

Форма отделения (обязательна для заполнения)

Пожалуйста, заполните, одну форму на каждое отделение, участвующее в PPS. Включаются только пациенты, находящиеся в отделении в 8:00 утра в день проведения PPS!

Дата (день/месяц/год)	___/___/___	Код исследователя (например, ФИО):			
Стационар		Отделение			
Тип отделения: (отметьте наиболее подходящий)	Взрослые отделения		Детские отделения		
	<input type="checkbox"/> AMW (Терапевтическое) <input type="checkbox"/> HO-AMW (Онкогематологическое) <input type="checkbox"/> T-AMW (Трансплантологическое) <input type="checkbox"/> P-AMW (Пульмонологическое) <input type="checkbox"/> CAR-AMW (Кардиологическое) <input type="checkbox"/> NEU-AMW (Неврологическое) <input type="checkbox"/> REN-AMW (Нефрологическое) <input type="checkbox"/> ID-AMW (Инфекционное) <input type="checkbox"/> DB-AMW (Дерматологическое/ожоговое) <input type="checkbox"/> PSY-AMW (Психиатрическое) <input type="checkbox"/> REH-AMW (Реабилитационное) <input type="checkbox"/> GER-AMW (Гериатрическое) <input type="checkbox"/> LTC-AMW (Паллиативное) <input type="checkbox"/> OBG-AMW (Акушерское/гинекологическое)	<input type="checkbox"/> ASW (Общей хирургии) <input type="checkbox"/> DIG-ASW (Абдоминальной хирургии) <input type="checkbox"/> ORT-ASW (Травматологии и ортопедии) <input type="checkbox"/> URO-ASW (Урологическое) <input type="checkbox"/> CV-ASW (Сердечно-сосудистой хирургии) <input type="checkbox"/> NEU-ASW (Нейрохирургическое) <input type="checkbox"/> ONCO-ASW (Онкологическое) <input type="checkbox"/> PLAS-ASW (Пластической хирургии) <input type="checkbox"/> ENT-ASW (Оториноларингологическое) <input type="checkbox"/> AICU (Общая реанимация) <input type="checkbox"/> MED-AICU (Терапевтическая реанимация) <input type="checkbox"/> SUR-AICU (Хирургическая реанимация) <input type="checkbox"/> CAR-AICU (Кардиореанимация)	<input type="checkbox"/> PMW (Терапевтическое) <input type="checkbox"/> HO-PMW (Онкогематологическое) <input type="checkbox"/> T-PMW (Трансплантологическое) <input type="checkbox"/> PSW (Хирургическое) <input type="checkbox"/> PICU (Реанимации и интенсивной терапии) <input type="checkbox"/> ID-PMW (Инфекционное) Отделения для новорожденных: <input type="checkbox"/> NMW (Терапевтическое) <input type="checkbox"/> NICU (Реанимации и интенсивной терапии)		
“Смешанный” тип	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет				
Профиль: (отметьте подходящий). В случае “смешанного” типа отметьте все, которые применимы			<input type="checkbox"/> Терапия	<input type="checkbox"/> Хирургия	<input type="checkbox"/> Реанимация
Общее количество пациентов в отделении (=все пациенты, которые получают АМП + все пациенты, которые не получают АМП) в 8:00 утра в день проведения PPS. В случае отделения “смешанного” типа указывается количество пациентов по каждому профилю					
Общее количество коек в отделении на 8:00 утра в день проведения PPS. В случае отделения “смешанного” типа указывается количество коек соответственно каждому профилю					
Следующий раздел заполняют только центры, участвующие в сборе данных по инфекциям, связанным с медицинской помощи (ИСМП)					
Общее количество пациентов с 1 из следующих инвазивных устройств в 8:00 утра в день проведения PPS	Постоянный мочевого катетер				
	Периферический сосудистый катетер				
	Центральный сосудистый катетер (искл. имплант. венозный порт)				
	Неинвазивная вентиляция легких с положительным и отрицательным давлением (режимы CPAP, BiPAP, CNEP)				
	Эндотрахеальная интубационная трубка ¹				
Различные дренажные устройства ²					

¹ включая трахеостомическую

² нефростомические дренажи, внутрибрюшные трубки и дренажи, спинномозговые шунты и др.



