

ПЕРФИЛЬЕВА ДАРЬЯ ЮРЬЕВНА

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ КОМПЛЕКСА ОРГАНИЗАЦИОННЫХ
МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОПТИМИЗАЦИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У
ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ
ГОСПИТАЛИЗАЦИЕЙ**

3.3.6 – Фармакология, клиническая фармакология

3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

НАУЧНЫЙ ДОКЛАД

Направление подготовки: «Профилактическая медицина»

Профиль подготовки: «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза»

Научные руководители:

доктор медицинских наук, доцент

Мирошниченко Александр Геннадьевич

доктор медицинских наук, доцент

Куликов Евгений Сергеевич

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Антибиотикорезистентность представляет серьезную проблему мирового здравоохранения. С антибиотикорезистентностью неразрывно связана проблема внутрибольничных инфекций, так как именно внутрибольничные инфекции в большинстве случаев обусловлены формированием и распространением госпитальных штаммов, обладающих резистентностью к основным группам антибактериальных препаратов. Внутрибольничные инфекции, вызванные полирезистентными микроорганизмами, увеличивают расходы на здравоохранение, повышают длительность госпитализации и определяют крайне неблагоприятный исход для пациента.

В условиях реальной клинической практики внутрибольничные инфекции чаще всего распознаются специалистами в момент текущей госпитализации пациента, когда инфекция развивается спустя несколько дней после поступления в медицинскую организацию в результате колонизации локусов госпитальными штаммами. При этом следует отметить, что внутрибольничные инфекции могут клинически проявляться у пациентов уже после выписки из медицинской организации, образуя группу инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией. При поступлении в другую медицинскую организацию инфекции, связанные с предшествующей госпитализацией, зачастую остаются не распознаны с точки зрения риска выделения резистентных штаммов, что затрудняет своевременное назначение эффективной антибактериальной терапии. Этиологическая структура внутрибольничных инфекций и уровень устойчивости возбудителей к антибактериальным препаратам существенно различаются в разных странах, регионах и медицинских организациях. Высокая актуальность повышения эффективности лечения инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией, в условиях стремительного роста антибиотикорезистентности, ограниченные сведения об инфекциях, связанных с предшествующей госпитализацией, на территории Российской Федерации – предопределяют необходимость изучения особенностей пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, и поиска системных решений по оптимизации эмпирической антибактериальной терапии с целью повышения качества оказания медицинской помощи в данной группе пациентов.

Степень разработанности темы исследования. Изучение внутрибольничных инфекций на современном этапе представляет особый научный интерес, так как данная проблема требует поиска немедленных организационных решений в условиях стремительно меняющегося уровня антибиотикорезистентности. Вопросы лечения и

профилактики внутрибольничных инфекций, а также аспекты инфекционного контроля широко освещены в мировых научных сообществах. В Российской Федерации активно проводится микробиологический мониторинг возбудителей внутрибольничных инфекций, изучаются механизмы антибиотикорезистентности, совершенствуются меры по ограничению распространения полирезистентных возбудителей, внедряются системы локального мониторинга антибиотикорезистентности.

Однако следует отметить, что в медицинских организациях выявление и регистрация внутрибольничных инфекций, как правило, происходит в момент текущей госпитализации пациентов, именно такие случаи являются предметом изучения в современных отечественных и зарубежных научных исследованиях. С учетом возможности манифестации инфекции у пациентов после выписки из медицинской организации, появляется необходимость комплексного изучения случаев инфекций, имеющих связь с предшествующей госпитализацией или предшествующим медицинским вмешательством. Клинико-эпидемиологические аспекты в группе пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, а также особенности профиля антибиотикорезистентности основных этиологических агентов остаются малоизучены. В этой связи актуальным и обоснованным является изучение особенностей пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, с целью создания эффективной модели по оптимизации антибактериальной терапии в данной когорте пациентов.

Цель исследования: разработать и научно обосновать комплекс организационных мероприятий по оптимизации антибактериальной терапии у пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией.

Задачи исследования:

1. Изучить клинико-эпидемиологические особенности пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией.
2. Изучить этиологическую структуру и уровень антибиотикорезистентности микроорганизмов, вызывающих инфекции, связанные с предшествующей госпитализацией.
3. Провести фармакоэпидемиологический анализ потребления антибактериальных препаратов для лечения пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией.
4. Провести ситуационный анализ процесса организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией.

5. Разработать, научно обосновать, внедрить и оценить комплекс организационных мероприятий по оптимизации антибактериальной терапии у пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией.

Научная новизна исследования:

1. Получены новые данные о клинико-эпидемиологических особенностях пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, длительности пребывания в медицинской организации, возможных сроках возникновения инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией, с учетом сведений о предшествующих госпитализациях.
2. Получены новые данные о структуре микроорганизмов – этиологических агентов инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией. Сформирован профиль антибиотикорезистентности основных этиологических патогенов. Проанализирована структура возбудителей в зависимости от степени тяжести пациентов, длительности пребывания в медицинской организации и сроков возникновения инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией.
3. Установлены объёмы и структура потребления антибактериальных препаратов для лечения пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, при оказании специализированной медицинской помощи в условиях стационара. Дана оценка практики назначения антибактериальных препаратов, преимущественности лечения инфекций в разрезе установленного профиля антибиотикорезистентности этиологических агентов.
4. Научно обоснована необходимость активного выявления пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, на этапе поступления в медицинскую организацию, а также информационного взаимодействия по вопросам инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией.
5. Разработан и, в условиях организационного эксперимента, внедрен комплекс организационных мероприятий по оптимизации антибактериальной терапии у пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, позволивший достоверно повысить эффективность лечения пациентов. Оптимизирована система выявления, учета и регистрации пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией. Предложено внедрение в локальную систему микробиологического мониторинга блока, включающего сведения о пациентах с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, с целью организации непрерывного мониторинга уровня

антибиотикорезистентности этиологических агентов и оперативной корректировки протокола эмпирической антибактериальной терапии.

