

**«Реализация СКАТ
(Стратегия контроля
антимикробной терапии):
от Национальных рекомендаций
к практическим шагам
по выполнению**

**Дата
проведения:**
16 ноября 2016 г.

**Место
проведения:**
г. Москва,
Плотников пер.12,
гостиница «Арбат»



ПРОГРАММА СОВЕЩАНИЯ

- 13:30 – 14:00 Регистрация участников. Приветственный кофе
- 14:00 – 14:10 Открытие совещания
- 14:10 – 14:30 Современные угрозы эффективной антимикробной терапии. Необходимые мероприятия в ЛПУ по сдерживанию антибиотикорезистентности
Яковлев С. В.
- 14:30 – 14:50 Стратегические вопросы реализации программы СКАТ в ЛПУ России
Белобородов В. Б.
- 14:50 – 15:10 Роль микробиологической лаборатории в реализации программы СКАТ: что необходимо сделать уже сейчас?
Попов Д. А.
- 15:10 – 15:30 Реальная практика назначения антимикробных препаратов в ЛПУ Москвы: точки для интервенции
Журавлева М. В.
- 15:30 – 15:50 СКАТ в многопрофильном стационаре: практические шаги по реализации и методы оценки эффективности
Гусаров В. Г.
- 15:50 – 16:20 Кофе-брейк
- 16:20 – 16:40 Пути решения проблемы антибиотикорезистентности в многопрофильном стационаре – опыт проведения обучающих программ в рамках реализации программы СКАТ
Ильина Е. А.
- 16:40 – 17:00 «Мы снова говорим на разных языках...» или почему образовательные мероприятия не всегда эффективны?
Ни О. Г.
- 17:00 – 17:20 Опыт внедрения программы СКАТ в ОКБ г. Омска
Елохина Е. В.
- 17:20 – 17:40 Опыт ведения программы микробиологического мониторинга в ОКБ № 1 г. Екатеринбурга
Малкова О. Г.
- 17:40 – 18:00 Проблема антибиотикорезистентности в ЛПУ Самарской области на примере многопрофильного стационара
Лямин А. В., Петровская Е. В.
- 18:00 – 18:20 Стратегия антимикробного контроля в работе отделения реанимации– первые результаты внедрения
Рубинчик В. Е.
- 18:20 – 18:40 Опыт внедрения программы СКАТ в ОРИТ многопрофильного стационара (МБЛПУ ГКБ № 1 г. Новокузнецка)
Угрюмов А. Ю.
- 18:40 – 19:00 Дискуссия, принятие резолюции
- 19:00 – 19:30 Фуршет

Экспертный совет

**«Реализация СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии):
от Национальных рекомендаций к практическим шагам
по выполнению»**

Москва, 16 ноября 2016 г.

