



**ONLINE
БАК-ПАСПОРТ
БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»**

УЧАСТНИКИ ПРОЕКТА

01

БАНИН ИГОРЬ НИКОЛАЕВИЧ
главный врач БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»

02

КОЗЛОВА НЕЛЛИ ВАСИЛЬЕВНА
зам. главного врача по работе с сестринским персоналом
БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»

03

ЗОЛОТАРЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
зав. отделением клинической фармакологии БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»,
врач-клинический фармаколог

04

ЧЕРКАСОВА НАТАЛИЯ ЮРЬЕВНА
зав. внутрибольничной аптекой БУЗ ВО «ВГКБСМП №1», провизор

05

ФИЛЁВ ИГОРЬ ФЕДОРОВИЧ
зав. клинико-диагностической лабораторий БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»,
врач КДЛ



УСТАНОВЛЕННАЯ ПРОБЛЕМА

**Увеличение
среднего срока
пребывания
пациентов при
выявлении
инфекционной
патологии**



**«Дикая»
резистентная
флора**

Проблема резистентности антибактериальных препаратов приобретает все более важное социально-экономическое значение. На фоне сокращения разработок новых антибиотиков, растет антибиотикорезистентность среди возбудителей инфекционных болезней, в том числе внебольничных. В этих условиях все более значимой становится разработка стратегии рациональной антимикробной терапии.

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Эффективное использование ресурсов медицинской организации путем оптимизации и коррекции закупочной деятельности на фармакологическом рынке антибиотиков в целях сокращения средней длительности госпитализации пациентов инфекционного профиля.



Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с инфекционной патологией.

МИССИЯ ПРОЕКТА



ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

ШАГ.1

Формирование оперативного и ретроспективного анализа по микробиологическому мониторингу

ШАГ.2

Анализ его чувствительности в режиме реального времени

ШАГ.3

DDD-анализ формуляра антибактериальных препаратов

ШАГ.4

Управление антимикробной терапией

ШАГ.5

Рационализация закупочной деятельности





АКТУАЛЬНОСТЬ РАССМАТРИВАЕМОЙ ПРОБЛЕМЫ



Отсутствие системы мониторинга в режиме реального времени инфекционной флоры в конкретном регионе – зоне прикрепления населения к стационару, в разрезе диагноза, продолжительности госпитализации, бактериальной чувствительности.



Выявление ряда случаев, когда эмпирическая антибиотикотерапия не дает результатов при лечении пациентов с инфекционной патологией.



Возникновение триггерных событий

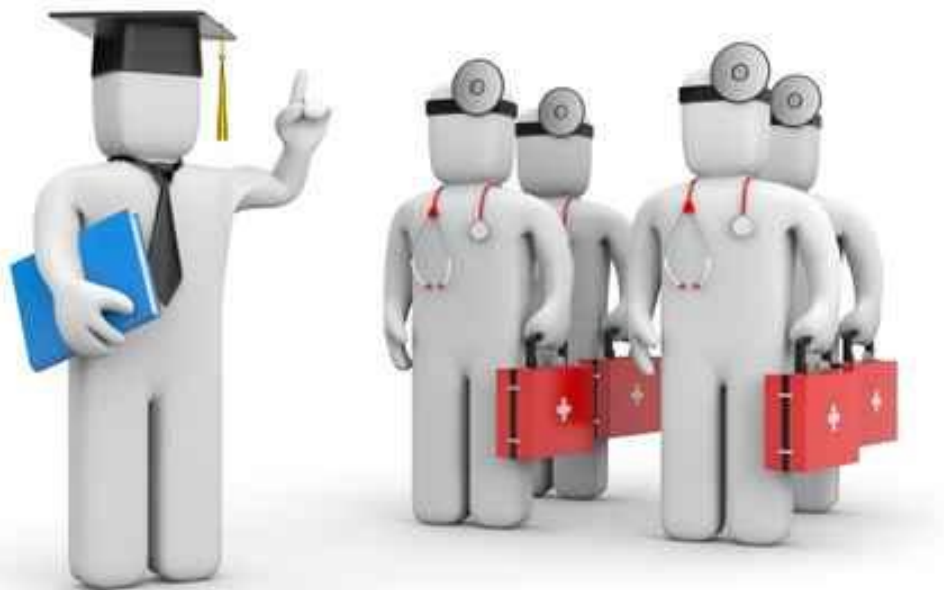
НОВАТОРСТВО ПРЕДЛОЖЕННОГО РЕШЕНИЯ

Использование лабораторной информационной системы для обработки данных в режиме реального времени, мгновенно и непрерывно;

Формирование бактериологического паспорта прикрепленной территории.



