

**ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАХОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙ ТА
ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ, ПРОТИДІЇ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРОБАМ,
ПОВ'ЯЗАНИМ ІЗ НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, АДМІНІСТРУВАННЯ
ПРОТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ**

Нестройний О. О., Надєєв О. І., Головань А. Ю.

Кропивницький, Україна

Державна установа «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ по
Кіровоградській області»

tmokrop.vik@gmail.com

Знайомство: Я, Головань А. Ю., – лікар-епідеміолог відділу інфекційного контролю (ВІК) ДУ «ТМО МВС України по Кіровоградській області», працюю 2.7 роки у ВІК під керівництвом начальника ВІК Надєєва О. І. Наш ВІК сформовано у 2023 році та укомплектовано керівником - координатор з гігієни рук, фармацевтом клінічним, лікарем-епідеміологом - координатор навчання і підготовки з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, помічником лікаря - епідеміолога, статистик - спеціаліст зі збору та аналізу даних. ДУ «ТМО МВС України по Кіровоградській області» – багатопрофільний заклад охорони здоров'я, який об'єднує в собі лікувально-профілактичні та інші заклади, що здійснюють на основі ліцензії медичне забезпечення осіб, які відповідно до законодавства України мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС. Лікарня на 50 ліжок з терапевтичними та неврологічними ліжками входить до складу ДУ «ТМО МВС України по Кіровоградській області» та поліклініка до складу якої входить денний стаціонар на 15 ліжок. У роботі ВІК, при проведенні навчання та у консультативних комісіях надає допомогу по наявному договору бактеріологічна лабораторія ДУ «Кіровоградський ОЦКПХ МОЗ», в якій впроваджено методику EUCAST, що є невід'ємною частиною епідеміологічного нагляду за інфекціями пов'язаними з наданням медичної допомоги (ІПНМД).

Напрямок роботи. Розробка та впровадження щорічних планів дій з адміністрування антимікробних препаратів (ААП) на 2023 рік, 2024 рік та 2025 рік, затвердженні начальником установи; довгостроковий план дій з ААП на 2024-2028 рр. з метою впровадження заходів з раціоналізації споживання антимікробних препаратів (АМП), затверджений керівником закладу; розроблені клінічні протоколи емпіричної АМП-терапії: не госпітальних інфекціях (пневмонія, тонзиліт, синусит, отит, інфекції сечовидільних шляхів, інфекції м'яких тканин шкіри; бактеріального менінгіту та сепсису невідомої етіології; гострих кишкових інфекцій; катетер-асоційованих інфекцій кровоточу.

Самопрезентація. Проведено системні самооцінки щодо реалізації основних компонентів профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ППК) та мультимодальної стратегії. Відповідно до інтерпретації результатів загальна сума балів становить 449,5, що відповідає середньому рівню успішності впровадження основних компонентів ППК в установі у 2024 році (2023 р. - 207,5 б. - базовий рівень); розроблено та впроваджено СОПи – 69 зразків (2023 р. - 27); проведено відповідно графіків навчання і підготовки – 13 (2023 р. - 10) заходів з медичними працівниками та 9 – з немедичними працівниками (2023р. - 6); призначення АМП-терапії у стаціонарному відділенні становить 9,3% від загальної кількості пролікованих пацієнтів (2023 р. - 11,9%); забезпечено розміщення екранованих УФБ-опромінювачів у зонах високого ризику: палатах ізоляції хворих з аерогенною інфекцією та в приміщеннях/зонах очікування.

Було впроваджено моніторинг використання протимікробних препаратів у лікарні, розроблено і впроваджено маршрути пацієнтів: випадок ГРВІ, грипу, COVID-19, вітряної віспи, захворювання на туберкульоз, гепатиту А, вірусного гепатиту, кору, корости, з ознаками кишкової інфекції, педикульозом, з підозрою на дифтерію, з послуг тестування на ВІЛ, з підозрою на скарлатину, з укусом тварини та підозрою на сказ, з підозрою на *Clostridium difficile*. З метою виконання умов для заходів запобігання ПІНМД в установі у 2023 році забезпечено розміщення настінних диспансерів з ліктьовими дозаторами з антисептиком для рук між ліжками пацієнтів; нагадування на робочих місцях щодо дотримання гігієни рук (показання до проведення гігієни рук); схема техніки миття рук з милом і водою, що розміщені біля кожного рукомийника. Придбано медичний тренажер для контролю та моніторингу якості обробки рук (УФ-Бокс) та двома дезінфікуючі засоби з ультрафіолетом; стіл для роздачі їжі по палатах та посудомийну машину для миття посуду з буфету. В кожній палаті стаціонарного відділення для миття рук наявні рукомийники з проточною водою, диспенсерами для рідкого мила, паперових ручників та встановлено ємності для використаних паперових рушників.

У 2024 році заклад був забезпечений необхідним прибиральним інвентарем, обладнанням для догляду за ним, а також інформаційними матеріалами для пацієнтів і відвідувачів щодо респіраторної гігієни, особистої гігієни та раціонального використання антибіотиків. Забезпечено наявність засобів для гігієни рук. Пацієнти залучаються до формування безпечного середовища через підвищення обізнаності щодо важливості гігієни рук.

З переліку АМП, що підлягають моніторингу загальне споживання АМП за 2023 рік 5 препаратів (цефтриаксон – 0.69, меропенем – 0.01, ципрофлоксацин – 0.94, левофлоксацин – 0.34, моксифлоксацин – 0.12), за 2024 рік - 4 препарати (цефтриаксон – 0.67, ципрофлоксацин – 0.44, левофлоксацин – 0.38, моксифлоксацин – 0.06).

Досвід. Вищенаведені заходи дозволили оптимізувати вибір препаратів та перегляду згідно з результатами бактеріологічних досліджень. За результатами оцінювання причин видачі АМП відповідно до бланків замовлення на отримання АМП з аптеки, що заповнює старша сестра медична відповідно призначень лікарів; визначали причини призначення АМП, що відповідали вимогам СОП. Обґрунтування призначення АПМ наявне у кожній формі облікової документації. Проведено щорічний ретроспективний аудит відповідності призначення АМП-терапії.

Наша команда з радістю поділитися отриманим досвідом. Ви можете писати на контактну пошту tmokrop.vik@gmail.com.

Висновки.

- кожного разу, коли антибіотики застосовуються у закладі охорони здоров'я, з'являється ризик розвитку антибіотикорезистентності;
- шляхом проведення навчань, виконання умов впроваджених СОП та періодичному звітуванні досягнень роботи ВІК лікуючим лікарям, керівництву установи призвело до підвищення підтримки роботи відділу;
- важливі рекомендації для підвищення ефективності терапії: обґрунтований вибір АМП - визначення чутливості до антибіотиків перед початком лікування, суворе дотримання режиму прийому препаратів - дотримання схеми лікування та контроль ефективності терапії;
- протидія стійкості до антибіотиків – справа рук як медичного персоналу, так і пацієнтів.