Форма пациента (Обязательно заполняется на всех пациентов, получающих АМП в 8:00 утра в день проведения PPS)

Отделение	Профиль ¹ (Т, X, Р)	Идентификатор пациента ²	Индивидуальный регистрационный номер ³	Возраст ⁴			Вес* в кг	Новорожденные (необязательное поле)		Пол М, Ж, Н
				Годы (если ≥ 2 лет)	Месяц (1-23 мес)	Дни (если <1 мес)		Гестац- онный возраст*	Вес при рождении* (в кг)	

Лечение основано на биомаркерах или уровне лейкоцитов крови			<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Образцы для культурального исследования, использовавшиеся для верификации инфекции* (отметить, если "Да")					
Если "Да", уточните СРБ, ПКТ, Другой или ЛКТ ⁵	Вид биол. материала (кровь/моча/ другой)	Значение, близкое к дате назначения АМП Значение Ед измер. ⁶			<input type="checkbox"/> Кровь	<input type="checkbox"/> Спинномозговая жидкость	<input type="checkbox"/> БАЛ (защищенный респиратор. образец)			
					<input type="checkbox"/> Моча	<input type="checkbox"/> Раневой образец (аспират/биоптат)	<input type="checkbox"/> Мокрота/трахеальный аспират/бронхиальный смыв			
					<input type="checkbox"/> Другой					

Антимикробный препарат ⁷	1.	2.	3.	4.	5.
Дата назначения* (день/месяц/год)					
Разовая доза ⁸	Единицы (г, мг, ЕД или МЕ) ⁹				
Кратность/ день ¹⁰	Путь введ. (П, О, Р, И) ¹¹				
Диагноз ¹² (см. Приложение II)					
Показание ¹³ (см. Приложение III)					
Обоснование назначения (Да или Нет) ¹⁴					
Приверж. рекомендациям (Да, Нет, НП, НД) ¹⁵					
Указана дата отмены/пересмотра (Да/Нет)					

Вид терапии Э: Эмпирическая Т: Таргетная ¹⁶										
Заполните поля ниже, если выбор АМП основан на результатах микробиологического исследования (Т=таргетная терапия), доступного в день PPS										
Регистрируется не >3 микроорганизмов Регистрируется не >1 типа резистентности/1 МО	МО	Тип P**	МО	Тип P**	МО	Тип P**	МО	Тип P**	МО	Тип P**
Укажите код (см. Приложение IV, стр. 9)	МО 1									
	МО 2									
	МО 3									

Фенотип резистентности** - выберите: MRSA¹⁷; MRCoNS¹⁸; PNSP¹⁹; MLS²⁰; VRE²¹; ESBL – E (БЛРС-продуцирующие Enterobacterales²²); 3GCREB (Резистентные к цефалоспорином III поколения Enterobacterales); CR-E (Резистентные к карбапенемам Enterobacterales²³); ESBL-NF (БЛРС-продуцирующие неферментирующие грам(-) бактерии²⁴); CR-NF (Резистентные к карбапенемам неферментирующие грам(-) бактерии²⁵); Другие MDRO²⁶; Azoles R²⁷. Укажите возбудителя и в том случае, если фенотип резистентности неизвестен.

Примечание: * вес, гестационный возраст (в неделях), вес при рождении, дата назначения АМП и образцы, отправленные для культурального исследования – показатели, необходимые для заполнения