СТРАТЕГИЯ РАЗРЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ



01

Сбор, анализ данных

02

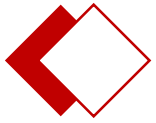
**Коррекция принципов
антибиотикотерапии с учетом
СКАТ**

03

Приказ о внедрении обновленных «Алгоритмов профилактики инфекции области хирургического вмешательства (предоперационной антибиотикопрофилактики)» в работу БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»

04

**Изменение алгоритмов
предоставления данных врачам**



Цикл PDCA

- Определение проблемного направления;
- Создание команды;
- Постановка целей и задач;
- Разработка плана.

- Актуализация микробиологической информационной системы;
- Коррекция работы формулярной системы;
- Коррекция плана закупок антибактериальных препаратов.



- Написание алгоритмов, СОПов;
- Обучение сотрудников;
- Применение полученных разработок в ежедневной деятельности стационара;
- Стандартизация процесса.

**ПЕРЕСМОТР ПО
ТРЕБОВАНИЮ, но не реже
одного раза в 6 месяцев**

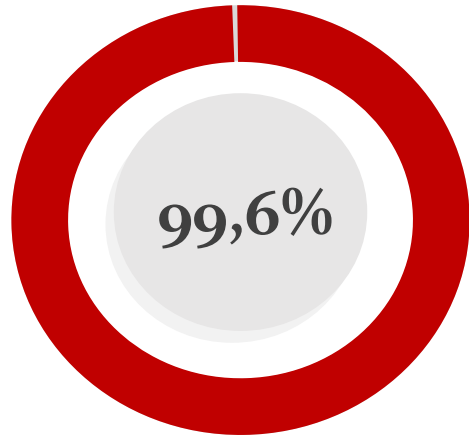
ИНСТРУМЕНТЫ ПРОЕКТНОГО УПРАВЛЕНИЯ

Матрица ответственности

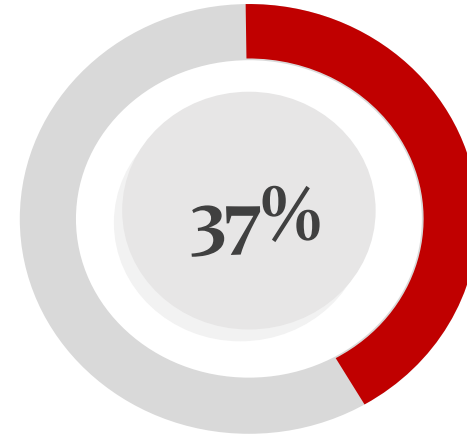
Ответственный Задачи	Банин И.Н.		Козлова Н.В.		Золотарева Н.С.		Черкасова Н.Ю.		Филёв И.Ф.	
	Разработка проекта	У	К			В		В		В
Коррекция работы формулярной системы					М	В				
Коррекция плана закупок АБ препаратов							М	В		
Мониторинг процесса, анализ полученных данных		К							И	М
Написание алгоритмов, обучение сотрудников			С	К	В				В	
Применение полученных разработок в ежедневной деятельности	К			К	К					
Стандартизация процесса	К		К		С		В		М	

В-выполняет И-информирует С-согласует У-утверждает К-контролирует М-мониторинг

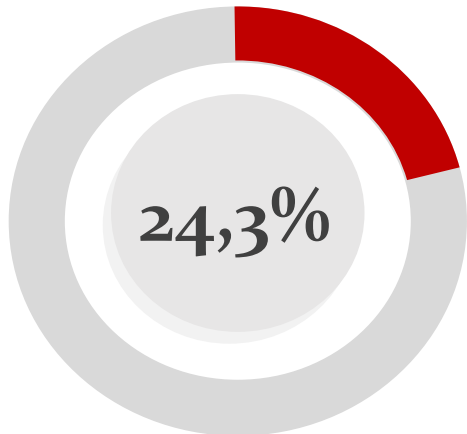
ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПРОЕКТА



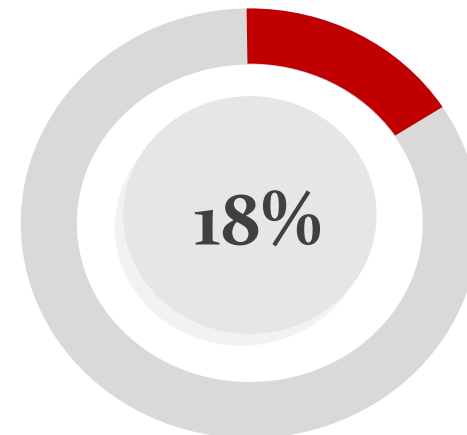
**Мониторинг
инфекционной
флоры в режиме
реального
времени**



**Сокращение
осложнений**



**Изменение
закупочной
деятельности**

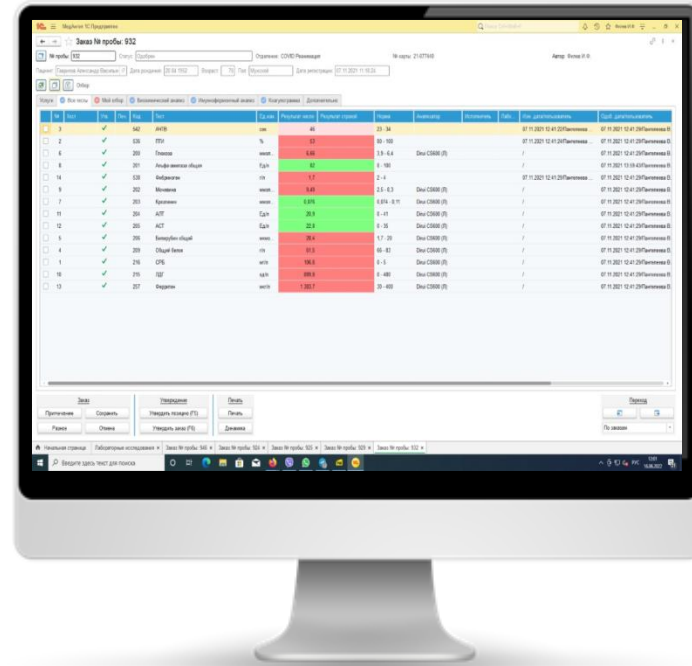


**Сокращение
длительности
госпитализации**

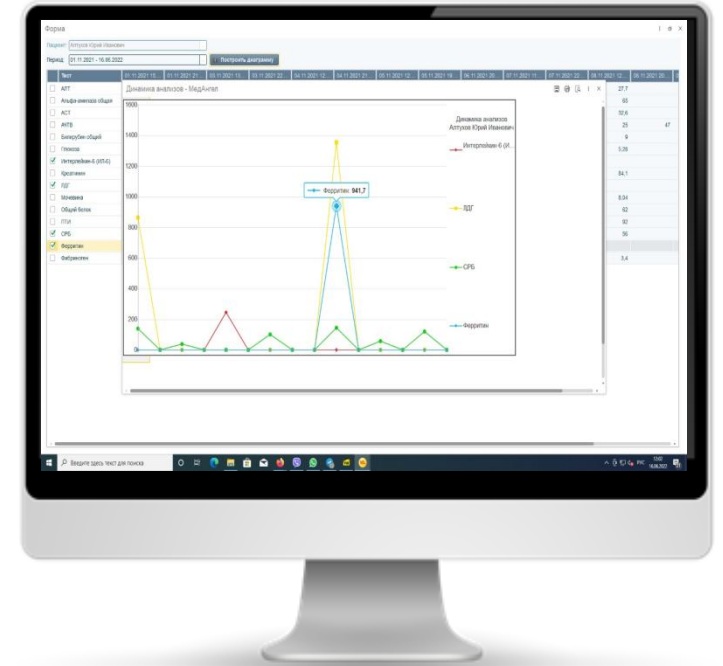
ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ



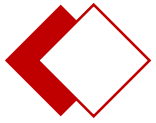
**BIG DATA
с элементами
искусственного
интеллекта**



**ЛАБОРАТОРНАЯ
ИНФОРМАЦИОННАЯ
СИСТЕМА**
МедАнгел: 1С Предприятие



**МОНИТОРИНГ
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ
в режиме реального
времени**



РЕСУРСЫ

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ
цифровые технологии

КАДРОВЫЕ
сотрудники

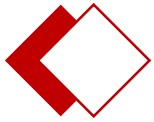


ИНФОРМАЦИОННЫЕ
база данных

ПРАВОВЫЕ
наличие НПА

ФИНАНСОВЫЕ
денежные средства
больницы

ВРЕМЕННЫЕ
затраченные часы



ОПИСАНИЕ ХОДА ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА

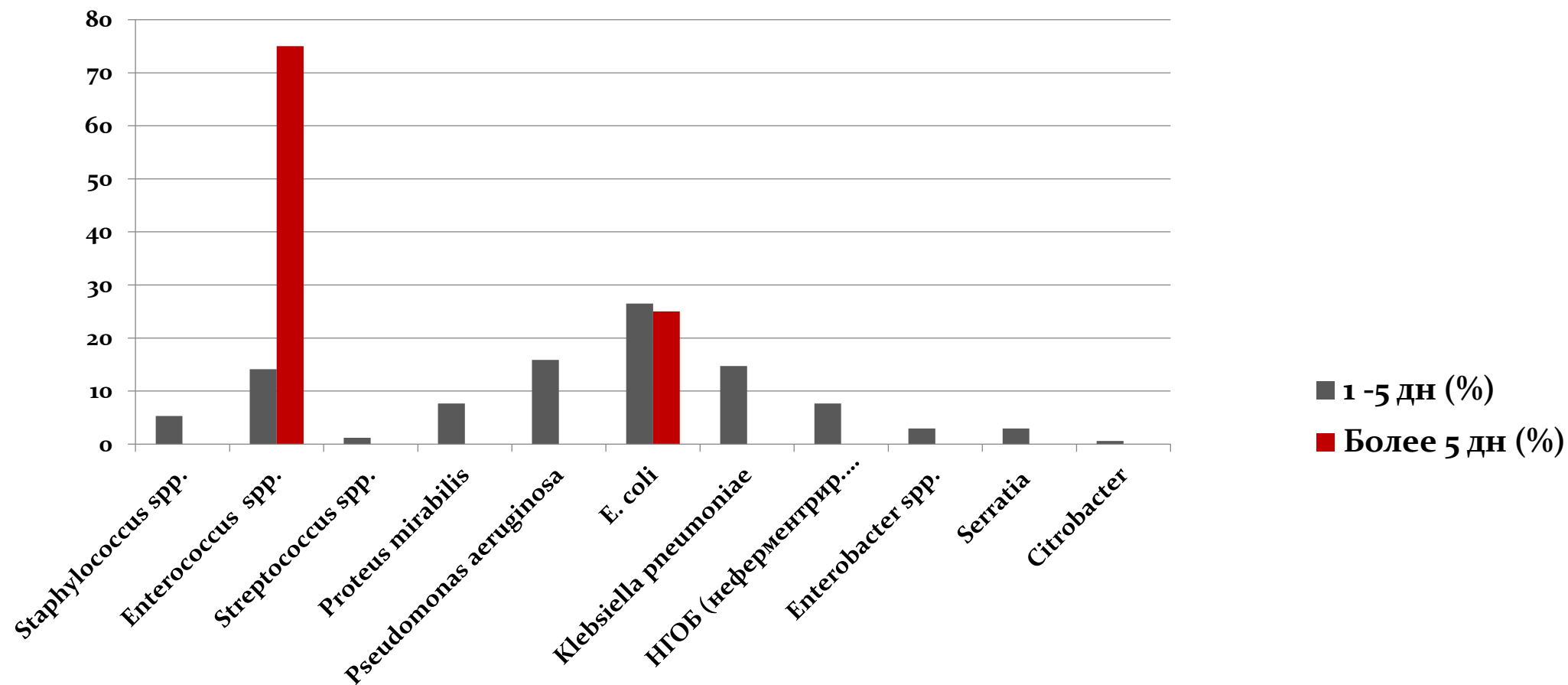


В БУЗ ВО ВГКБСМП №1 была внедрена программа, позволяющая производить мониторинг инфекционной флоры в режиме реального времени.

