

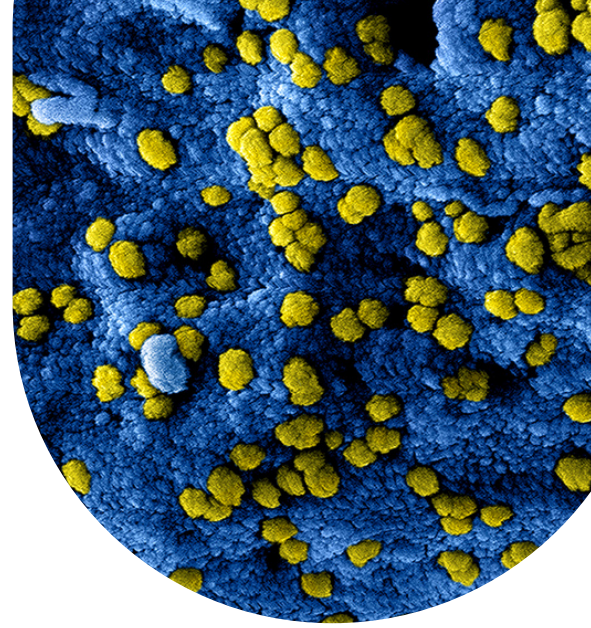


MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



Iceland
Liechtenstein
Norway grants

Întărirea capacității instituționale pentru controlul infecțiilor spitalicești și gestionarea consumului de antibiotice în România



Cod proiect: PDP-8

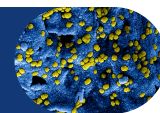
● BULETIN
INFORMATIV NR. 4

INSTRUMENTE PROFESIONALE PENTRU UNIFORMIZAREA PROCEDURILOR DE LIMITARE A REZISTENȚEI LA ANTIMICROBIENE ȘI A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE - GHIDUL DE BOLI INFECȚIOASE -

Operator de Program: Ministerul Sănătății din România
Promotor de Proiect: Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” din București
Partener: Institutul Național de Sănătate Publică din Norvegia

