



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΙΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

ΜΕΡΟΣ 1^ο

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ – ΔΙΑΔΙΑΚΑΣΙΕΣ – ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΙ

Γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και Μικροβιακής
Αντοχής-ΚΕΕΛΠΝΟ, εκ μέρους της Συντακτικής Ομάδας του
AMS-Net

Στόχοι της παρουσίασης

Στόχος της παρουσίασης είναι να γίνει κατανοητό:

- Το νομοθετικό πλαίσιο μέσα στο οποίο αναπτύσσεται η δράση της ΟΕΚΟΧΑ και των συνδέσμων
- Η αξία της εφαρμογής ενός προγράμματος Επιμελητείας Χρήσης Αντιμικροβιακών Παραγόντων στο νοσοκομειακό χώρο
- Ο ρόλος και οι αρμοδιότητες των συνδέσμων στην αποτελεσματική εφαρμογή αυτού του προγράμματος
- Οι γενικές αρχές καθορισμού Εμπειρικής Αντιμικροβιακής Θεραπείας των λοιμώξεων.

Θεσμικό πλαίσιο για τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (Φεκ 388-18/2/2014)

Βασικοί άξονες πλαισίου:

Θεσμικά Όργανα

Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ)
Ομάδα Επιτήρησης Κατανάλωσης και Ορθολογικής Χρήσης Αντιβιοτικών (ΟΕΚΟΧΑ)

Πρόγραμμα Ελέγχου Λοιμώξεων

Εσωτερικός Κανονισμός Νοσοκομείων
Ετήσιο Σχέδιο Δράσης

Υποχρεωτική Επιτήρηση Δεικτών

8 δείκτες

Εκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας

στην εφαρμογή των μέτρων πρόληψης και ελέγχου και στην χρήση των αντιμικροβιακών παραγόντων



5103

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 388

18 Φεβρουαρίου 2014

ΔΕΥΤΕΡΟ ΤΕΥΧΟΣ

18 Φεβρουαρίου 2014

Αρ. Φύλλου 388

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ



**Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ
ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΚΑΘΟΡΙΖΕΙ ΤΗΝ
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΚΑΘΕ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ**

**Θεσμικό πλαίσιο για τον έλεγχο των νοσοκομειακών
λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής σε χώρους παροχής
υπηρεσιών υγείας (Φεκ 388-18/2/2014)**

**Άρθρο 6. Σύσταση Ομάδας Εργασίας για την Κατανάλωση και την Ορθή Χρήση των Αντιβιοτικών
στο νοσοκομείο (ΟΕΚΟΧΑ)**

Για την επιτήρηση της κατανάλωσης και της ορθής χρήσης των αντιβιοτικών ορίζεται ετησίως από την ΕΝΛ μία Ομάδα Εργασίας που ασχολείται εντεταλμένα με το σχετικό αντικείμενο. Η ομάδα αυτή απαρτίζεται από τα ακόλουθα μέλη:

1. Το Διευθυντή του φαρμακείου του νοσοκομείου, ο οποίος είναι και ο Συντονιστής της συγκεκριμένης ομάδας
2. Έναν από τους συμμετέχοντες στην ΕΝΛ ιατρό με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία, εφόσον υπάρχει στο νοσοκομείο ή ένα κλινικό ιατρό με αποδεδειγμένη ενασχόληση με το αντικείμενο των λοιμώξεων, μέλος της ΕΝΛ (εκτός των μελών της Ομάδας Εργασίας και Επέμβασης της ΕΝΛ), ο οποίος θα πρέπει περιοδικά να διευκολύνεται όσον αφορά τις κλινικές του υποχρεώσεις, ώστε να είναι σε θέση να ασχοληθεί με την επιτήρηση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών.
3. Εκπροσώπους της ΜΕΘ, του χειρουργικού τομέα και των ογκολογικών/ αιματολογικών τμημάτων. Τα ανωτέρω μέλη δεν είναι απαραίτητο να είναι μέλη της ΕΝΛ.

Άρθρο 8. Έργο και Αρμοδιότητες της Ομάδας Επιτήρησης της Κατανάλωσης και της Ορθής Χρήσης των Αντιβιοτικών

1. Η επιτήρηση της εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των λοιμώξεων που εκδίδονται και επικαιροποιούνται από το ΚΕΕΛΠΝΟ σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία
2. Η επιτήρηση των δελτίων συνταγογράφησης προωθημένων υπό περιορισμό αντιβιοτικών (ΜΕΘ –Κλινικά τμήματα)
3. Η επιτήρηση των δελτίων χειρουργικής χημειοπροφύλαξης
4. Η αξιολόγηση της μηνιαίας κατανάλωσης αντιβιοτικών σε συνδυασμό με τα επίπεδα της μικροβιακής αντοχής και της εφαρμογής των μέτρων ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων

Το πρόγραμμα διαχείρισης των αντιμικροβιακών παραγόντων αποτελεί βασικό άξονα του Εσωτερικού Κανονισμού των Νοσοκομείων για την πρόληψη της Μικροβιακής Αντοχής και των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (Αθήνα 26/3/2014-Αριθ. Πρωτ ΥΥ:Γ1α.ΓΠ.82706/2014 /ΑΔΑ: ΩΜΠΡ465ΦΥΟ-ΜΝ5)

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ



ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ
ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 2015

1

ΑΞΟΝΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

1. Πολιτική νοσοκομείου

2. Ανθρώπινο δυναμικό-Αρμοδιότητες

- Θεσμικά Όργανα
- Εξειδικευμένο προσωπικό
- Διοικητικά στελέχη
- Υπόλοιποι ΕΥ





3 Πρακτικές-Διαδικασίες

- Μέτρα ελέγχου διασποράς
- Δεσμίδες μέτρων πρόληψης λοιμώξεων
- Διαχείριση ασθενών με ΠΑΜ
- Υγιεινή περιβάλλοντος
- Απόβλητα
- Διαχείριση επιδημιών
- Ασφάλεια ΕΥ