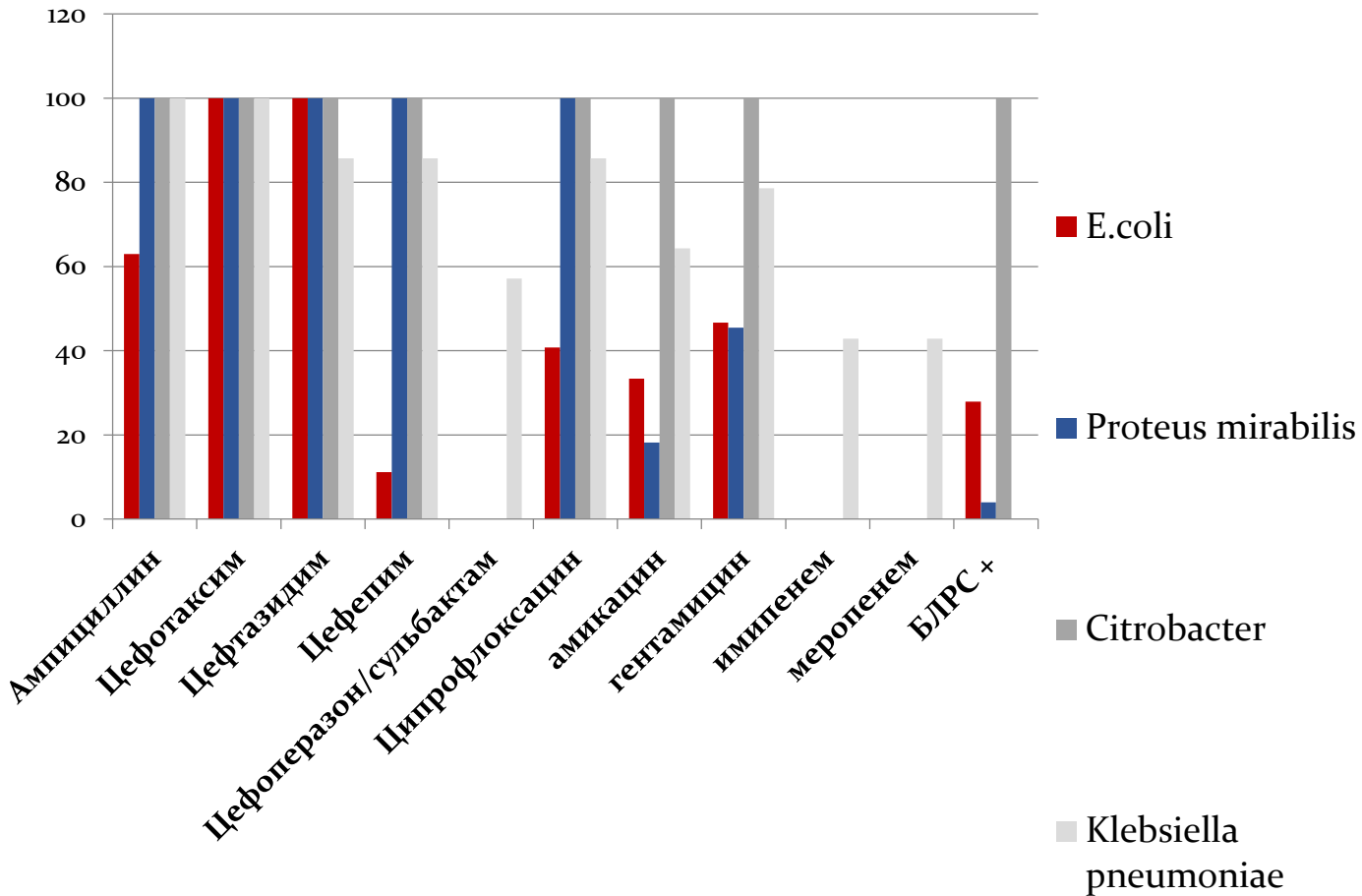
Анализ был проведен на примере урологического отделения. Инфекции мочевых путей занимают одно из ведущих мест среди всех видов внутрибольничных инфекций, характеризуется широким спектром этиологических агентов и высокой частотой антибиотикорезистентных штаммов возбудителей. Кроме того, пациенты урологического отделения зачастую имеют хронические заболевания, неоднократно были госпитализированные в другие стационары региона, в том числе по поводу катетеризации мочевыводящих путей. Таким образом, даже внебольничная инфекция у урологических пациентов может быть связана с резистентной флорой.