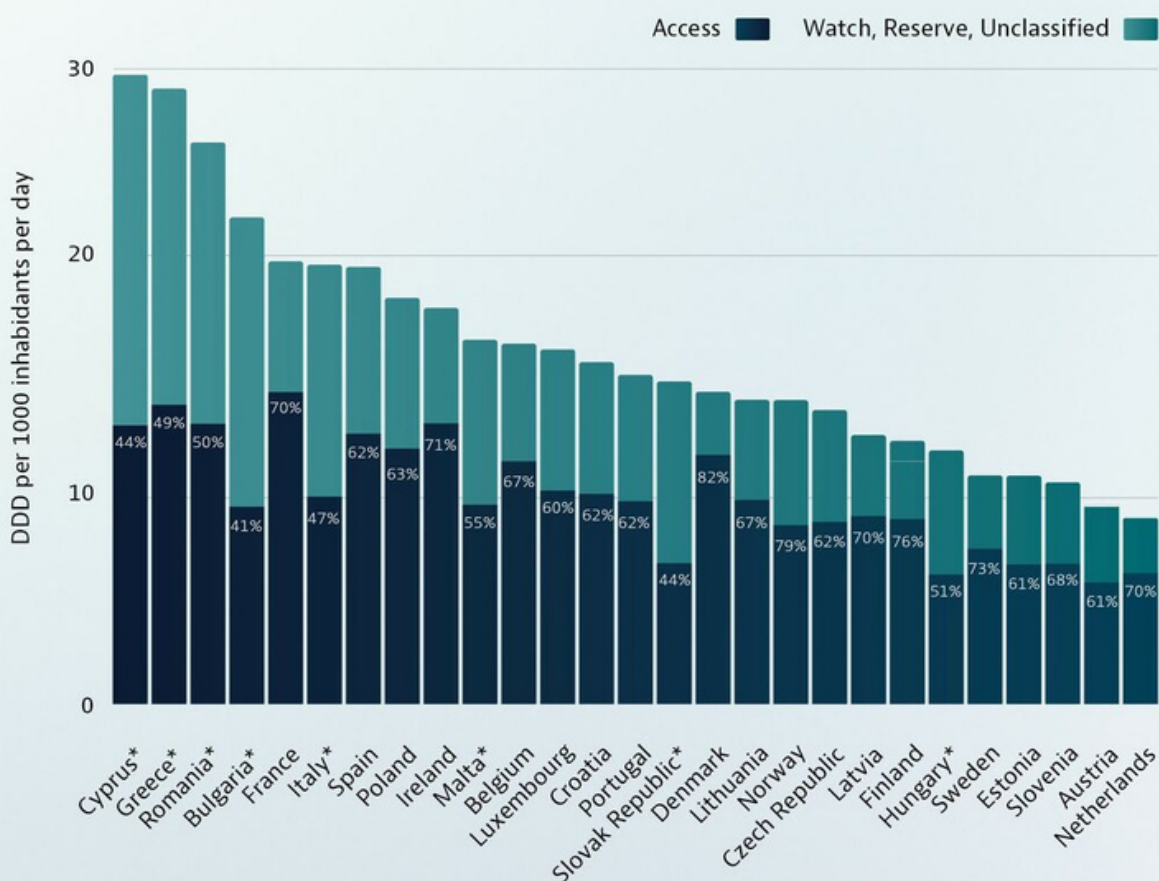
MAI 2023

Granturile SEE și Norvegiene
Working together for a **green**, **competitive** and inclusive Europe



Utilizarea judicioasă a antibioticelor poate fi definită drept o abordare sistematică ce are drept scop îmbunătățirea folosirii antibioticelor, urmărind simultan atât prescrierea cât mai eficientă de antibiotice, cât și reducerea la minimum a efectelor nedorite: emergența rezistenței microbiene, toxicitatea și creșterea costurilor. Așadar, utilizarea judicioasă a antibioticelor reprezintă un set unitar de acțiuni ce promovează responsabilitatea în utilizarea antibioticelor.

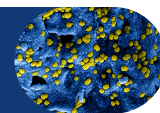
The WHO has set a national-level target that at least 60% of all antibiotic consumption be for 'Access' antibiotics by 2023. Consumption of 'Access' antibiotics relative to all categories shown in the bars.



Note: * Countries with less than 60% consumption of 'Access' agents (total excluding 'Unclassified'). Only countries reporting data for both the community and the hospital sector are included. AWaRe: Access, Watch and Reserve classification of antimicrobials (WHO, 2021). 'Access' antibiotics are mostly first-line and second-line therapies that offer the best therapeutic value, while minimising the potential for AMR. 'Watch' antibiotics have higher AMR potential and should be prioritised in stewardship and monitoring efforts. 'Watch' antibiotics include most of the highest priority agents in the WHO Critically Important Antimicrobials for Human Medicine. 'Reserve' antibiotics include antibiotics of last resort and should be saved for treatment of confirmed or suspected infections due to multidrug-resistant organisms. Agents included in this analysis: antibacterials for systemic use, neomycin, streptomycin, polymyxin B, kanamycin, vancomycin, colistin, rifamixin, fidaxomicin, rifamycin, rifampicin, rifabutin, metronidazole, tinidazole, ornidazole and secnidazole. Consumption of 'Unclassified' mainly consisted of benzathine phenoxymethylpenicillin, combinations of benzylpenicillin/procain-benzylpenicillin/benzathine benzylpenicillin and methenamine.

Source: ECDC (2022).

Figura 1. Consumul total de antibiotice de uz uman, conform clasificării Access, Watch, Reserve (OMS), 2020

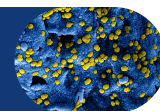


Un pas important în creșterea calității prescrierilor de antibiotice este reprezentat de implementarea unui program de utilizare judicioasă a antibioticelor în spitale.