**Современные угрозы эффективной
антимикробной терапии.**

**Необходимые мероприятия в ЛПУ
по сдерживанию антибиотикорезистентности**

С.В.Яковлев

Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов

Первый МГМУ им. И.М.Сеченова

Объективные тенденции и закономерности современной медицины

Высокие технологии оказания медицинской помощи

Инвазивные методы диагностики и лечения

Увеличение пациентов пожилого возраста и с хроническими заб-ями

Увеличение количества инфекций, связанных с оказанием мед.помощи

Увеличение потребления антимикробных препаратов

Увеличение частоты антибиотикорезистентных штаммов

Более агрессивная антимикробная терапия

Результат: снижение эффективности антибиотиков

Дополнительные затраты на АМТ, лечение осложнений, госпитализацию, профилактику

Оценка CDC угроз антибиотикорезистентности

Неотложные угрозы

Clostridium difficile

Enterobacteriaceae Carb-R

Neisseria gonorrhoeae

Потенциальные угрозы

VRSA

***Streptococci* gr. A Erythro-R**

Streptococci gr. B Clinda-R

Серьезные угрозы

***Acinetobacter* MDR**

Campylobacter MDR

Enterobacteriaceae ESBLs

***Streptococcus pneu* MDR**

***P.aeruginosa* MDR**

VRE

MRSA

***Candida* Fluconazole-R**

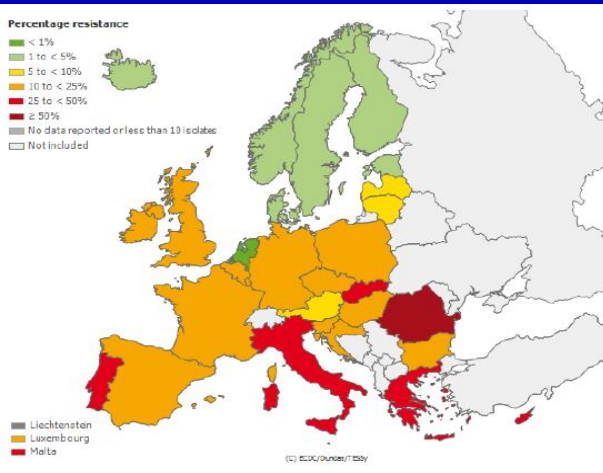
Salmonella MDR

Shigella MDR

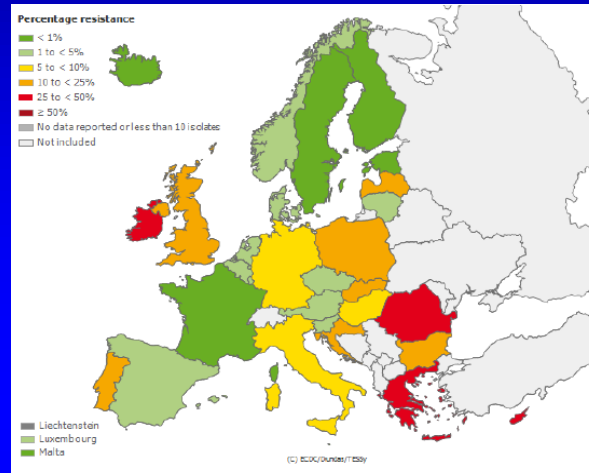
Tuberculosis drug-R

Распространение полирезистентных микроорганизмов в ЛПУ Европы

MRSA

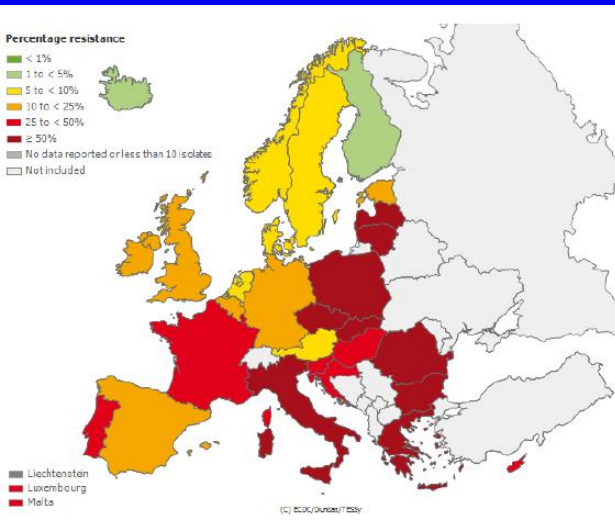


VRE

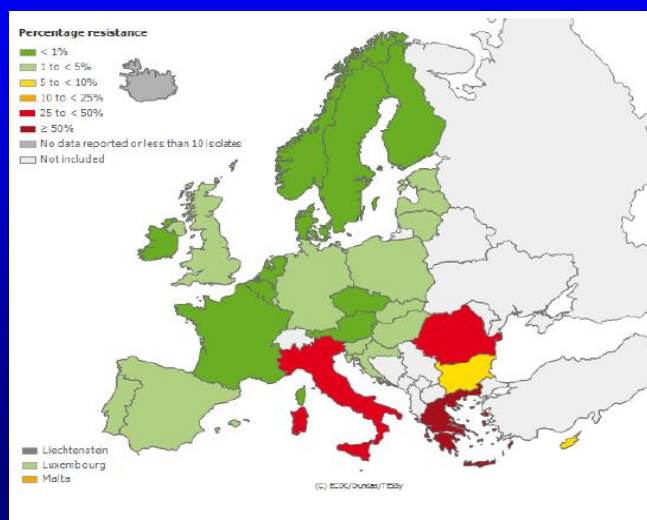


EARS-net, 2014

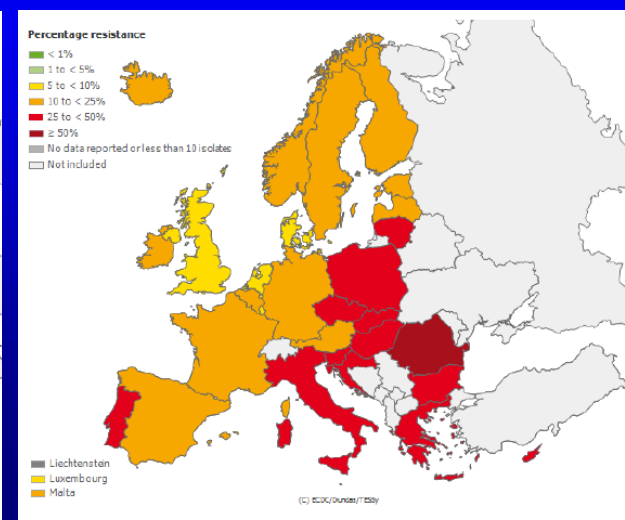
K.pneu Ceph-R



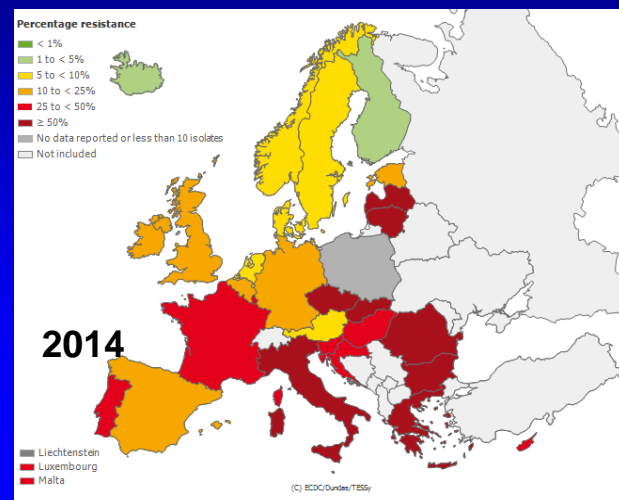
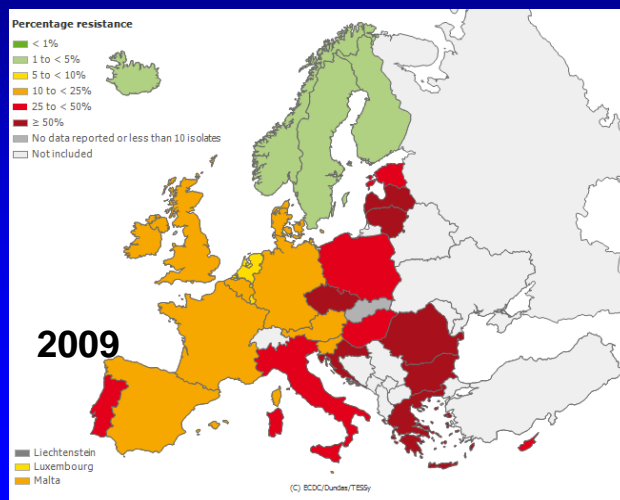
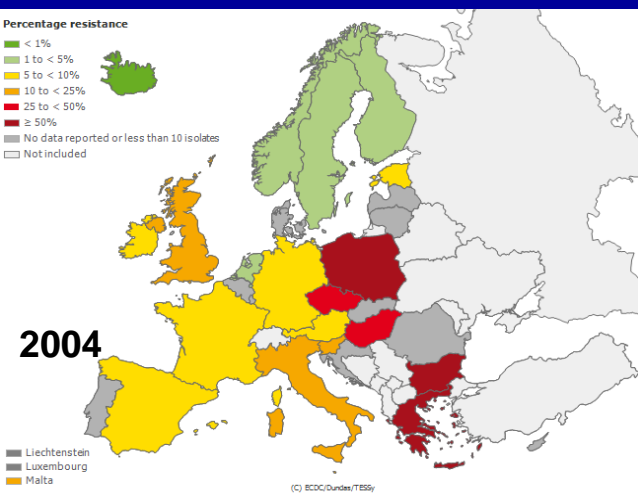
K.pneu Carb-R