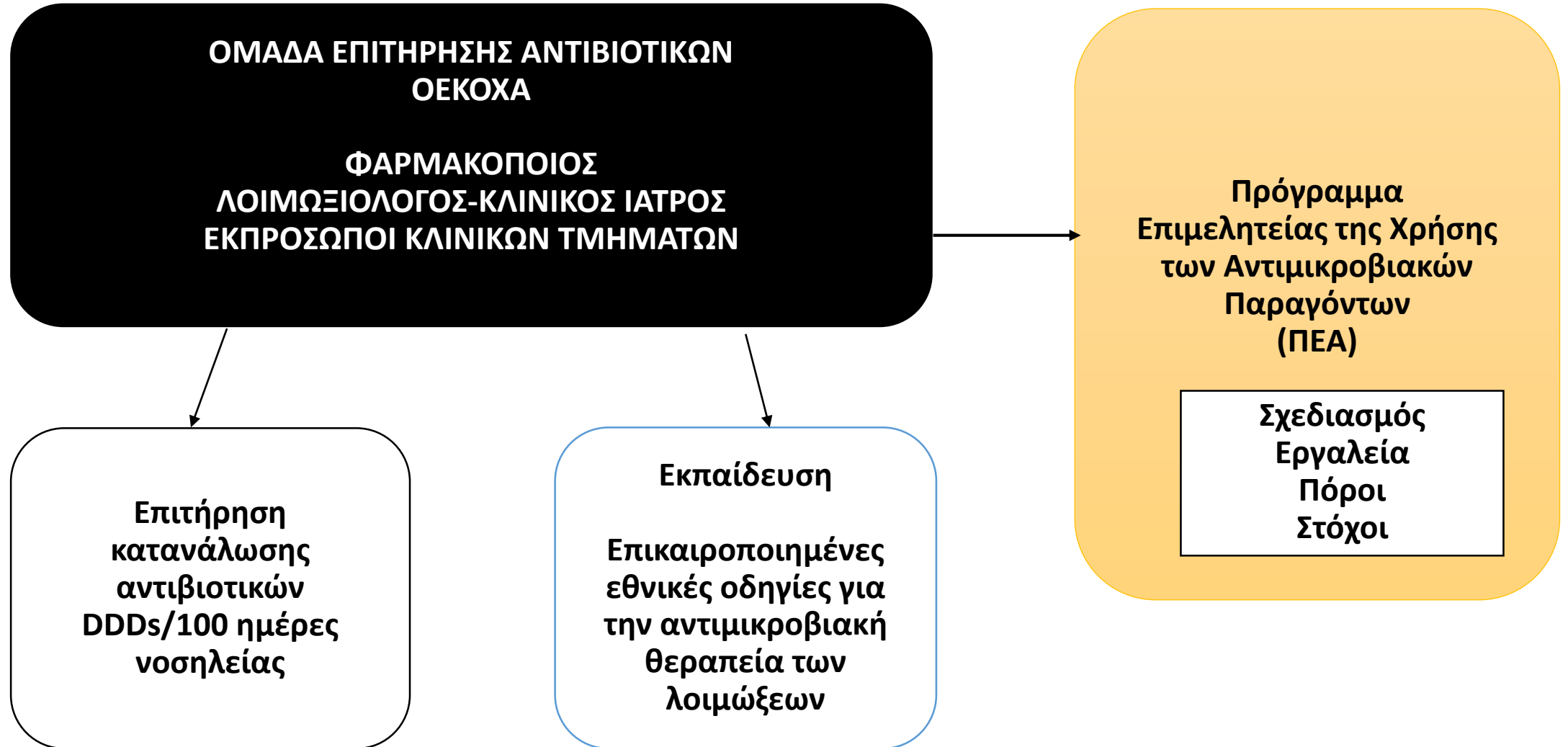
4 Διαχείριση αντιμικροβιακών παραγόντων

5. Εκπαίδευση
6. Ενημέρωση Επικοινωνία
7. Επιτήρηση
8. Αξιολόγηση
9. Ετήσιο Σχέδιο Δράσης-Στόχοι

Λειτουργία κλινικών τμημάτων σύμφωνα με τον Εσωτερικό Κανονισμό του νοσοκομείου
 Κεφάλαιο Θ. Εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού (Μέτρα –Όροι -Περιορισμοί) Σελ 98

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	ΒΑΣΙΚΟΣ ΚΟΡΜΟΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ	Τεκμηρίωση Εφαρμοζόμενων Πρακτικών*	Περιορισμοί στην εφαρμογή τους	Επιτήρηση της συμμόρφωσης στην εφαρμογής τους	Εκπαίδευση
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΜΟΝΩΣΗΣ	A	Φυσικός διαχωρισμός Διάθεση μονώσεων			
	B	Απαραίτητος εξοπλισμός			
	Γ	Επισκεπτήριο			
		Μετακινήσεις ασθενούς εντός νοσοκομείο			
	Δ	Ενεργητική επιτήρηση αποικισμών ασθενών			
ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ	A	Είδος αλκοολούχων αντισηπτικών			
	B	Πρόσβαση σε αλκοολούχα διαλύματα			
	Γ	Συμμόρφωση προσωπικού			
	A	Λοιμώξεις Ενδαγγειακών καθετήρων			
B	Λοιμώξεις συνδεδεμένες με ουροκαθετήρες				
ΔΕΣΜΕΣ ΜΕΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΝΛ	Γ	Λοιμώξεις Χειρουργικού Πεδίου Λίστα ελέγχου για ασφαλείς ΧΕ			
	Δ	Πνευμονία συνδεδεμένη με μηχανικό αερισμό			
	A	Είδος απολυμαντικών			
ΥΓΙΕΙΝΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	B	Περιοδικότητα			
	Γ	Άλλοι μέθοδοι			
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ	A	Πολιτική συνταγογράφησης αντιβιοτικών			
	B	Πρωτόκολλα χειρουργικής προφύλαξης			
ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	A	Διαχείριση αιχμηρών			
	B	Εμβολισμός προσωπικού			
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ	A	Βασική ενημέρωση			
	B	Ειδικά θέματα			
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ	A	Θεσμικά Όργανα			
	B	Κλινικά τμήματα			
	Γ	Άλλα νοσοκομεία			

