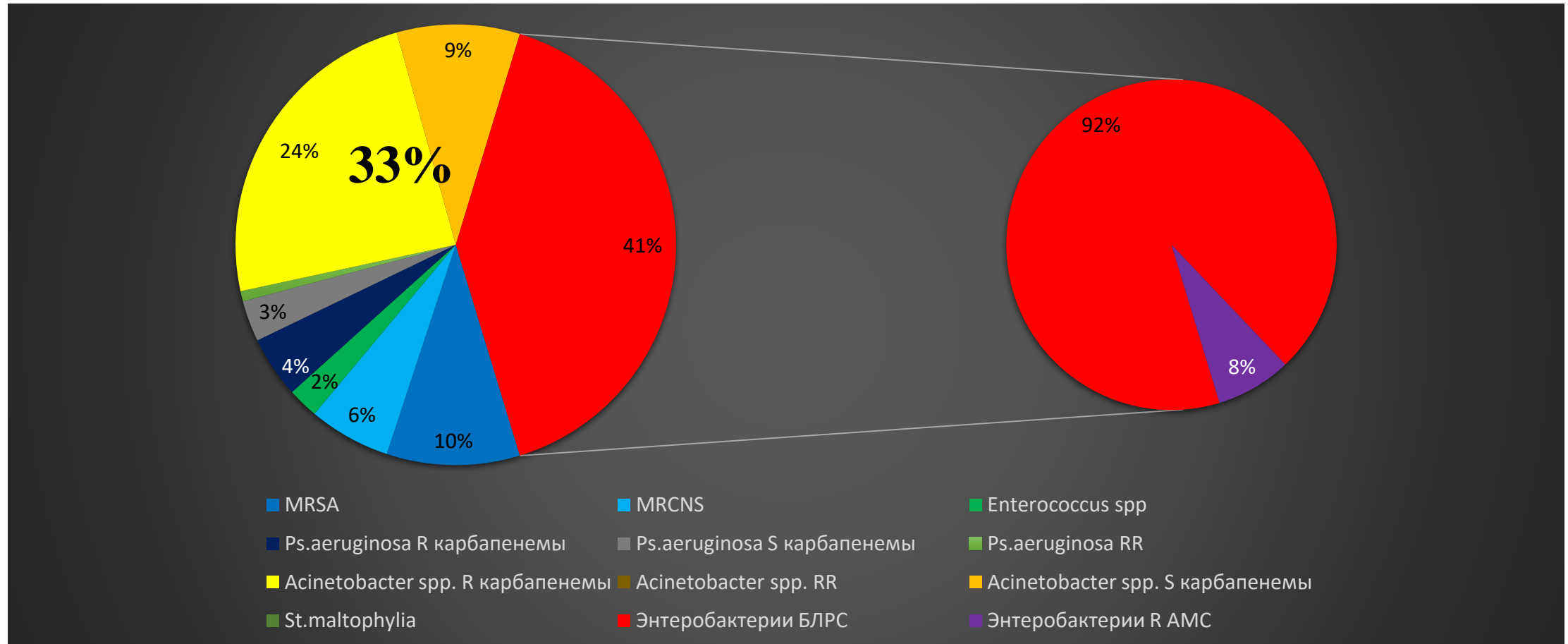
Структура полирезистентной микрофлоры в ОРИТ в 2014 году 2 полугодие