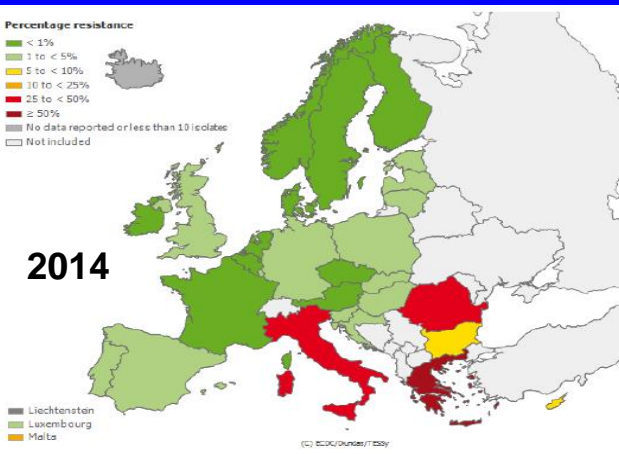
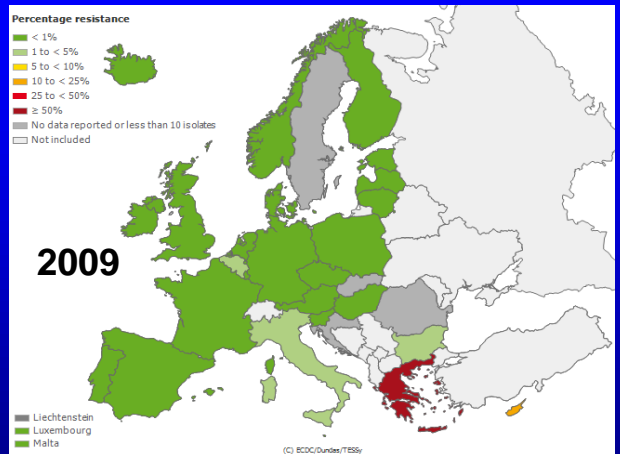
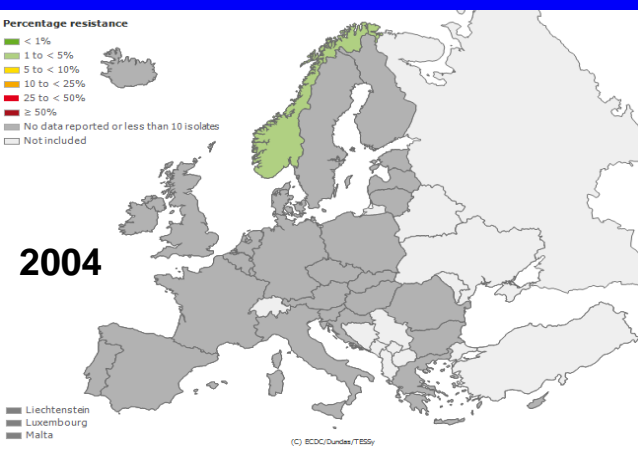
P.aerug Carb-R