Διαχείριση αντιμικροβιακών παραγόντων στο νοσοκομειακό χώρο



ΣΤΟΧΟΙ ΕΝΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ

Βελτιώνοντας την κατάλληλη χρήση των αντιβιοτικών στο νοσοκομειακό χώρο

- ↓ θνητότητα και θνησιμότητα των ασθενών

ΕΚΒΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

- ↓ μικροβιακή αντοχή

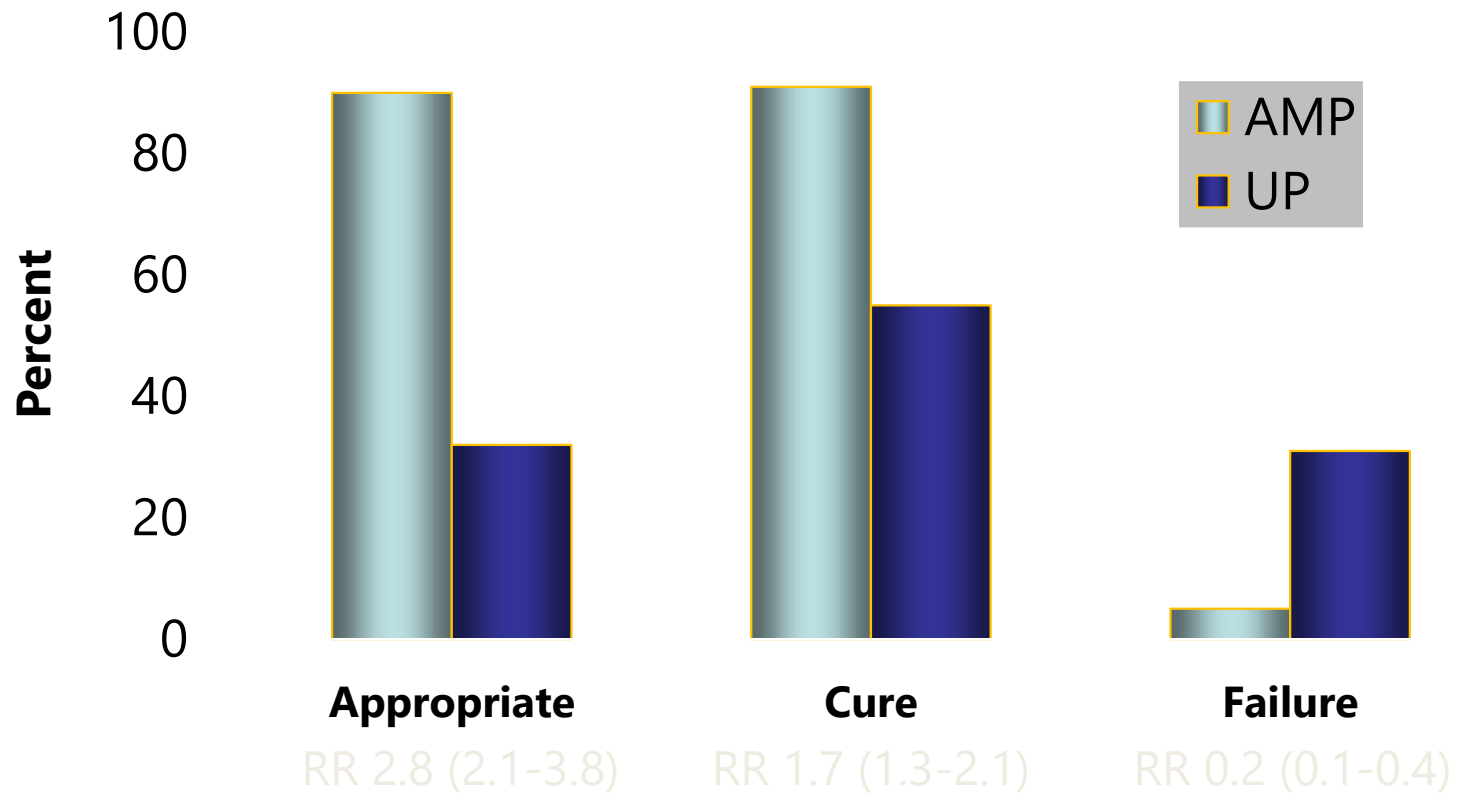
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΓ.ΜΟΝΑΔΑΣ

ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΠΑΡΕΧ.ΥΠ.ΥΓΕΙΑΣ

- ↓ κόστος νοσηλείας

ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΩΝ

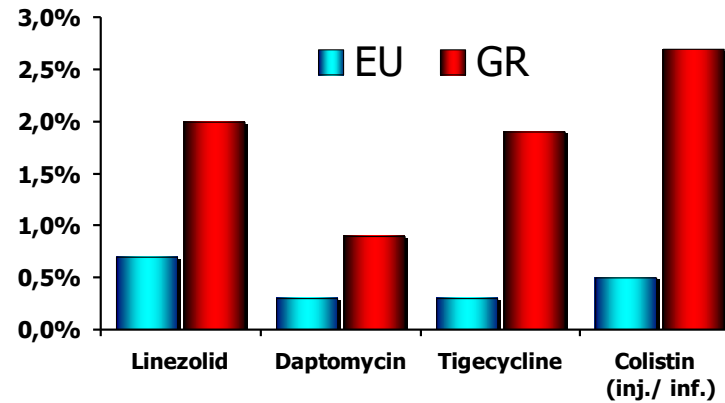
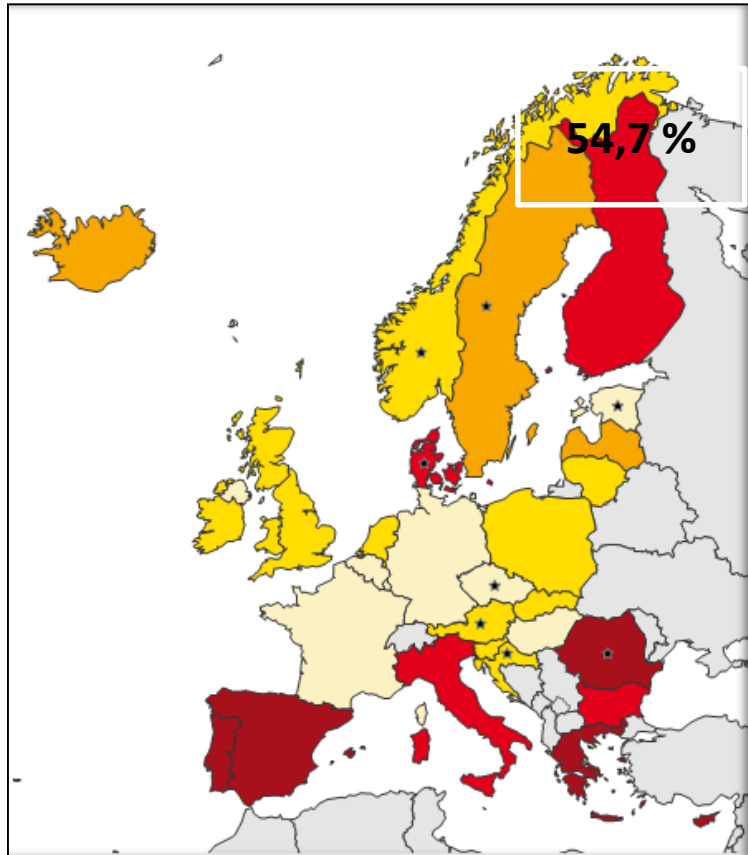
Clinical outcomes better with antimicrobial management program



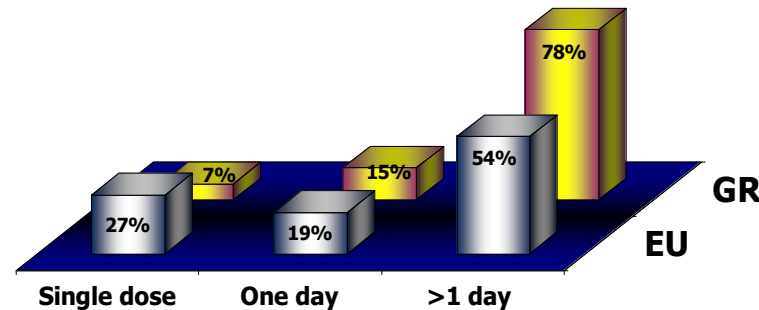
Fishman N. *Am J Med.*
2006;119:S53.

AMP = Antibiotic Management Program
UP = Usual Practice

ΒΑΣΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΕΝΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΙΑΣ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΩΡΟ



Surgical Prophylaxis



1. Μείωση της συνολικής κατανάλωσης των αντιβιοτικών
2. Χειρουργική προφύλαξη όχι >24 ώρες
3. Ορθή χρήση των προστατευόμενων αντιβιοτικών

Prevalence of antimicrobial use in hospitals in acute care hospitals in Europe, ECDC PPS 2011-2012 in Europe

ΒΑΣΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ - ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ

Κατευθυντήριες Οδηγίες

Επιδημιολογικά δεδομένα (μικροβιακής αντοχής-κατανάλωσης αντιβιοτικών)

Μικροβιολογική τεκμηρίωση λοιμώξεων-Άμεσα διαγνωστικά τεστ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ – ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Κατευθυντήριες Οδηγίες

Συμβουλευτική από εξειδικευμένο και κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό

Αξιολόγηση– feedback από ΟΕΚΟΧΑ

ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΑΝΤΟΧΗ

**ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ
ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ**

Outcome indicators

ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΕΠΑΦΗΣ

ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ

ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΕΥ

Process indicators

ΔΟΜΗ

ΘΕΣΜΟΙ

**Structure
indicators**

ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ Δελτία καταγραφής

Νοσοκομειακή κατανάλωση αντιβιοτικών (DDD/100pd)