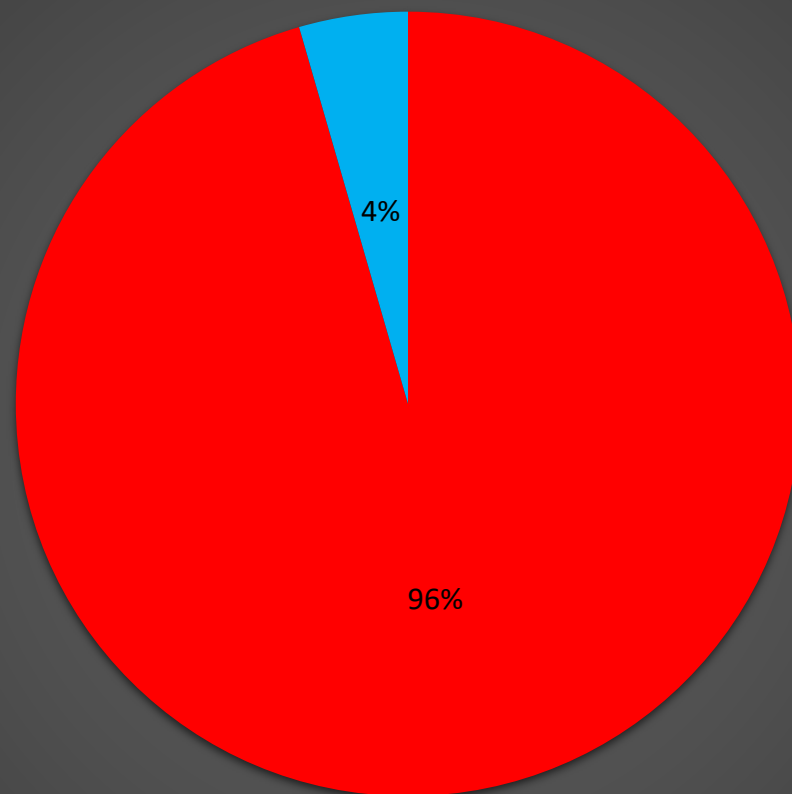
Структура полирезистентной микрофлоры в ОРИТ в 2015 году 1 полугодие