EARS-Net – Динамика антибиотикорезистентности в Европе



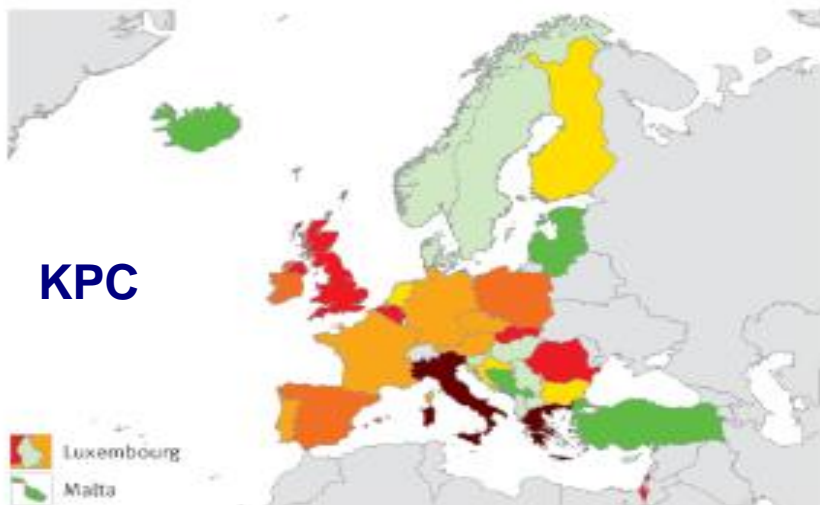
Klebsiella pneumoniae – Cef-R



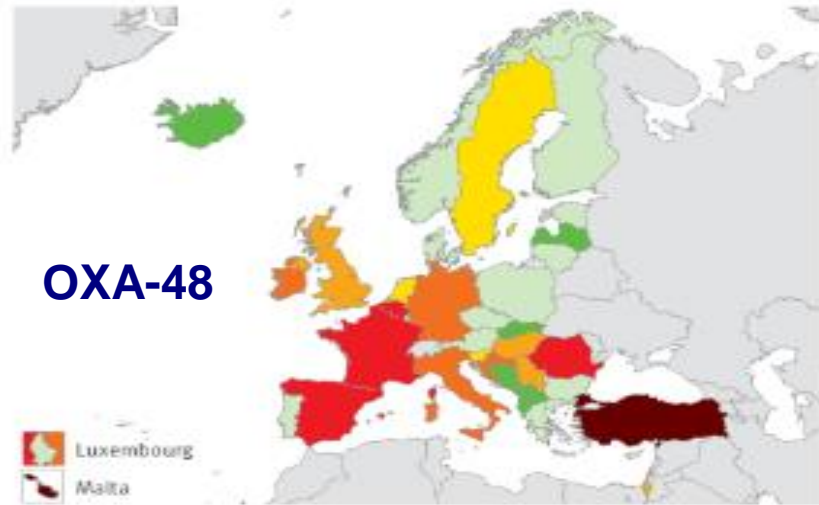
Klebsiella pneumoniae – Carb-R

Распространение основных карбапенемаз в Европе

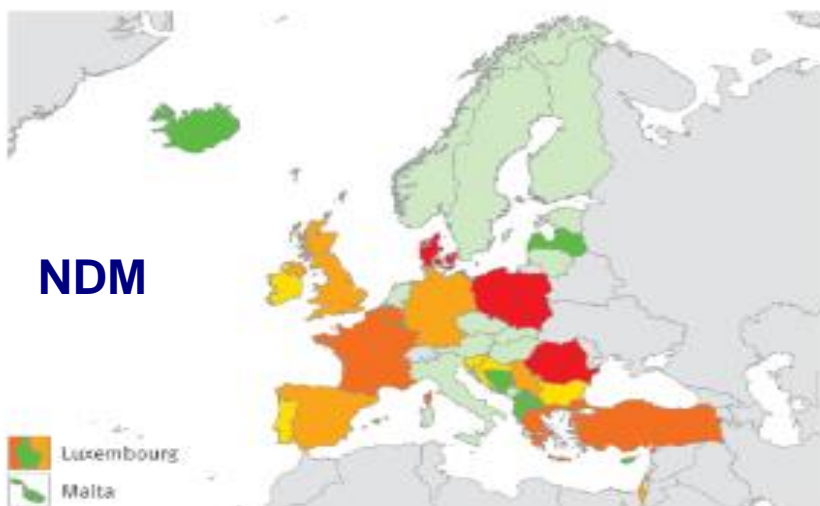
A. *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC)



B. Oxacillinase-48 (OXA-48)



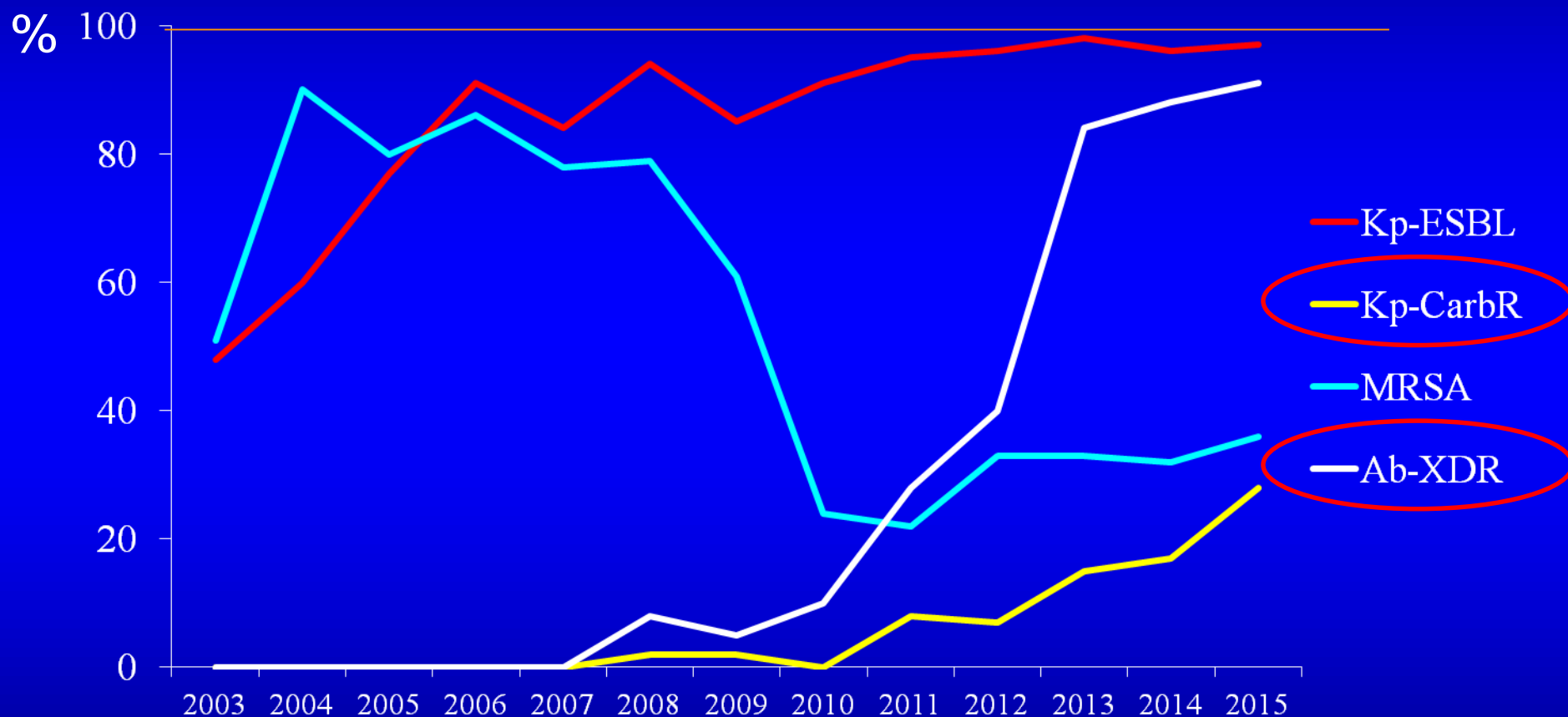
C. New Delhi metallo-beta-lactamase (NDM)



D. Verona integron-encoded metallo-beta-lactamase (VIM)



Проблемные полирезистентные микроорганизмы, выделенные из крови в ОРИТ многопрофильного ЛПУ Москвы в 2003-2015 г.г.