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ			
A/A	Κατηγορία αντιμικροβιακών παραγόντων	Αντιμικροβιακοί παράγοντες	Αριθμός DDD ανά 100 ημέρες νοσηλείας
1.	Τετρακυκλίνες-Γλυκυλικυκλίνες	Τιγκεκυκλίνη	
2.	Αμφενικόλες	Χλωραμφενικόλη	
3.	Πενικιλίνες	Αμπικιλίνη	
		Αμοξικιλίνη	
		Βενζυλ-πενικιλίνη	
		Βενζαθινικήπενικιλίνη	
		Αντισταφυλοκοκκικέςπενικιλίνες (δικλοξακιλίνη)	
		Τικαρκιλίνη/κλαβουλανικό οξύ	
		Αμπικιλίνη/Σουλμπακτάμη	
		Πιπερακιλίνη/Ταζομπακτάμη	
		Αμοξικιλίνη /Κλαβουλανικό οξύ	
4.	Κεφαλοσπορίνες	Α' γενεάς (κεφαζολίνη)	
		Β' γενεάς (κεφουροξίμη, κεφορανίδη, κεφοζίτη)	
		Γ' γενεάς (κεφτριαζόνη, κεφαζιντίμη)	
		Δ' γενεάς (κεφεπίμη)	
5.	Μονοπακτάμες	Αζτρεονάμη	
6.	Καρβαπενέμες	Καρβαπενέμες (Ιμιπενέμη, μεροπενέμη, ερταπενέμη, ντοριπενέμη)	
7.	Σουλφοναμίδες-Τριμεθοπρίμη	Συνδυασμοί Σουλφοναμίδης και Τριμεθοπρίμης	
8.	Μακρολίδες	Κλαριθρομυκίνη	
		Αζιθρομυκίνη	
9.	Λινκοσαμίδες	Κλινδαμυκίνη	
10.	Αμινογλυκοσίδες	Στρεπτομυκίνη, αμικασίνη, γενταμικίνη, τομπραμυκίνη	
11.	Κινολόνες	Σπρφλοξασίνη, λεβοφλοξασίνη, οφλοξασίνη, μοξιφλοξασίνη	
		Υπόλοιπες	
12.	Γλυκοπεπτιδία	Βανκομυκίνη-Τεικοπλανίνη	
13.	Δαπτομυκίνη		
14.	Πολυμυξίνες	Κολιμυκίνη	
15.	Οξαζολιδιόνες	Λινεζολίδη	
16.	Στρεπτογραμμίνες	Κινουπριστίνη-Δαλφοπριστίνη	
17.	Όλα τα αντιβιοτικά που χορηγούνται παρεντερικά		

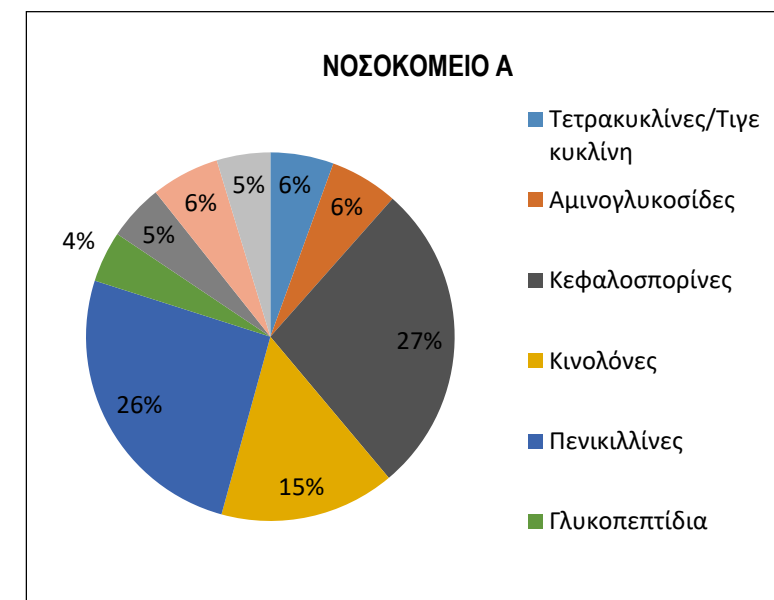
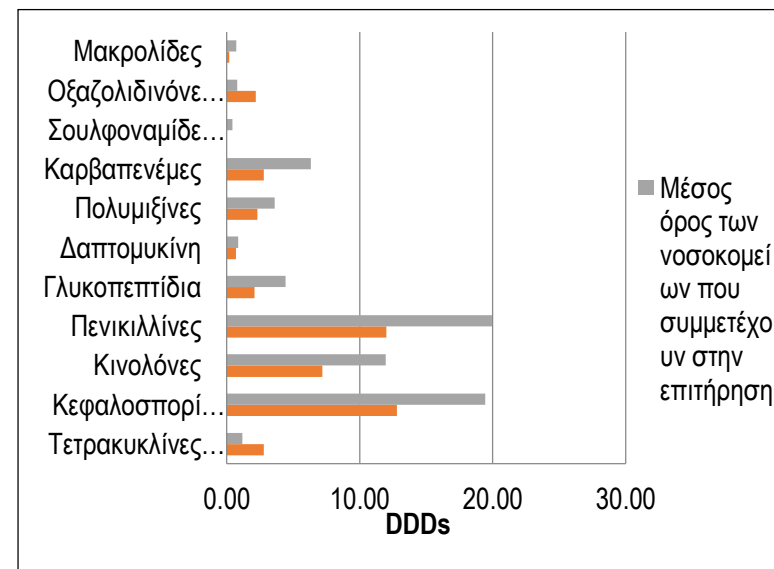
Αριθμός DDD ανά 100 ημέρες νοσηλείας για τα σημαντικότερα ευρέως φάσματος αντιβιοτικά ανά κλινικό τομέα

A/A	Αντιμικροβιακοί παράγοντες	Παθολογικός τομέας	Χειρουργικός τομέας	ΜΕΘ
1.	Πιπερακιλίνη/Ταζομπακτάμη			
2.	Καρβαπενέμες			
3.	Κολιμυκίνη			
4.	Τιγκεκυκλίνη			
5.	Γλυκοπεπτιδία (Βανκ/Τεικοπ)			
6.	Δαπτομυκίνη			
7.	Λινεζολίδη			

