

TEHIKuga seotud teemade pakett:

- o Haiglaväliste infektsioonide diagnostika ja ravi juhend – hetkeseis ja plaanid. Paul Naaber, Marina Ivanova
- o AMR seire Eestis: AMR RITA ettepanekud. Paul Naaber, Epp Sepp
- o *AMR (antimicrobial resistance) andmete väljavõtte (Tervise Infosüsteemist) võimaluse loomine EARS-Net andmebaasi jaoks ja ravijuhendite andmete seisust, Kady Sild*
- o *NAKIS-e üle viimine andmelao peale, Kreet Solnask (TEHIK) ja Jevgenia Epštein (Terviseamet)*
- o **AB ridade selektiivne raporteerimine – AMR järelevalve ja AB kasutamise piiramise aspektid. Paul Naaber**

Ravijuhendite plaanid (slaid 2021 sügise koosolekult)

ELMÜ, perearstid: „Sagedasemate haiglaväliste infektsioonhaigustediagnostika ja ravi algoritmid perearstidele“ aastast 2005 – diagnostika ja ravi osa aegunud

„Ambulatoorsete infektsioonide ravi“ - ei hõlma diagnostikat, AB kasutamise optimeerimine

Teemaalgatus juhendi ümbertöötamiseks saadetud 01.10.2021

- Koordineerib Ravijuhendite Nõukoda (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat); rahastab Eesti Haigekassa
- Eesmärk: teha ametlik RN ja HK poolt heakskiidetud juhend
- Teemaalgatuse esitajad: ELMÜ mikrobioloogia sektsioon, Eesti Infektsioonhaiguste Selts (Piret Mitt, Mait Altmets); Eesti Perearstide Selts (Le Vallikivi)
- Esmaselt: hingamisteede, kuseteede ja seedetrakti infektsioonid
- Otsus rahastamiseks hiljemalt 2021 lõpuks

Ravijuhendite plaanid

- Ravijuhendite Nõukoda tegi 7.12.2021 toimunud koosolekul otsuse 2022.a. koostatavate ravijuhendite kohta: **Ravijuhendi teemaalgatus “Sagedasemate ambulatoorsete infektsioonhaiguste diagnostika ja ravi” valiti koondhinnangute põhjal üheks 2022.a. koostatavaks ravijuhendiks.**
- Veebruar – alustati töörühma koostamist (kontakt Liisa Saare): mikrobioloogid, infektsionistid, perearstid, sisearst, EMO arst + lisaekspertid
- Karmen Jaanisoo (infektsioonhaiguste resident) - sekretariaat
- Viimane info 29.03. 22 – ootatakse viimaseid kinnitusi ekspertidelt
- **Oluline eeldus: AB ravijuhend peab põhinema pidevalt uuendatavatel kohalikel AMR andmetel – koostöö TEHIKu, TA-ga**

AMR seire Eestis: AMR RITA ettepanekud

AMR-RITA projekt „Mikroobide resistentsuse ohjamise ja vähendamise võimalused“ – riiklik projekt OneHealth põhimõttel

Resistentsete tüvede uurimine inimesel (haigla, haiglaväline), loomadel ja keskkonnas – kloonide ja resistentsusgeenide levik, ülekandeteed, riskifaktorid...

Lisaks erinevate soovitude väljatöötamine – sh AMR ohjamiseks

Reaalajas toimiv jätkusuutlik AMR järelevalve:

- kogub ja analüüsib jooksvalt **antimikroobsete ravimite kasutamise** ja **antimikroobse resistentsuse** andmeid
- annab regulaarset tagasisidet asjasse puutuvatele institutsioonidele
- hindab andmete usaldusväärsust ning tagab nende kvaliteedi
- koordineerib riiklike ja rahvusvaheliste järelevalvevõrgustike ning teadus- ja seireprojektide tegevust

Kuidas võiks toimida (arutelud TEHIKuga alates 2019)

Andmed laboritest → TEHIK/TIS →

- Päringud analüüside teostamise, leitud patogeenide, nende AB resistentsuse jne kohta filtreerides aja/uuringu/materjali/vanuse/soo/mikroobi/proovi saatja jne põhjal
- Reaalajas automaatselt genereeruvad graafikud, tabelid jne (näit PowerBI Dashboard)

Andmete kasutus

- Sisend ravijuhenditele ja nende pidevaks kaasajastamiseks vastavalt AMR muutustele
- Haiglate, TA jne infektsioonikontrolliks
- Teadusuuringuteks
- jne

AB ridade selektiivne raporteerimine – AMR järelvalve ja AB kasutamise piiramise aspektid

Kas saata infosüsteemi/vastata arstile pikk nimekiri antibiootikume?

- Kõik testitud antibiootikumide resistentsusandmed jõuavad infosüsteemi ning saab **adekvaatse statistika**
- Mitteoptimaalse antibiootikumide kasutamise oht

Vastata selektiivselt ainult mõned olulisemad empiiriliseks raviks sobivaimad (kui ei esine nende suhtes resistentsust)?

- Infosüsteemi ja statistikasse jõuab vaid valik, mis sõltub laborist/tellijast, haigusest, konkreetsest situatsioonist jne – infosüsteemis olevad **resistentsuse andmed pole hästi võrreldavad ning järeldused võivad olla kallutatud**
- Risk ebaoptimaalseks kasutamiseks (N: laiaspektiga AB ülekasutus) võiks olla väiksem

Näide: *E. coli* antibiogrammi selektiivne raporteerimine

	amb tundlik U	amb ESBL U	haavainf	sepsis
Amoxicillin/Clavulanate		x	x	x
Cefoxitin				
Ceftazidime				
Ceftriaxone				x
Cefuroxime			x	
Cephalexin				
Ciprofloxacin	(x)	x	x	x
Ertapenem		x		x
Mecillinam				
Meropenem		x		x
Nitrofurantoin	x	x		
Piperacillin/Tazobactam		x		x
Tobramycin				x
Trimethoprim				
Trimethoprim/Sulfamethoxazole	x	x		