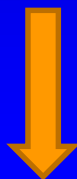
Kp – *Klebsiella pneumoniae*

Ab – *Acinetobacter baumannii*

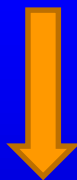
XDR – R к имипенему, сульбактаму, ЦС, ФХ, АГ

К этим терминам придется привыкать

Полирезистентность (MDR)

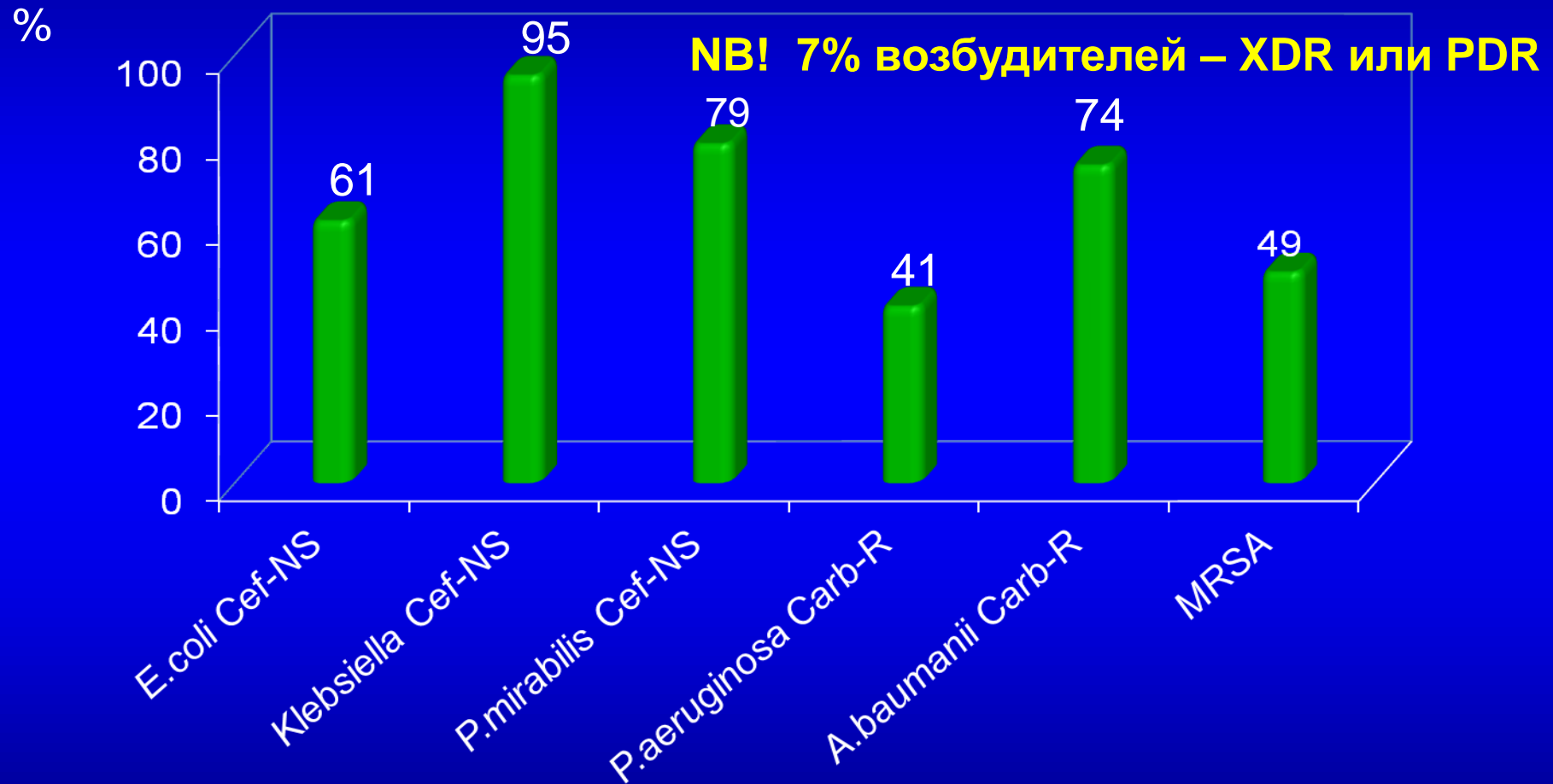


Высокая резистентность (XDR)



Панрезистентность (PDR)

ЭРГИНИ: Устойчивость возбудителей НИ к антибиотикам (%)



Multicentre Study of the Prevalence and Clinical Value of Hospital-Acquired Infections in Emergency Hospitals of Russia (ERGINI Study) [Oral session, K-574]

Программы рационального использования антибиотиков в ЛПУ

Antibiotic Stewardship

«Организованная интервенция, направленная на оценку и улучшение использования антибиотиков за счет способствованию выбору оптимальных режимов АБТ, включая выбор оптимальной дозы, пути введения АБТ, длительности терапии»

SHEA, IDSA, PIDS. Infect Control Hosp Epidemiol 2012;33(4):322-7

hospital pharmacy

2013

November 2010
Volume 45 Number 11 Supplement

A practitioner-focused peer reviewed journal for the hospital pharmacist

Supplement

Key Aspects of a Successful Antibiotic Stewardship Program

- Importance and Impact of Antimicrobial Stewardship
- Review of Antibiogram Preparation and Susceptibility Testing Systems
- How to Make Antimicrobial Stewardship Work: Practical Considerations for Hospitals of All Sizes
- Continuing Education Posttest

www.hospitalpharmacyjournal.com

2006

Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America Guidelines for Developing an Institutional Program to Enhance Antimicrobial Stewardship

Timothy H. Dellit,¹ Robert C. Owens,² John E. McGowan, Jr.,³ Dale N. Gerding,⁴ Robert A. Weinstein,⁵ John P. Burke,⁶ W. Charles Huskins,⁷ David L. Paterson,⁸ Neil O. Fishman,⁹ Christopher F. Carpenter,¹⁰ P. J. Brennan,¹¹ Marianne Billeter,¹² and Thomas M. Hooton¹³