- ¹ Профиль: Т=терапия (в т.ч. психиатрия и др.), Х=хирургия (в т.ч. ортопедия, акушерство и гинекология и др.), Р=реанимация и интенсивная терапия
- ² Идентификатор пациента: это регистрационный номер, позволяющий найти информацию о пациенте для уточнения данных (например, номер истории болезни). Не вносится в базу данных Global-PPS
- ³ Индивидуальный регистрационный номер: это уникальный неидентифицируемый номер, который присваивается WebPPS для каждого пациента при его регистрации в базе. Оставьте поле пустым, но заполните, когда регистрационная форма будет введена в базу данных Global-PPS. Номер появится на экране только один раз при регистрации данных
- ⁴ Возраст: если пациент 2 лет и старше, указывается только количество полных лет, для пациентов старше 1 месяца, но моложе 2 лет укажите кол-во месяцев, если возраст меньше 30 дней, указывается точное количество полных дней
- ⁵ Если лечение основано на биомаркерах, выберите один: СРБ (С-реактивный белок), ПКТ (прокальцитонин), Другой (=другие лабораторные биомаркеры помимо СРБ и ПКТ или изменение уровня ЛКТ (лейкоцитов) в периферической крови
- ⁶ Уровень СРБ и ПКТ указывается показателями в мг/л, мкг/л, нг/л, мг/дл, нг/дл, нг/мл, мкг/мл, нмоль/л; лейкоцитов - в тыс. на микролитр (норма 4500-11000 в мкл. Для пересчета см. калькуляторы: <http://unitslab.com/node/67> (СРБ) и <http://unitslab.com/node/103> (ПКТ)
- ⁷ Антимикробный препарат: укажите генерическое наименование
- ⁸ Разовая доза: Регистрируется числовое значение
- ⁹ Единицы: указываются единицы измерения (г, мг, ЕД или МЕ)
- ¹⁰ Кратность/день: указывается количество разовых доз АМП, назначенных в течение 24 ч. Например, каждые 6 ч = 4; каждые 8 ч = 3, каждые 12 ч = 2, каждые 16 часов = 1,5, каждые 36 часов = 0,67, каждые 48 часов = 0,5 доз в день
- ¹¹ Путь введ.: указывается один из четырех путей введения АМП: парентеральный и интратекальный (П), пероральный (О), ректальный (Р), ингаляционный (И)
- ¹² См. список диагнозов (Приложение II)
- ¹³ См. список кодов с показаниями (Приложение III)
- ¹⁴ Обоснование назначения: наличие обоснования назначения АМП (например, клинический диагноз, показания к терапии или профилактике) в медицинской документации пациента на момент начала терапии (Да или Нет)
- ¹⁵ Приверженность рекомендациям: оценивается обоснованность выбора АМП (не дозы или пути введения) в соответствии с существующими местными клиническими рекомендациями/протоколами лечения. Отмечается Да, Нет, Не применимо (не подлежит оценке из-за отсутствия рекомендаций/протоколов для данного показания), Нет данных (нет данных, т.к. диагноз/показание к назначению АМП неизвестны)
- ¹⁶ Вид терапии: Э (эмпирическая) - 1) АМП назначен в соответствии с клиническими рекомендациями/протоколами, подтвердившими эффективность такой терапии, 2) микробиологическое исследование не выполнялось; 3) получены образцы для микробиологического исследования, однако результат в день проведения исследования недоступен либо отрицательный/неинформативный (не выявлено клинически значимых возбудителей) Т (таргетная, этиотропная) - выбор АМП основан на результатах микробиологического исследования и/или данных о чувствительности возбудителя к АМП
- ¹⁷ метициллинорезистентный *Staphylococcus aureus* (MRSA)
- ¹⁸ метициллинорезистентные коагулазанегативные стафилококки (MRCoNS)
- ¹⁹ пенициллинорезистентный *Streptococcus pneumoniae* (PNSP)
- ²⁰ стрептококки, устойчивые к макролидам, линкозамидом, стрептограмину ML(S)
- ²¹ ванкомицинорезистентные энтерококки (VRE)
- ²² энтеробактерии, продуцирующие бета-лактамазы расширенного спектра (ESBL)
- ²³ резистентные к карбапенемам *Enterobacterales* (CRE) – резистентны к имипенему, меропенему или другому карбапенему
- ²⁴ неферментирующие бактерии, вырабатывающие бета-лактамазы расширенного спектра (ESBL-NF): *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, *Burkholderia* spp., *Stenotrophomonas maltophilia*
- ²⁵ резистентные к карбапенемам неферментирующие бактерии (см. выше) (CR-NF) – резистентны к имипенему, меропенему или другому карбапенему
- ²⁶ полирезистентные возбудители (MDR) – другие полирезистентные возбудители, не указанные выше
- ²⁷ если АМП назначен для лечения инфекций, вызванных устойчивыми к азолам микромицетами (например, *Candida* spp., *Aspergillus* spp.)

Дополнительная Форма пациента (только для центров, собирающих данные по ИСМП)

(заполняется на всех пациентов, получающих АМП в 8:00 утра в день проведения PPS – см. подробнее протокол, стр. 20)

Отделение	Профиль ¹ (Т, Х, Р)	Идентификатор пациента ²	Индивидуальный регистрационный номер ³	Возраст ⁴			Вес* в кг	Новорожденные (необязательное поле)		Пол М, Ж, Н
				Годы (если ≥ 2 лет)	Месяц (1-23 мес)	Дни (если <1 мес)		Гестац- онный возраст*	Вес при рождении* (в кг)	

Дата госпитализации <i>день/месяц/год (необязательное поле)</i>					Хирургические вмешательства во время госпитализации	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно
Предшествующие госпитализации < 3 мес. (необязательное поле)	<input type="checkbox"/> Да, ОРИТ	<input type="checkbox"/> Да, Другое	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно	Предшествующая АБ терапия <1 мес. или курс >2 недель (необязательное поле)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно

Наличие инвазивных устройств в 8:00 утра в день проведения PPS				Дата первой установки (необязательное поле)
Постоянный мочевого катетер	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно	___/___/___
Периферический сосудистый катетер	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно	___/___/___
Центральный сосудистый катетер, исключая имплантируемый венозный порт	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно	___/___/___
Неинвазивная вентиляция легких с полож. или отриц. давлением (CPAP, BiPAP, CPEP и др.)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно	___/___/___
Эндотрахеальная интубационная трубка ⁱ	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно	___/___/___
Различные дренажные устройства ⁱⁱ	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Неизвестно	___/___/___

Шкала McCabe	<input type="checkbox"/> Нефатальные заболевания
	<input type="checkbox"/> Возможный летальный исход
	<input type="checkbox"/> Высокая вероятность летального исхода
	<input type="checkbox"/> Неизвестно/нет данных

Сопутствующие заболевания (можно выбрать не > 3)	<input type="checkbox"/> Сахарный диабет 1 и 2 типа	<input type="checkbox"/> Генетические заболевания	<input type="checkbox"/> Терминальные болезни печени, цирроз
	<input type="checkbox"/> ВИЧ/СПИД (только если CD ₄ <500/мм ³)	<input type="checkbox"/> Врожденные заболевания сердца	<input type="checkbox"/> Травма
	<input type="checkbox"/> Гемобластозы или злокачественные опухоли/ Недавняя (<3 мес) химиотерапия	<input type="checkbox"/> Хронические болезни легких (муковис- цидоз, ХОБЛ, бронхоэктазы, астма)	<input type="checkbox"/> Болезни ЖКТ (воспалительные болезни кишечника, целиакия)
	<input type="checkbox"/> Трансплантация кроветворных клеток/солидных органов	<input type="checkbox"/> Нейтропения	<input type="checkbox"/> Хронические неврологические заболевания ⁱⁱⁱ
	<input type="checkbox"/> Хроническая болезнь почек (все стадии)	<input type="checkbox"/> Применение глюкокортикостероидов ^{iv}	<input type="checkbox"/> Другое
	<input type="checkbox"/> Активный туберкулез	<input type="checkbox"/> Дефицит питания ^v	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно

ⁱ Включая трахеостомию

ⁱⁱ В том числе нефростомические дренажи, внутрибрюшные трубки и дренажи, спинномозговые шунты и др.

ⁱⁱⁱ В том числе болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, дистония, боковой амиотрофический склероз, болезнь Хантингтона, нейромышечные болезни, рассеянный склероз, эпилепсия и др.

^{iv} Применение глюкокортикостероидов ≥ 30 дней или недавнее их применение в высоких дозах (> 5 мг/кг преднизолона > 5 дней) задержка роста

^v Алиментарный дефицит, сопровождающийся дефицитом витаминов, минеральных элементов и других нутриентов. Включает квашиоркор, цингу, задержку роста, выраженный дефицит массы тела и др.

ФОРМА СТАЦИОНАРА (НЕОБЯТЕЛНА ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ)

Заполните, если возможно, данные для каждого индикатора на уровне стационара и укажите год

	Год	Значение
Количество коек		
Количество госпитализаций/выписанных больных в год		
Количество койко-дней в год		
Потребление спирт-содержащих антисептиков в литрах в год		
Количество пациентов, которым выполнялось культуральное исследование крови в год		
Количество образцов кала, исследованных на <i>Clostridioides Difficile</i> в год		
Количество врачей (полная занятость*), занимающихся внедрением стратегий оптимизацией применения АМП в стационаре		
Количество фармацевтов (полная занятость*), занимающихся внедрением стратегий оптимизацией применения АМП в стационаре		
Количество госпитальных эпидемиологов (полная занятость*), занимающихся профилактикой и контролем за инфекциями в стационаре		
Количество среднего медицинского персонала (полная занятость*), занимающегося профилактикой и контролем за инфекциями в стационаре		

*соответствует работе сотрудника на полную ставку/полную занятость. Например, если 3 сотрудника работают по 20, 30 и 10 ч/неделю, соответственно=60 ч/неделю, при этом работа на ставку=40 ч/неделю, это составит 1,5 ставки (60 ч/40 ч)