Теоретическая и практическая значимость исследования.

Данные о клинико-эпидемиологической характеристике пациентов позволили сформировать теоретические знания об особенностях течения инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией, дать комплексную оценку тяжести состояния пациентов на этапе поступления в медицинскую организацию, расширить представления о сроках возникновения инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией, а также привлечь внимание специалистов к данной проблеме.

Выявленные особенности структуры этиологических агентов инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией, а также профиля антибиотикорезистентности, установленные закономерности потребления антибактериальных препаратов – позволили определить дальнейшую стратегию антибактериальной терапии у пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией и применить ее в условиях реальной клинической практики.

Выявленные проблемы, возникающие на различных этапах оказания медицинской помощи пациентам с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, в стационарных условиях, позволили разработать и апробировать систему выявления, учета и регистрации пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией. Система повысила выявляемость пациентов на этапе поступления в медицинскую организацию и обеспечила преемственность при оказании медицинской помощи как внутри медицинской организации, так и при поступлении пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией в другие медицинские организации. Результаты исследования включены в содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Эпидемиологическая безопасность: практические рекомендации для руководителя медицинской организации» (36 академических часов).

Блок, включающий сведения о пациентах с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, внедренный в локальную систему микробиологического мониторинга, представил возможность проведения мониторинга за возбудителями инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией на постоянной основе без привлечения значительных ресурсов. Данная система позволила оперативно корректировать протокол эмпирической антибактериальной терапии для повышения эффективности лечения пациентов.

Разработанный комплекс организационных мероприятий по оптимизации антибактериальной терапии у пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей

госпитализацией, позволил в клинической практике повысить эффективность антибактериальной терапии, а также снизить длительность пребывания пациентов в медицинской организации. Разработанный комплекс организационных мероприятий может быть использован любой медицинской организацией с целью улучшения результатов лечения пациентов. Теоретические положения данного исследования послужили основой для разработки мероприятий, направленных на оптимизацию антибактериальной терапии у пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, на различных уровнях организации системы здравоохранения.

Методология и методы исследования. На основании анализа отечественных и зарубежных научных источников, а также результатов практического наблюдения определена научная проблема. Методология диссертационного исследования построена в соответствии с поставленной целью и задачами. В исследование применены аналитический, клинико-эпидемиологический, микробиологический, статистический методы, фармакоэпидемиологический анализ, текущее наблюдение и метод организационного эксперимента. Статистическая обработка полученных результатов проведена в соответствии с принципами доказательной медицины.

Информационно-методическую основу исследования составили данные медицинской документации Клиник ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России и ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3 им. Б.И. Альперовича» (г. Томск). Полученные данные систематизированы, изложены в главах собственных исследований, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Пациенты с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, имеют важные клинико-эпидемиологические особенности, которые необходимо учитывать при формировании стандартного эпидемиологического определения случая, с целью повышения выявляемости данной группы пациентов при поступлении в медицинские организации.
2. Установленный широкий спектр этиологических агентов у пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, а также высокий уровень антибиотикорезистентности основных этиологических агентов предопределяет необходимость стратифицировать пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, по риску антибиотикорезистентности как отдельный тип с разработкой соответствующего протокола эмпирической антибактериальной терапии.

3. Выявленные проблемы в организации и назначении антибактериальной терапии пациентам с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, в стационарах условиях, обосновывают необходимость разработки и научного обоснования комплекса организационных мероприятий, направленного на совершенствование оказания медицинской помощи данной когорте пациентов.
4. Для улучшения результатов лечения пациентов с инфекциями, связанными с предшествующей госпитализацией, необходимо внедрение в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в условиях стационара, организационной модели по оптимизации антибактериальной терапии, основными компонентами которой являются система выявления, учета и регистрации данной когорты пациентов, целенаправленный микробиологический мониторинг в отношении возбудителей инфекций, связанных с предшествующей госпитализацией, и протокол эмпирической антибактериальной терапии.

Степень достоверности полученных результатов. Степень достоверности результатов исследования определяется принципами доказательной медицины, достаточным объемом проанализированной медицинской документации и репрезентативным объемом выборки исследуемых случаев. В исследовании применялись современные методы исследования, а также лицензионные статистические программы. Выводы и практические рекомендации основаны на логическом анализе полученных данных.

Внедрение результатов исследования. Результаты исследования внедрены в лечебную работу МО Томской области – Клиники ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России (акт внедрения от 06.11.2023) и ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3 им. Б.И. Альперовича» (акт внедрения от 03.11.2023). Полученные результаты внедрены в учебный процесс кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России и использованы в дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Эпидемиологическая безопасность: практические рекомендации для руководителя медицинской организации», разработанной в 2023 году в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования (акт внедрения от 21.11.2023).