Prin aplicarea unui astfel de program destinat utilizării judicioase a antibioticelor, se urmărește îngrijirea mai bună a pacienților internați cu infecții, limitarea emergenței rezistenței bacteriene, a infecțiilor asociate asistenței medicale și, nu în ultimul rând, reducerea costurilor legate de îngrijirea pacienților.

Premizele unui program eficient de utilizare judicioasă a antibioticelor presupun:

- Identificarea optimă a problemelor existente în spital, în privința diagnosticării infecțiilor, prescrierii de antibiotice și de rezistență bacteriană la antibiotice;
- Sprijinul conducerii spitalului pentru a implementa un astfel de program (încadrare de personal, finanțare adecvată, servicii de laborator de microbiologie, inclusiv metode de diagnostic rapid și acces la resursele de tehnică de calcul adecvate);
- Constituirea unei echipe de implementare a programului dedicată acestui scop, instruită și motivată, alcătuită în jurul medicilor infecționiști și a farmacologului (acolo unde aceștia există) și care ar trebui să mai includă microbiologi, personal implicat în prevenirea infecțiilor, clinicieni (medici implicați în prescrierea de antibiotice din secțiile spitalului), personal IT;
- Acceptarea activităților programului de către medicii prescriptori din spital; aceasta poate fi facilitată de sprijinul conducerii pentru implementarea programului și implicarea medicilor prescriptori în elaborarea protocoalelor utilizate.



Strategiile de implementare a unui program de utilizare judicioasă a antibioticelor pot fi **restrictive** (utilizarea unor antibiotice doar cu avizul membrilor echipei de implementare a programului; revizuirea anuală a listei antibioticelor de bază, care trebuie să existe permanent în spital) și **formative** (analizarea cazurilor pentru care medicul curant solicită antibiotice de salvare sau de rezervă și stabilirea de alternative terapeutice, care sunt discutate cu acesta - audit prospectiv; acțiuni periodice de educare privind prescrierea de antibiotice, abordând cu precădere probleme de prescriere întâlnite în activitatea curentă a secției respective).

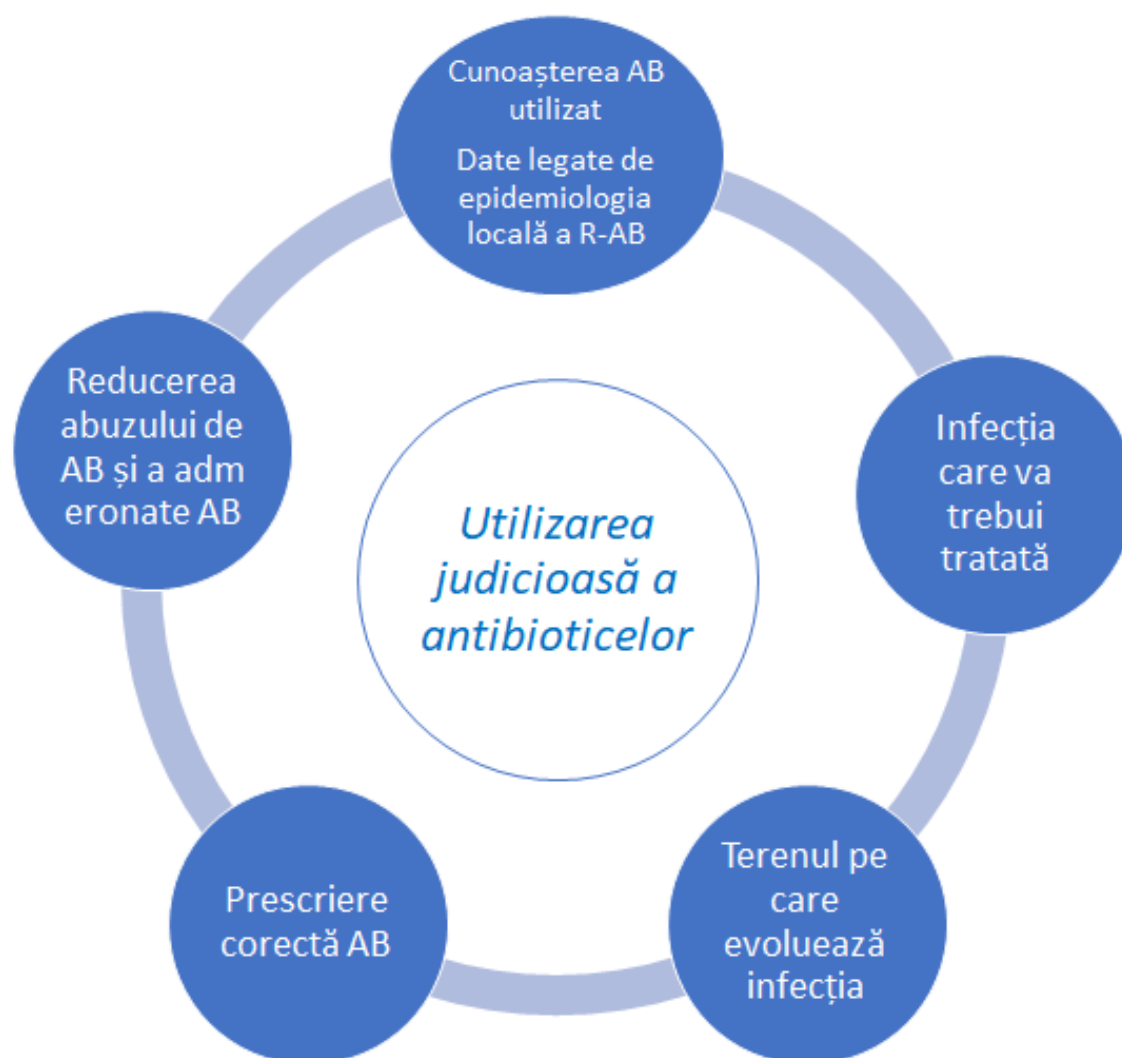
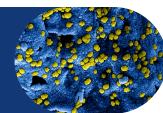