¹ Harborview Medical Center and the University of Washington, Seattle; ²Maine Medical Center, Portland; ³Emory University, Atlanta, Georgia; ⁴Hines Veterans Affairs Hospital and Loyola University Stritch School of Medicine, Hines; and ⁵Stroger (Cook County) Hospital and Rush University Medical Center, Chicago, Illinois; ⁶University of Utah, Salt Lake City; ⁷Mayo Clinic College of Medicine, Rochester, Minnesota; ⁸University of Pittsburgh Medical Center, Pittsburgh; and ⁹University of Pennsylvania, Philadelphia, Pennsylvania; ¹⁰William Beaumont Hospital, Royal Oak, Michigan; ¹¹Ochsner Health System, New Orleans, Louisiana; and ¹²University of Miami, Miami, Florida

GUIDELINES



Public Health
England

2013

Antimicrobial prescribing and stewardship competencies

Clinical Infectious Diseases

IDSA GUIDELINE

2016



Implementing an Antibiotic Stewardship Program: Guidelines by the Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America

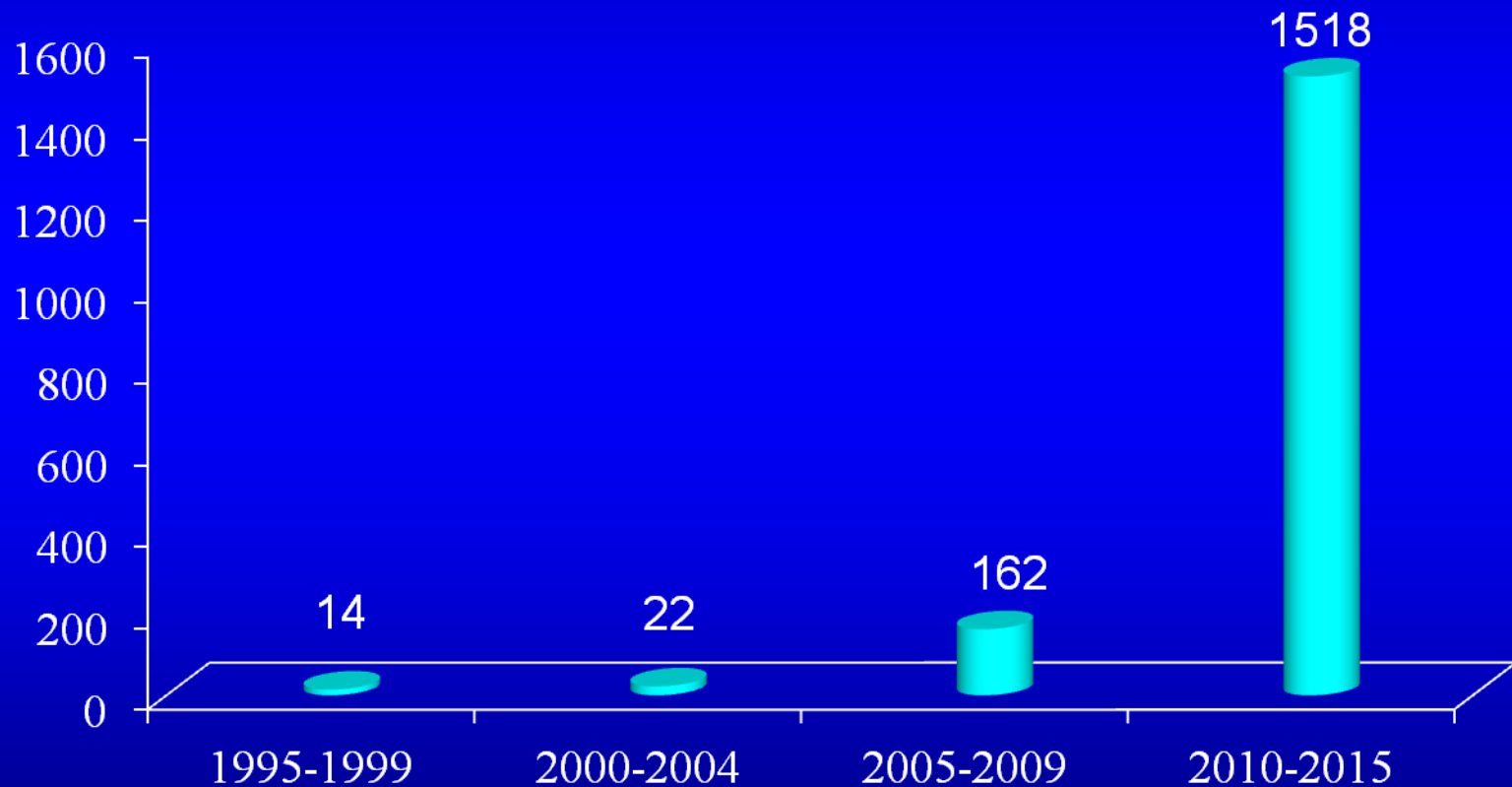
Tamar F. Barlam,¹ Sara E. Cosgrove,^{2,3} Lillian M. Abbo,³ Conan MacDougall,⁴ Audrey N. Schuetz,⁵ Edward J. Septimus,⁶ Arjun Srinivasan,⁷ Timothy H. Dellit,⁸ Yngve T. Falck-Ytter,⁹ Neil O. Fishman,¹⁰ Cindy W. Hamilton,¹¹ Timothy C. Jenkins,¹² Pamela A. Lipsett,¹³ Preeti N. Malani,¹⁴ Larissa S. May,¹⁵ Gregory J. Moran,¹⁶ Melinda M. Neuhauser,¹⁷ Jason G. Newland,¹⁸ Christopher A. Ohl,¹⁹ Matthew H. Samore,²⁰ Susan K. Seo,²¹ and Kavita K. Trivedi²²