Отметьте Да или Нет для каждого индикатора

	Да	Если Да, укажите год внедрения	Нет
Наличие утвержденной программы Оптимизации применения АМП в стационаре*	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие рабочей группы/комитета, ответственного за стратегию Оптимизации применения АМП в стационаре	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие утвержденной программы Контроля и профилактики инфекций в стационаре	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие рабочей группы/комитета, ответственного за стратегию Контроля и профилактики инфекций в стационаре	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие регулярного (ежегодно, ежеквартально) информирования медицинских работников о ситуации с контролем и профилактикой инфекций в стационаре	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Доступность консультаций специалиста по инфекционным болезням*	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие специализированного обучения по программам Оптимизации применения АМП в стационаре для врачей/провизоров	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие микробиологической лаборатории в стационаре	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Доступность микробиологической лаборатории в выходные/праздничные дни	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие периодических отчетов микробиологической лаборатории***	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Если "Да", получают ли практические врачи данные о чувствительности к АМП	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие стандартизированных/утвержденных критериев для перевода с в/в на пероральные формы АМП (ступенчатая терапия)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие электронного ресурса/базы данных для программы Оптимизации применения АМП в стационаре/ Контроля и профилактики инфекций в стационаре	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Наличие правил/инструкций по профилактике КА-ИМП, ВАП, КА-ИК, CD-ИНФ, ИОХВ°	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

* Antimicrobial Stewardship - эквивалентом в РФ является стратегия контроля антимикробной терапии (СКАТ); ** в РФ и ряде стран СНГ – клинического фармаколога; *** локальные эпидемиологические отчеты

° КА-ИМП=Катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей; ВАП=Вентилятор-ассоциированная пневмония; КА-ИК=Катетер-ассоциированные инфекции кровотока; CD-ИНФ=*Clostridium difficile*- ассоциированные инфекции; ИОХВ=инфекции области хирургического вмешательства

Выберите из списка все, что имеется в стационаре

Наличие письменной инструкции/ руководства/приказа, регламентирующего регистрацию назначения АМП в медицинской документации	<input type="checkbox"/> Да, все отделения	<input type="checkbox"/> Да, некоторые отделения	<input type="checkbox"/> Да, в ОРИТ	<input type="checkbox"/> Нет
Наличие ограничительных мер (формулярный список, ограничительный список), регламентирующих назначение определенных АМП	<input type="checkbox"/> Да, все отделения	<input type="checkbox"/> Да, некоторые отделения	<input type="checkbox"/> Да, в ОРИТ	<input type="checkbox"/> Нет
Наличие процедуры обязательного контроля назначений АМП спустя 48 ч их применения	<input type="checkbox"/> Да, все отделения	<input type="checkbox"/> Да, некоторые отделения	<input type="checkbox"/> Да, в ОРИТ	<input type="checkbox"/> Нет
Наличие обходов/консилиумов (анализ практики назначений АМП конкретным пациентам)	<input type="checkbox"/> Да, все отделения	<input type="checkbox"/> Да, некоторые отделения	<input type="checkbox"/> Да, в ОРИТ	<input type="checkbox"/> Нет

Приложение I: Комбинированные АМП

Комбинации АМП и ингибиторов бета-лактамаз:

Ампициллин и ингибитор бета-лактамаз: **регистрировать только дозу ампициллина (J01CR01)**

Амоксициллин и ингибитор бета-лактамаз: **регистрировать только дозу амоксициллина (J01CR02)**

Тикарциллин и ингибитор бета-лактамаз: **регистрировать только дозу тикарциллина (J01CR03)**

Пиперациллин и ингибитор бета-лактамаз: **регистрировать только дозу пиперациллина (J01CR05)**

Имипенем и ингибитор бета-лактамаз: **регистрировать только дозу имипенема (J01DH51)**

Панипенем и бетамипрон: **регистрировать только дозу панипенема (J01DH55)**

Примеры:

Амоксициллин и ингибитор бета-лактамаз 1,2 г в/в → 1 г (амоксициллин) + 200 мг (клавулановой кислоты), **как разовая доза регистрируется только 1 г**

Пиперациллин и ингибитор бета-лактамаз 4,5 г в/в → 4 г (пиперациллина) + 500 мг (тазобактама), **как разовая доза регистрируется только 4 г**

Комбинации нескольких АМП:

J01EE01 Сульфаметоксазол и триметоприм: **регистрируется суммарная доза сульфаметоксазола и триметоприма**

Пример:

Ко-тримоксазол 960 мг: (сульфаметоксазола 800 мг + триметоприма 160 мг), **регистрируется 960 мг**

Для получения дополнительной информации смотри перечень АМП, включенных в Global-PPS (файл в формате excel доступен на сайте в разделе Документы (Global-PPS_antimicrobial_list.xlsx) на сайте <http://www.global-pps.com/>.