Figura 2. Utilizarea judicioasă a antibioticelor



Se consideră că rezultatele favorabile se obțin doar prin aplicarea simultană și consecventă a ambelor strategii, folosind următoarele modalități de lucru:

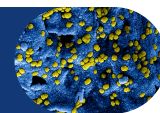
a) Reguli-suport care pot facilita prescrierea judicioasă de AB

- Recoltarea de probe microbiologice anterior administrării primei doze de antibiotic;
- Transportul rapid al probelor la laboratorul de microbiologie și prelucrarea lor imediată; utilizarea de tehnici de diagnostic rapid alături de metodele clasice de microbiologie;
- Accesul la consulturi interdisciplinare de boli infecțioase sau microbiologie;
- Stabilirea listei de antibiotice a căror utilizare trebuie avizată de echipa programului.

b) Reguli privind prescrierea de AB

- Aplicarea protocoalelor locale de profilaxie și tratament antibiotic;
- Documentarea indicației de a utiliza antibioticul, a dozelor și ritmului de administrare, în fiecare foaie de observație clinică (pentru fiecare prescriere de antibiotic);
- Stabilirea unui protocol de evaluare a alergiilor la antibiotice;
- Instituirea de alerte pentru prescrierea de antibiotice redundante (cu spectru identic);
- Obligativitatea reevaluării tratamentului antibiotic după 72 de ore;
- Elaborarea unor recomandări de ajustare a dozelor la pacienții cu insuficiență renală sau hepatică;
- Elaborarea de recomandări privind ritmul de determinare și semnificația nivelurilor serice de glicopeptide și aminoglicozide;





- Utilizarea raportării selective (și „în trepte”) a sensibilității la antibiotice;
- Optimizarea dozei în raport cu CMI-ul tulpinii bacteriene izolate, atunci când este justificat;
- Stabilirea unor criterii de conversie a tratamentului antibiotic de la forma injectabilă la administrare orală;
- Utilizarea biomarkerilor și a testelor etiologice rapide ca suport pentru inițierea, ajustarea sau întreruperea administrării de antibiotice.