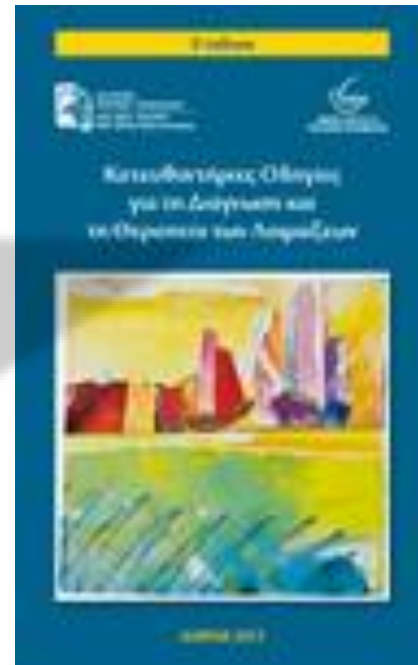
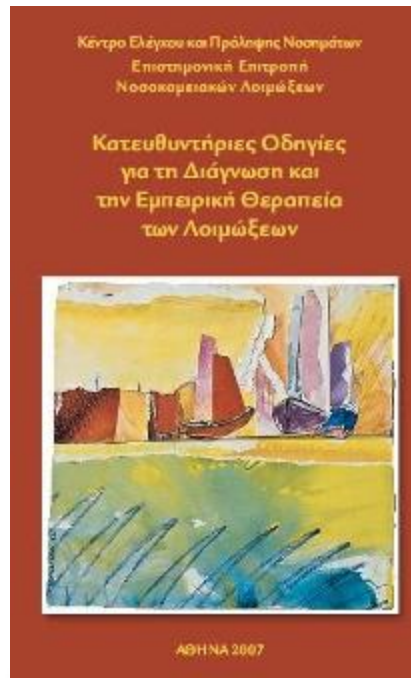


Αποτελέσματα δείκτη κατανάλωσης αντιβιοτικών

Νοσοκομείο:			Έτος:			Εξάμηνο:		
Αντιμικροβιακοί παράγοντες	Νοσοκομείο	Μέσος όρος νοσοκομείων	Αντιμικροβιακοί παράγοντες	Νοσοκομείο	Μέσος όρος νοσοκομείων	Αντιμικροβιακοί παράγοντες	Νοσοκομείο	Μέσος όρος νοσοκομείων
Τετρακυκλίνες / Τιγκεκυκλίνη	2,8	1,166	Κεφαλοσπορίνες			Αμινογλυκοσίδες	2,6	4,603
Αμφενικόλες / Χλωραμφενικόλη	0	0,008	Α'Γενεάς	0	0,019	Κινολόνες	7,2	11,967
Πενικιλίνες			Β'Γενεάς	9,8	14,563	Γλυκοπεπτίδια	2,1	4,435
Αμπικιλίνη	0	1,102	Γ'Γενεάς	0,8	4,092	Δαπτομυκίνη	0,7	0,872
Αμοξικιλίνη	0	0,871	Δ'Γενεάς	2,2	0,771	Πολυμυξίνες	2,3	3,592
Βενζυλ-πενικιλίνη	0,1	0,238	Μονομπακτάμες / Αζτρεονάμη	0,1	0,021	Κολιμυκίνη IV	0	1,240
Βενζαθινική πενικιλίνη	0	0	Καρβαπενέμες	2,8	6,338	Κολιμυκίνη IN	0	0,433
Αντισταφυλοκοκκικές	0	0,209	Σουλφοναμίδες / Τριμεθοπρίμη	0,3	0,392	Οξαζολιδιόνες / Λινεζολίδη	2,2	0,800
Τικαρκιλίνη/ κλαβουλανικό οξύ	0	0,013	Μακρολίδες			Στρεπτογραμμίνες	0	0
Αμπικιλίνη/ Σουλμπακτάμη	1,4	11,192	Κλαριθρομυκίνη	0	0,173	Μετρονιδαζόλη		4,443
Πιπερακιλίνη/ Ταζομπακτάμη	5,8	4,775	Αζιθρομυκίνη	0,2	0,539	Σύνολο αντιμικροβιακών παραγόντων που επιτηρούνται		
Αμοξικιλίνη/ Κλαβουλανικό	4,7	1,540	Λινκοσαμίδες / Κλινδαμυκίνη	0,3	2,638			



ΕΘΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ



2007 1^η έκδοση
2015 2^η έκδοση

ΚΕΕΛΠΝΟ και ΕΕΛ

Αρμοδιότητες- ρόλος συνδέσμων κλινικών τμημάτων όπως ορίζεται στον Εσωτερικό Κανονισμό των νοσοκομείων στο Κεφάλαιο Γ. Ανθρώπινοι πόροι και αρμοδιότητες

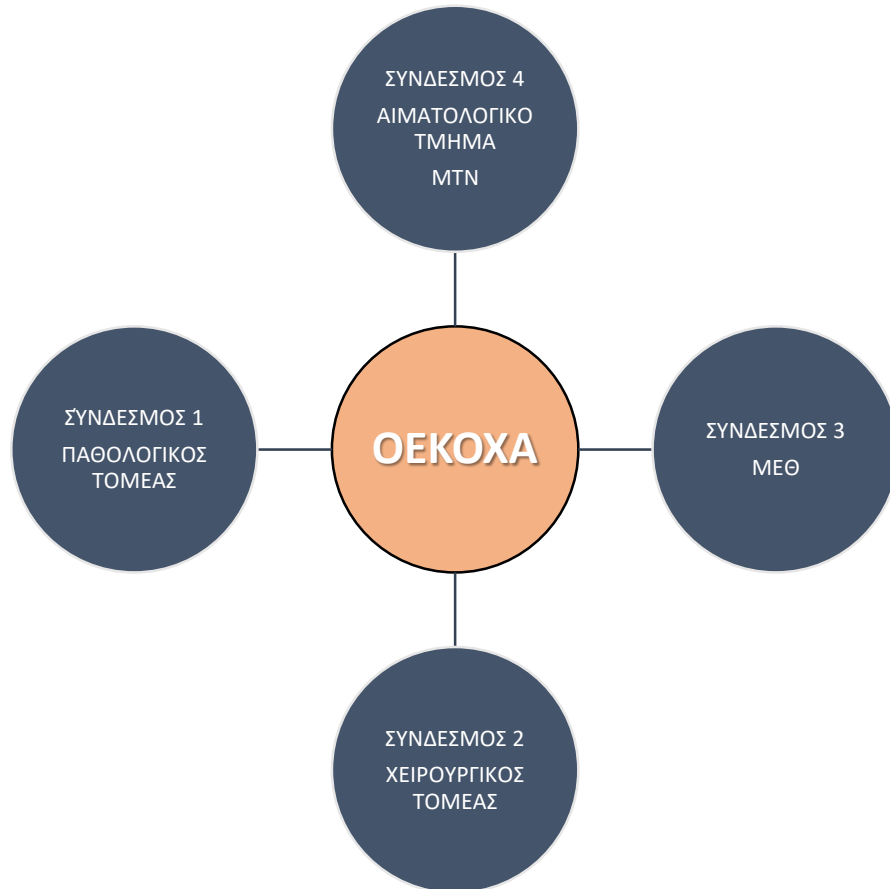
Γ3γ. Σύνδεσμοι κλινικών τμημάτων.