Микрофлора, выделенная из мочи в отделении урологии с 1-го по 5 день госпитализации представлена в графике. Большая часть представлена Грам — микроорганизмами -78,81 %, что соотносится с методическими рекомендациями. В тоже время доля E.coli несколько ниже, 26,47% по сравнению с 70-95% (А.В. Зайцев, Т.С. Перепанова «Инфекции мочевыводящих путей» ч.1, Москва 2017) При этом у 28,14% грамотрицательной микрофлоры выявлены бета-лактамазы расширенного спектра (БЛРС), металло-беталактамаз за указанный период выявлено не было. Можно предположить наличие других механизмов резистентности

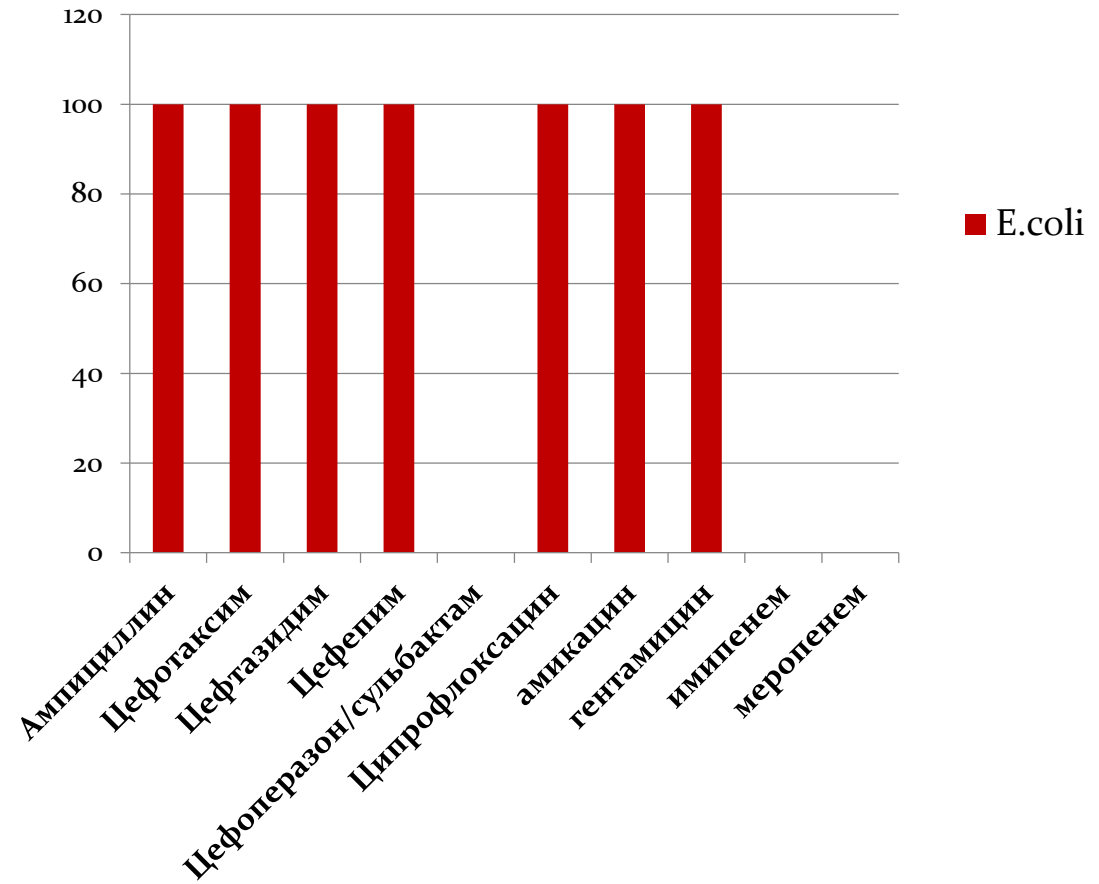
При анализе микрофлоры, полученной с 5 дня госпитализации, установлено, что 75% флоры представлено Грам + микроорганизмами



