

Шмак М.К., Борцевич П.Ю.

ИНФОРМАТИВНОСТЬ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО АУДИТА ДЛЯ ЭКСПЕРТИЗЫ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ

**Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Кожанова И.Н.¹,
Сиренко В.В.²**

¹Кафедра клинической фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

²УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н.Е.Савченко», г. Минск

Актуальность. Рост резистентности к антибактериальным препаратам (АБП) является проблемой для систем здравоохранения во всем мире. Синтез новых АБП не является приоритетной задачей для производителей лекарственных средств (ЛС). Рациональное использование имеющихся возможностей антибиотикотерапии имеет ключевое значение для лечения пациентов с инфекционными осложнениями и заболеваниями. Экспертная оценка эффективности антибиотикотерапии с учетом актуальной резистентности патогенов позволит определить стратегию организационных мер по использованию АБП в условиях больничной организации здравоохранения. Формализация подхода к отбору медицинской документации (Медицинских карт стационарного пациента, результатов микробиологических исследований) и собственно отбор пациентов для экспертной оценки антибиотикотерапии является ключевым этапом исследования, обеспечивающим точность выводов и целесообразность организационных мероприятий.

Цель: формализовать условия и провести отбор клинически информативных результатов микробиологического исследования биологического материала у пациентов урологического профиля с инфекционным заболеванием (осложнением основного заболевания) многопрофильной больничной организации для последующего анализа антибактериальной терапии.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование результатов микробиологического исследования с использованием базы данных WHONET. Отбор пациентов для последующего аудита антибиотикотерапии в общей базе микробиологических исследований многопрофильной больницы использовалась система предварительных запросов по ключевым кодам: пациенты урологического профиля (выбраны отделения, специализирующиеся в урологии, отделение интенсивной терапии и реанимации при указании на инфекцию мочевыводящих путей), взрослые, имеющие указанный инфекционный генез заболевания (пиелонефрит, цистит, мочекаменная болезнь, абсцесс, сепсис), с информативным посевом (рост микроорганизмов) в клинически значимом количестве (10^3 и выше).

Результаты и их обсуждение. В общей базе микробиологических исследований на долю урологических пациентов приходится 2358 (25,53%) исследований. Из них информативными при соблюдении заданных критериев являются 561 (23,79%). Таким образом 561 микробиологический результат является релевантным для дальнейшего аудита антибактериальной терапии. Что составляет 233 пациента.

Выводы. Определенный на основании проведенного ретроспективного исследования перечень пациентов с известными результатами микробиологического исследования позволяет в перспективе установить фактическую обоснованность и эффективность стартовых курсов антибактериальной терапии для пациентов с инфекциями мочевыводящих путей с разработкой (актуализацией) локальных клинических протоколов антибактериальной терапии.