Η εδραίωση των συνδέσμων νοσηλευτών και ιατρών είναι ένας θεσμός που μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα αποτελεσματικός στην εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού στα κλινικά τμήματα.

Η δράση τους αναπτύσσεται σε όλους τους τομείς, στην επιτήρηση των λοιμώξεων, στην επιτήρηση της συμμόρφωσης καθώς και στην εκπαίδευση των Ε.Υ.

Σε κάθε τμήμα μπορεί να είναι ένα ή και περισσότερα άτομα τόσο από το ιατρικό όσο και από το νοσηλευτικό προσωπικό. Με την εφαρμογή του συγκεκριμένου μέτρου αναδεικνύονται επαγγελματίες υγείας με ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο αντικείμενο των λοιμώξεων και παρέχονται κίνητρα και σε άλλα άτομα εκτός των θεσμικών οργάνων να συμμετάσχουν ενεργά στα προγράμματα ελέγχου και πρόληψης.

Αρμοδιότητες- ρόλος συνδέσμων



Σκοπός δράσης συνδέσμων για την Επιμελητεία της χρήσης των αντιμικροβιακών παραγόντων στο νοσοκομείο:

- Συμμετέχουν στην διαδικασία της επιμελητείας της χρήσης των αντιβιοτικών στο νοσοκομειακό χώρο σε συνεργασία με την ΟΕΚΟΧΑ
- Συμμετέχουν στην εκπαίδευση των ιατρών των κλινικών τμημάτων που εκπροσωπούν για τη βελτίωση της συνταγογράφησης των αντιβιοτικών

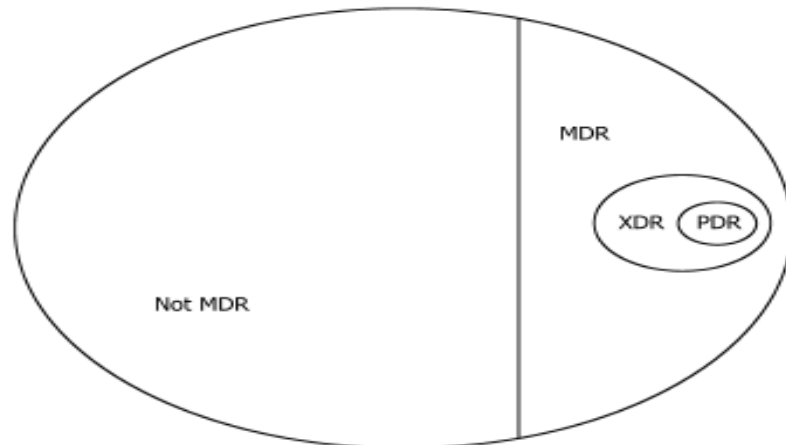
ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΜΕΛΗΕΙΑΣ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΡΑΠΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΟΕΚΟΧΑ

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ

1. Μελέτη συμπληρωμένων δελτίων για χορήγηση «προστατευόμενων» αντιμικροβιακών παραγόντων
2. Διερεύνηση ιστορικού ασθενών σύμφωνα με αλγόριθμους
3. Επιβεβαίωση-υπενθύμιση λήψης βιολογικού δείγματος προς καλλιέργεια σε ασθενείς με σηπτικό επεισόδιο
4. Ενημέρωση υπεύθυνου λοιμωξιολόγου/κλινικού ιατρού της ΟΕΚΟΧΑ

Ορισμοί της Πολυαντοχής

- **Multi-Drug-Resistant (MDR):** αντοχή \geq τρεις κατηγορίες δραστικών αντιβιοτικών για τον συγκεκριμένο μικροοργανισμό
- **Extensively Drug-Resistant (XDR):** ευαισθησία σε μία έως δύο δραστικές κατηγορίες αντιβιοτικών για τον συγκεκριμένο μικροοργανισμό
- **Pan-Drug-Resistant (PDR):** αντοχή σε όλα τα διαθέσιμα δραστικά αντιβιοτικά



Στα ελληνικά νοσοκομεία η διασπορά των XDR είναι πολύ σημαντική ενώ αυξάνεται συνεχώς και η εμφάνιση των PDR στελεχών.