Структура полирезистентной микрофлоры в ОРИТ в 2015 году 2 полугодие

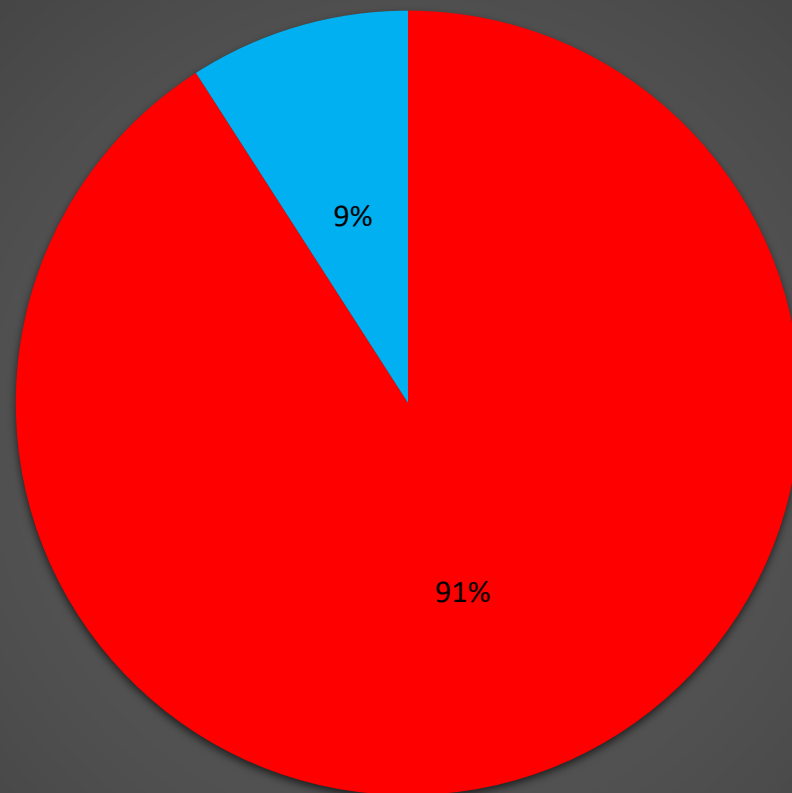


Доля продуцентов БЛРС среди энтеробактерий в ОРИТ в 2014 году



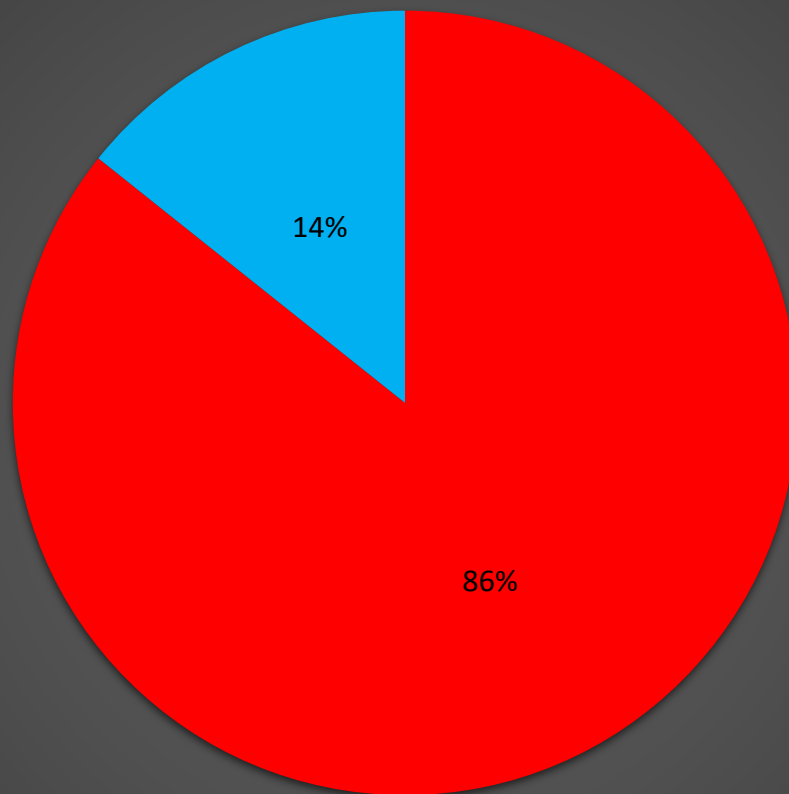
■ БЛРС + ■ БЛРС -

Доля продуцентов БЛРС среди энтеробактерий в ОРИТ в 2015 году



■ БЛРС + ■ БЛРС -

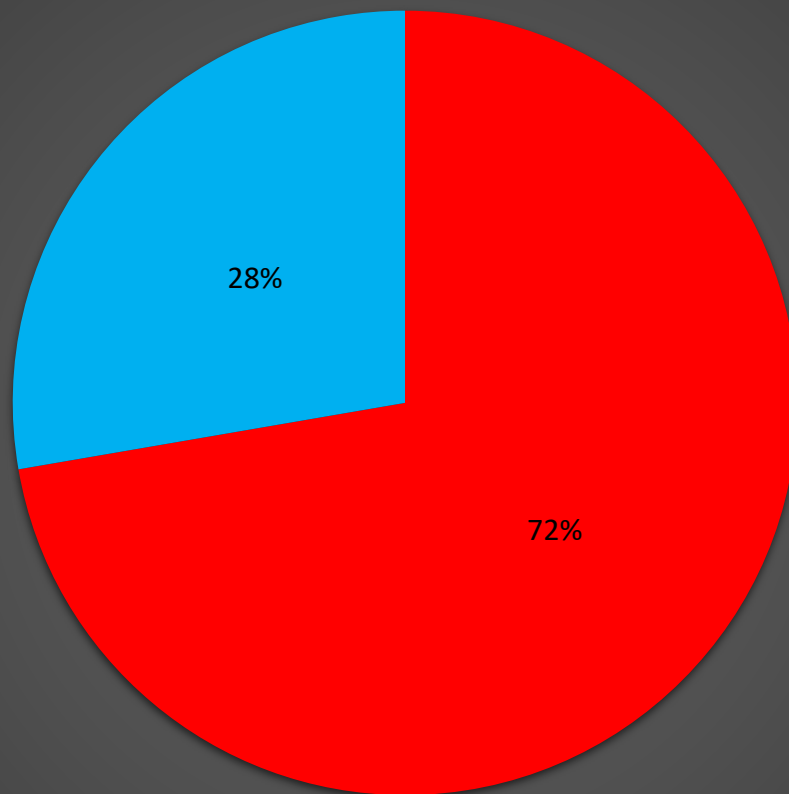
Доля полирезистентных *Acinetobacter spp.* в ОРИТ в 2014 году



■ Полирезистентные *Acinetobacter spp.*

■ *Acinetobacter spp.* без признаков полирезистентности

Доля полирезистентных *Acinetobacter spp.* в ОРИТ в 2015 году



■ Полирезистентные *Acinetobacter* spp.

■ *Acinetobacter* spp. без признаков полирезистентности

Заключение

- Антибиотикорезистентность – «норма» для внутрибольничной флоры
- Сдерживание распространения полирезистентной микрофлоры возможно только при адекватной организации работы микробиологической лаборатории
- Организация микробиологического мониторинга не возможна без активной работы врачей отделений
- Внедрение микробиологического мониторинга в многопрофильном стационаре является приоритетной задачей в организации контроля за распространением полирезистентной микрофлоры