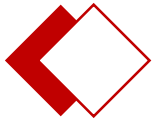
РЕЗИСТЕНТНОСТЬ МИКРООРГАНИЗМОВ, %



С 1 по 5 день госпитализации



Более 5 дней госпитализации



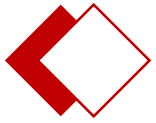
КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЕКТА



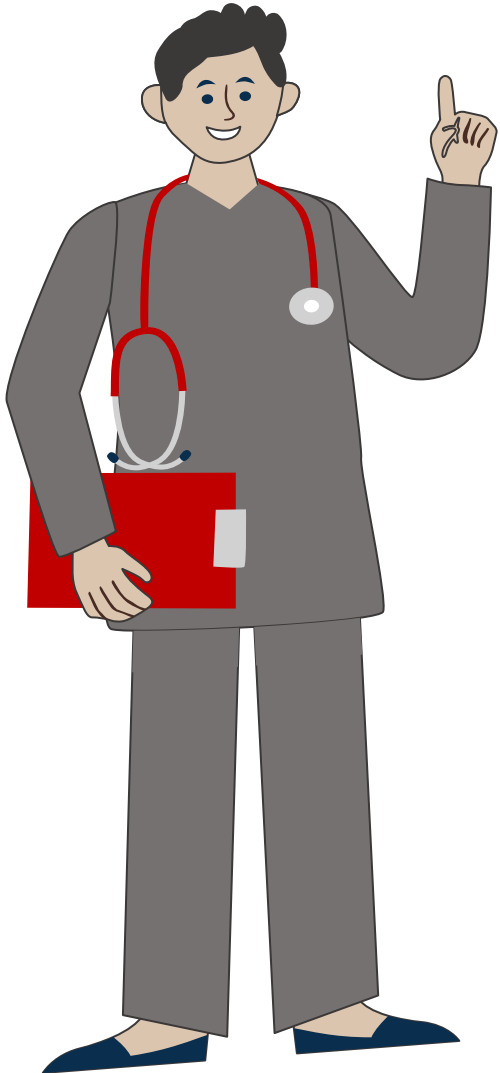
- * БЕЗОПАСНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ;
- * СОКРАЩЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ;
- * СОКРАЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В СТАЦИОНАРЕ;
- * УЛУЧШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИСХОДОВ.



- СНИЖЕНИЕ РАСХОДОВ НА ПОТРЕБЛЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ЗА СЧЕТ ИЗМЕНЕНИЯ ТАКТИКИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ (БОЛЬШИНСТВО ПАЦИЕНТОВ ОТНОСЯТСЯ КО II В III ТИПУ СОГЛАСНО ПРОГРАММЕ СКАТ)
- УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАКУПКИ ОДНОРАЗОВЫХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ УРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ВО ИЗБЕЖАНИИ ИНФИЦИРОВАНИЯ (ЗАНОСА) ЧУЖЕРОДНОЙ ФЛОРЫ



ВЫВОДЫ



Мониторинг антибиотикорезистентности в режиме реального времени дает возможность раннему началу лечения + оценка эффективности лечения через 48-72 часа = соблюдаются принципы рациональной антибактериальной терапии.

Нерациональная антибиотикотерапия ассоциирована с развитием резистентности → Более длительной госпитализации → Повышению тяжести течения заболевания = Увеличению финансовых затрат.