¹Section of Infectious Diseases, Boston University School of Medicine, Boston, Massachusetts; ²Division of Infectious Diseases, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland; ³Division of Infectious Diseases, University of Miami Miller School of Medicine, Miami, Florida; ⁴Department of Clinical Pharmacy, School of Pharmacy, University of California, San Francisco; ⁵Department of Medicine, Weill Cornell Medical Center/New York-Presbyterian Hospital, New York, New York; ⁶Department of Internal Medicine, Texas A&M Health Science Center College of Medicine, Houston; ⁷Division of Healthcare Quality Promotion, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia; ⁸Division of Allergy and Infectious Diseases, University of Washington School of Medicine, Seattle; ⁹Department of Medicine, Case Western Reserve University and Veterans Affairs Medical Center, Cleveland, Ohio; ¹⁰Department of Medicine, University of Pennsylvania Health System, Philadelphia; ¹¹Hamilton House, Virginia Beach, Virginia; ¹²Division of Infectious Diseases, Denver Health, Denver, Colorado; ¹³Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine, Johns Hopkins University Schools of Medicine and Nursing, Baltimore, Maryland; ¹⁴Division of Infectious Diseases, University of Michigan Health System, Ann Arbor; ¹⁵Department of Emergency Medicine, University of California, Davis; ¹⁶Department of Emergency Medicine, David Geffen School of Medicine, University of California, Los Angeles Medical Center, Sylmar; ¹⁷Department of Veterans Affairs, Hines, Illinois; ¹⁸Department of Pediatrics, Washington University School of Medicine in St. Louis, Missouri; ¹⁹Section on Infectious Diseases, Wake Forest University School of Medicine, Winston-Salem, North Carolina; ²⁰Department of Veterans Affairs and University of Utah, Salt Lake City; ²¹Infectious Diseases, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, New York; and ²²Trivedi Consults, LLC, Berkeley, California

Evidence-based guidelines for implementation and measurement of antibiotic stewardship interventions in inpatient populations including long-term care were prepared by a multidisciplinary expert panel of the Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America. The panel included clinicians and investigators representing internal medicine, emergency medicine, microbiology, critical care, surgery, epidemiology, pharmacy, and adult and pediatric infectious diseases specialties. These recommendations address the best approaches for antibiotic stewardship programs to influence the optimal use of antibiotics.

Keywords. antibiotic stewardship; antibiotic stewardship programs; antibiotics; implementation.

Количество публикаций в PubMed “Antibiotic stewardship” OR “Antimicrobial stewardship”



Программа **СКАТ** – инструмент
внедрения рациональной АМТ
и сдерживания
антибиотикорезистентности в ЛПУ

Стратегия

В РФ с 2011 года

Контроля

Антимикробной

Терапии

СКАТ в ЛПУ России: Идеология и Цель

Внедрение программы рационального и контролируемого использования АМП, контроля антибиотикорезистентности, регистрации и профилактики нозокомиальных инфекций

Российское общество хирургов

Общероссийская общественная организация
«Федерация анестезиологов и реаниматологов»

Межрегиональная общественная организация
«Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов»

Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии
и антимикробной химиотерапии

СТРАТЕГИЯ И ТАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ АНТИМИКРОБНЫХ СРЕДСТВ В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РОССИИ

РОССИЙСКИЕ НАЦИОНАЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

www.antimicrob.net

МОСКВА-2012

Содержание

Введение	9
Раздел 1. Современные проблемы инфекций в стационаре и распространения антибиотикорезистентности. Особенности РФ	10
Раздел 2. Цель и задачи Практических рекомендаций	19
Раздел 3. Организационные вопросы осуществления проекта и административная поддержка	21
Раздел 4. Стратегические вопросы рационализации использования антимикробных препаратов в стационарах	23
Раздел 5. Организация отдела антимикробной терапии / клинической фармакологии	30
Раздел 6. Больничный формуляр антимикробных средств и рекомендации по терапии	33
Раздел 7. Контроль нозокомиальных инфекций и антибиотикорезистентности	37
Раздел 8. Тактические вопросы рационального применения АМП	44
Раздел 9. Антибиотикопрофилактика нозокомиальных инфекций	55
Раздел 10. Оптимизация работы микробиологической лаборатории по диагностике и лечению инфекций	66
Раздел 11. Применение АМП у беременных	85
Приложения	93

Основная концепция программы СКАТ в стационаре

- Сдерживание антибиотикорезистентности
 - Уменьшение использования АМП без показаний
 - Рационализация применения АМП при лечении и профилактике инфекций
 - Не провоцировать селекцию антибиотикорезистентности

Антибиотики

Эффективность

vs.

Безопасность



Фармакологическая

Экологическая

НЛР

Индивидуальная

Больница
Общество

Изменение
микробиоты

Формирование
резистентности

Селекция и
формирование
R штаммов



FDA Drug Safety Communication: FDA updates warnings for oral and injectable fluoroquinolone antibiotics due to disabling side effects