Ghidul cuprinde recomandări:

- **de profilaxie antibiotică perioperatorie** ce a devenit standardul de îngrijire pentru intervențiile chirurgicale curate, curate-contaminate, contaminate precum și pentru intervențiile chirurgicale care implică inserarea dispozitivelor artificiale;
- **de tratament antibiotic** pentru infecțiile din sfera ORL și oftalmologice, infecțiile SNC, osteoarticulare și de părți moi, infecțiile de cateter vascular, endocarditele infecțioase, pneumoniile comunitare și asociate asistenței medicale, infecțiile intraabdominale, infecțiile ginecologice, boala diareică, a infecției cu *Clostridoides difficile*, a infecțiilor urinare, a șocului septic și sepsis-ului, dar și pentru infecțiile neonatale.

Ghidul pentru prevenirea și limitarea fenomenului de rezistență la antimicrobiene și a infecțiilor asociate asistenței medicale – Boli infecțioase și celelalte documente din proiect pot fi consultate pe pagina web [mateibals.ro](https://www.mateibals.ro), secțiunea **Proiecte**.

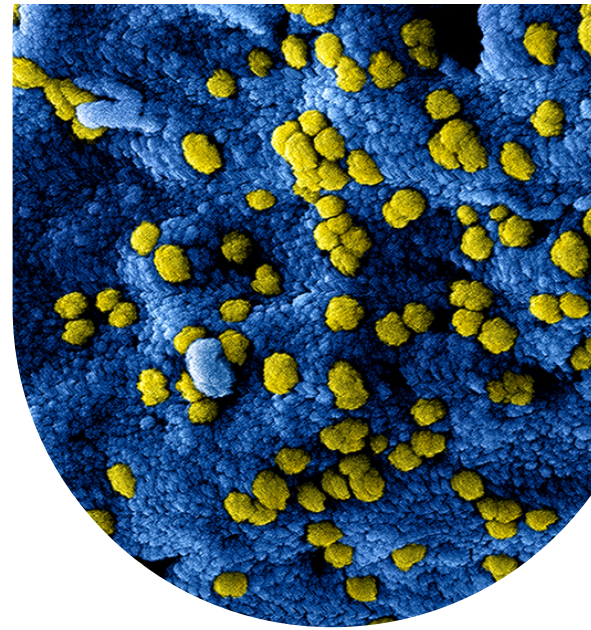
(<https://www.mateibals.ro/index.php/cercetare-si-proiecte/pdp-8-proiect-amr>)



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



Iceland
Liechtenstein
Norway grants



Proiectul „Întărirea capacității instituționale pentru controlul infecțiilor spitalicești și gestionarea consumului de antibiotice în România” este implementat de INBI MB, în calitate de Promotor de Proiect, și coordonat de Ministerul Sănătății. Proiectul este derulat în parteneriat cu Institutul Național de Sănătate Publică din Norvegia și are sprijinul OMS, de la care s-au achiziționat servicii de expertiză tehnică. Este finanțat prin Mecanismul Financiar SEE 2014-2021 - Provocări în sănătatea publică la nivel european, având un buget de 1.741.154 euro.

Material realizat în cadrul proiectului

“Întărirea capacității instituționale pentru controlul infecțiilor spitalicești și gestionarea consumului de antibiotice în România”, finanțat prin Mecanismul Financiar SEE 2014-2021 - Provocări în sănătatea publică la nivel european.

Date contact proiect:

website: <https://www.mateibals.ro/index.php/cercetare-si-proiecte/pdp-8-proiect-amr>

adresa e-mail: proiect.amr@yahoo.com

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Granturilor SEE 2014 - 2021.

Întreaga răspundere asupra corectitudinii și coerenței informațiilor prezentate revine inițiatorilor.

Pentru informații oficiale despre Granturile SEE 2014-2021 accesați www.eeagrants.org, www.ro-sanatate.ms.ro

Granturile SEE și Norvegiene

Working together for a **green**, **competitive** and **inclusive** Europe