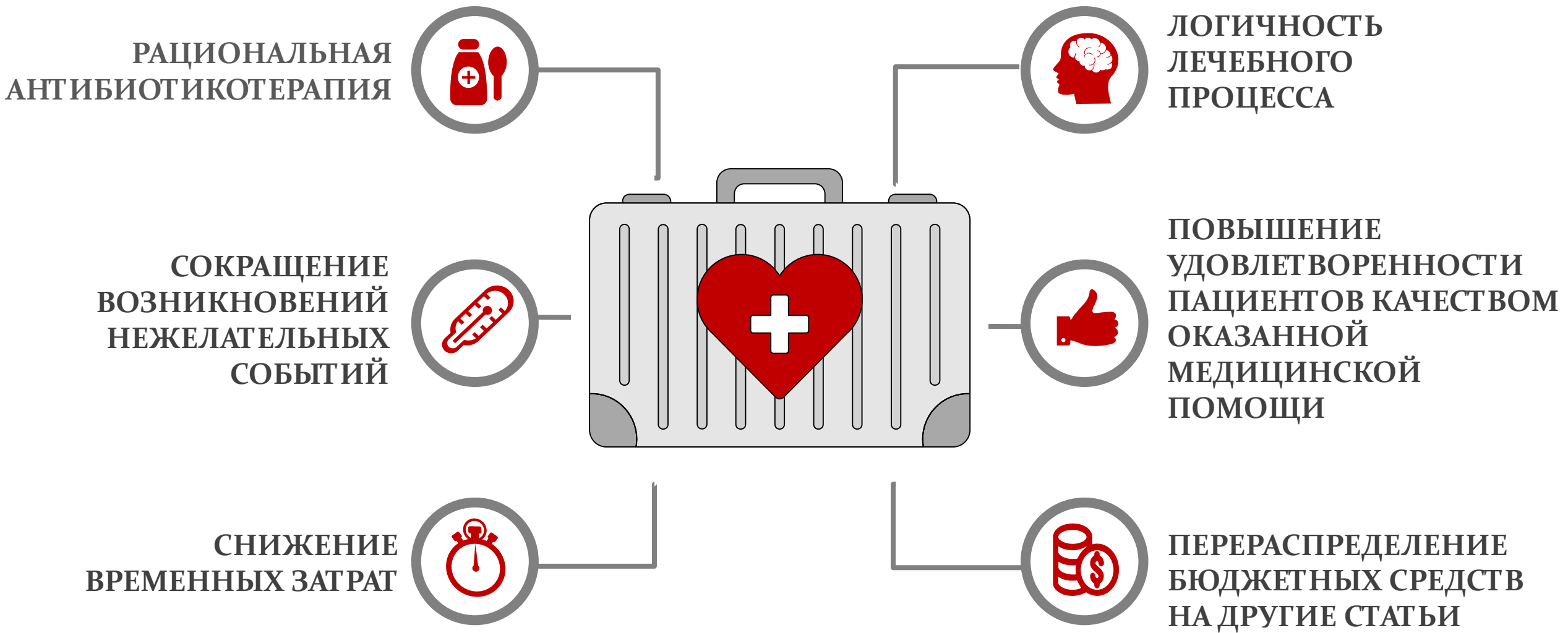
Резистентность домашних и госпитальных микробов имеет выраженные географические различия, обусловленные спектром применения АБ на территории или в стационаре. Очевидна необходимость проведения микробиологического мониторинга в режиме online для определения и контроля спектра циркулирующих патогенов.

Это в свою очередь помогает избежать вторичную резистентность.

Идентификация возбудителей с «проблемной» антибиотикорезистентностью в кратчайшие сроки → Контроль патогенной резистентности = Одно из ведущих принципов в борьбе с ИСМП.

Цель мониторинга за резистентностью к АБ — Получение информации, необходимой для разработки и внедрению эффективных подходов к лечению инфекции — Сдерживанию распространения микробной резистентности на локальном, региональном и федеральном уровнях.

ПЕРСПЕКТИВЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА





**БЛАГОДАРИМ
ЗА ВНИМАНИЕ!**



БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»
mail@bsmp1.zdrav36.ru



Воронеж, 2023