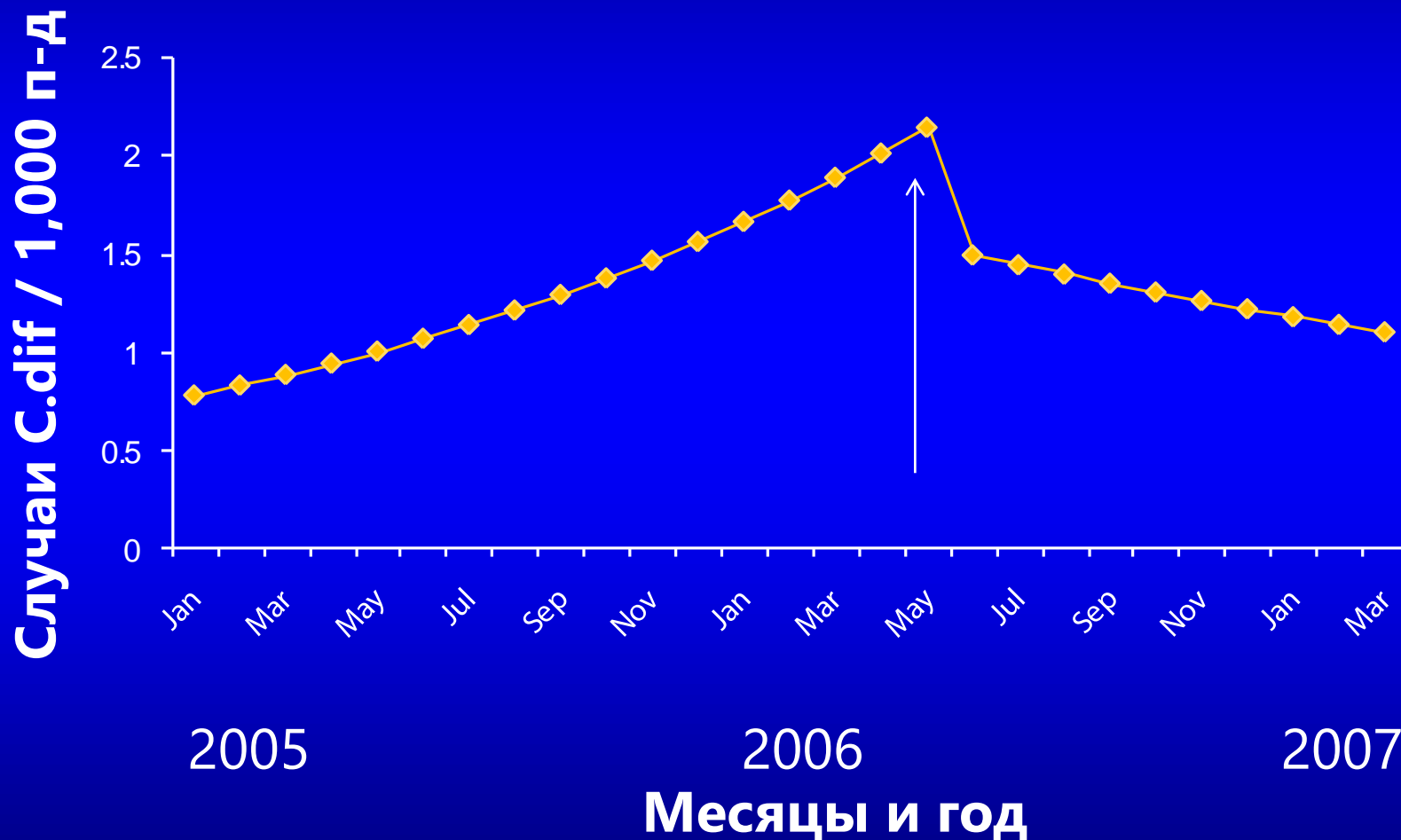
Safety Announcement

[07-26-2016] The U.S. Food and Drug Administration (FDA) approved changes to the labels of fluoroquinolone antibacterial drugs for systemic use (i.e., taken by mouth or by injection). These medicines are associated with disabling and potentially permanent side effects of the tendons, muscles, joints, nerves, and central nervous system that can occur together in the same patient. As a result, we revised the *Boxed Warning*, FDA's strongest warning, to address these serious

Применение фторхинолонов приводит к возникновению серьезных и потенциально долговременных повреждений сухожилий, мышц, суставов, периферических нервов и ЦНС

FDA не рекомендует использовать фторхинолоны для лечения острого синусита, обострения хронического бронхита, неосложненных инфекций мочевыводящих путей

Ограничение фторхинолонов снижает частоту инфекций *C.difficile*



Стратегические задачи рационального применения антибиотиков в ЛПУ

Антибактериальные препараты

- Антибиотики, которые мы «потеряли» для лечения НИ
 - Цеф III-IV, Фторхинолоны
- **Антибиотики, которые надо сохранить**
 - Карбапенемы
 - Тигециклин
 - Полимиксины

Антибиотикорезистентность

- «Неисправимая» проблема
 - БЛРС, другие цефалоспорины
- **Ограничить распространение**
 - Карбапенемазы энтеробактерий и ацинетобактерий
 - OXA, VIM, KPC, NDM
 - MRSA
 - *P.aeruginosa* MDR с множественными механизмами R и хромосомной локализацией генов
 - *C.difficile*

Условия эффективного внедрение программы СКАТ в ЛПУ

- Административная поддержка
- Формирование команды «единомышленников»
 - Вовлечение госпитального эпидемиолога
- Адаптация общих рекомендаций к потребности ЛПУ
- Стартовый анализ текущей ситуации и выявление проблемных точек для интервенций
- Определение приоритетных направлений по оптимизации использования АМП, сдерживанию антибиотикорезистентности, разработке документов
- Определение критериев качества АМТ и разработка технологий мониторинга качества

Межрегиональная общественная организация
«Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов»
Автономная некоммерческая организация
«Международная ассоциация клинических фармакологов и фармацевтов»

Межрегиональная общественная организация
«Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов»
Автономная некоммерческая организация
«Международная ассоциация клинических фармакологов и фармацевтов»

Программа СКАТ
(Стратегия Контроля Антимикробной Терапии)
при оказании стационарной
медицинской помощи

Методические рекомендации

Программа СКАТ
(Стратегия Контроля Антимикробной Терапии)
при оказании стационарной
медицинской помощи

Методические рекомендации



М. В. Журавлева

Главный внештатный специалист
клинический фармаколог
Департамента здравоохранения
города Москвы



Д. Н. Проценко

Главный внештатный специалист
анестезиолог-реаниматолог
Департамента здравоохранения
города Москвы

Проблемы реализации программы СКАТ

- Дефицит ресурсов (обученных специалистов, штатных единиц, финансовых, временных)
- Недооценка проблемы антибиотикорезистентности
- Недостаточные знания врачей в области антимикробной терапии, антибиотикорезистентности, клинической микробиологии, инфектологии
- Проблемы с микробиологическими лабораториями в ЛПУ
- Отсутствие единого понимания проблемы среди участников взаимодействия (эпидемиолог, начмед и др.)
- Негативное отношение врачей к ограничительным мерам
- Отсутствие достаточного административного ресурса

Методология реализации программы СКАТ в ЛПУ