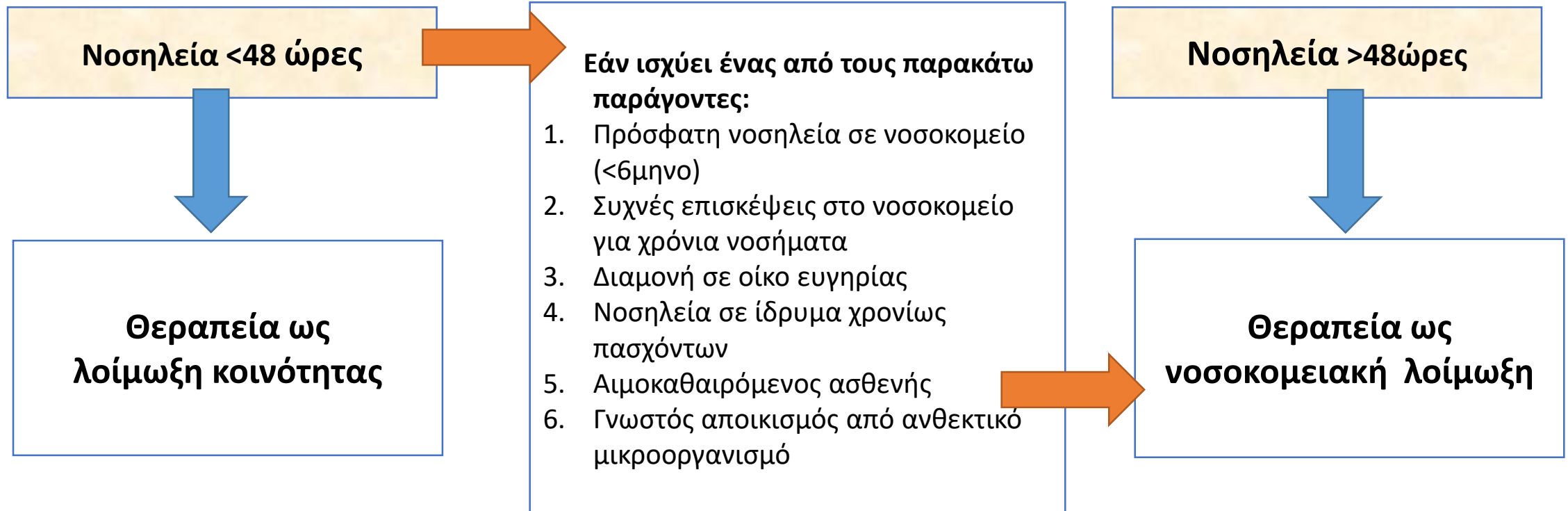
Τα σημαντικότερα διεθνώς νοσοκομειακά πολυανθεκτικά παθογόνα που αποτελούν και δείκτες μικροβιακής αντοχής

- Ανθεκτικά στις καρβαπενέμες Gram αρνητικά
Εντεροβακτηριακά (*Klebsiella* , *E.coli*)
Acinetobacter
Pseudomonas
- Σταφυλόκοκκοι ανθεκτικοί στην μεθικιλίνη
MRSA
- Εντερόκοκκοι ανθεκτικοί στην Βανκομικίνη
VRE

1. Τα συγκεκριμένα μικρόβια προκαλούν σοβαρές δυσίατες λοιμώξεις κυρίως σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς και διασπείρονται στο νοσοκομειακό περιβάλλον εάν δεν εφαρμοστούν τα απαραίτητα μέτρα υγιεινής.
2. Αποτελούν τα συχνότερα αίτια νοσοκομειακών λοιμώξεων από πολυανθεκτικά βακτήρια διεθνώς.

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ 1.
ΕΝΑΡΞΗ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΕΥΡΕΟΣ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

1ο Ερώτημα που πρέπει να απαντηθεί: Η λοίμωξη είναι νοσοκομειακή ή κοινότητας;



Για τον καθορισμό της Εμπειρικής Αντιμικροβιακής Θεραπείας θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι ακόλουθοι παράγοντες:

Λοίμωξη συνδεόμενη με την κοινότητα

- Βαρύτητα κλινικής εικόνας
- Παθογόνα αίτια
- Επιδημιολογία – ταοπικά και εθνικά δεδομένα
- (PK/PD)
- Αλλεργίες
- Νεφρική/ηπατική λειτουργία

Νοσοκομειακή Λοίμωξη

- Βαρύτητα κλινικής εικόνας
- Παθογόνα αίτια
- Επιδημιολογία νοσοκομείου ή νοσοκομείου προέλευσης
- (PK/PD)
- Αλλεργίες
- Νεφρική /ηπατική λειτουργία

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ 2.
ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΚΑΡΒΑΠΕΝΕΜΕΣ

Γνωστός αποικισμός από πολυανθεκτικό μικροοργανισμό
Προηγούμενη λήψη αντιμικροβιακών ευρέος φάσματος
(αναστολείς β-λακταμασών, κεφαλοσπιδίνες γ' γενιάς)
Βαριά σήψη – σηπτικό σοκ σε νοσοκομειακό ασθενή

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ 3.
ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΚΟΛΙΜΥΚΙΝΗ

Γνωστός αποικισμός από ανθεκτικό στις καρβαπενέμες Gram αρνητικό παθογόνο
Προηγούμενη λήψη καρβαπενεμών
Βαριά σήψη – σηπτικό σοκ σε ασθενή που νοσηλεύεται σε ΜΕΘ

Συνήθη λάθη που πρέπει να έχουμε υπόψη μας

- Έλλειπές ιστορικό ασθενούς
- Δοσολογία (προσαρμογή ανάλογα με την νεφρική λειτουργία/ΣΒ του ασθενή)\
- Διάρκεια θεραπείας
- Συνδυασμοί αντιμικροβιακών φαρμάκων
- Θέματα φαρμακοκινητικής
- Μη έγκαιρη λήψη βιολογικών δειγμάτων προς καλλιέργεια και μη έγκαιρη λήψη αποτελεσμάτων καλλιεργειών
- Αποκλιμάκωση μετά την λήψη των καλλιεργειών
- Θεραπεία αποικισμών
- Χειρισμός ξένων σωμάτων και αντιμικροβιακής θεραπείας(κεντρικοί φλεβικοί καθετήρες, προθέσεις, μοσχεύματα κ.ά)

Στοιχεία επικοινωνίας με Ομάδα σύνταξης και εκπαίδευσης AMS/Net