Регистрируются только наименования АМП, не АТС коды!

Приложение II – Диагнозы и коды (=цель назначения АМП)

Локус	Коды/Codes		Примеры
ЦНС /CNS	Проф ЦНС	Proph CNS	Профилактика инфекций ЦНС (нейрохирургия, менингококковая инфекция)
	ЦНС	CNS	Инфекции ЦНС
ОФТ /EYE	Проф ОФТ	Proph EYE	Профилактика при офтальмологических операциях
	ОФТ	EYE	Терапия инфекций глаза: н-р, эндофтальмит
ЛОР /ENT	Проф ЛОР	Proph ENT	Профилактика ЛОР (хирургия или терапия)
	ЛОР	ENT	Инфекции уха, ротовой полости, носа, горла или гортани
	ОСО	AOM	Острый средний отит
РЕСП /RESP	Проф РЕСП	Proph RESP	Операции на легких, профилактика респираторных инфекций (н-р, аспергиллез)
	ЛЕГК	LUNG	Абсцесс легких, включая аспергиллому
	ИВДП	URTI	Вирусные инфекции верхних дыхательных путей, включая грипп, но не ЛОР
	БРОН	Bron	Острый бронхит или обострение хронического бронхита
	Пнев	Pneu	Пневмония или ИНДП (инфекции нижних дыхательных путей)
	COVID-19	COVID-19	Новая коронавирусная инфекция, вызванная SARS-CoV-2
	ТБ	TB	Легочный ТБ (туберкулез)
	МВ	CF	Муковисцидоз
ССС /CVS	Проф СССР	Proph CVS	Сердечно-сосудистые операции, профилактика эндокардита
	ССС	CVS	Инфекции сердечно-сосудистой системы: эндокардит, эндоваскулярное устройство, например, кардиостимулятор, сосудистый трансплантат
ЖКТ /GI	Проф ЖКТ	Proph GI	Операции на ЖКТ, печени или желчном пузыре, профилактика ЖКТ у нейтропенических пациентов или пациентов с печеночной недостаточностью
	ЖКТ	GI	Инфекции ЖКТ (сальмонеллез, кампилобактериоз, паразитарные инфекции и др.)
	ИА	IA	Интраабдоминальный сепсис, включая гепатобилиарный, интра-абдоминальный абсцесс и др.
	CD-ИНФ	CDIF	<i>Clostridioides difficile</i> инфекция
КМС/ SSTBJ	Проф КМС	Proph BJ	Профилактика ИОХВ, в пластической и ортопедической хирургии (костной ткани и суставов)
	КПК	SST	Кожа и подкожная клетчатка: целлюлит, раны, включая послеоперационные инфекции, инфекции мягких тканей (не костных тканей), н-р, инфицированная язва или диабетическая язва, абсцесс
	КС	BJ	Инфекции костей/суставов: Септический артрит(включая протезы суставов),остеомиелит
МВП /UTI	Проф МВП	Proph UTI	Профилактика при урологических операциях или рецидивов инфекций мочевыводящих путей
	Цис	Cys	Инфекции нижних МВП, цистит
	Пиел	Pye	Инфекции верхних МВП, включая катетер-ассоциированные инфекции, пиелонефрит
	ББ	BB	Бессимптомная бактериурия
АИГ/ УОВ	Проф АИГ	Proph OBGY	Профилактика при акушерско-гинекологических операциях (SP: кесарево сечение, без эпизиотомии; MP: носительство стрептококка группы В)
	АИГ	OBGY	Акушерско-гинекологические инфекции, ИППП у женщин
	МПС	GUM	Инфекции мочеполовой системы + простатит, эпидидимит, ИППП у мужчин
Без опред ел. Локал изаци и/ No define d site (NDS)	БАК	BAC	Бактериемия, локализация не ясна / не шок
	СЕПСИС	SEPSIS	Сепсис с любым источником (уросепсис, пневмония с сепсисом и др.), сепсис или септический шок с неясной анатомической локализацией
	Малярия	Malaria	
	ВИЧ	HIV	ВИЧ-инфекция
	ЛИХ	PUO	Лихорадка неизвестного происхождения – лихорадка неясной этиологии или локализации
	ЛИХ-ГО	PUO-HO	Лихорадка у пациентов с гемобластозом без нейтропении неясной этиологии
	ЛН	FN	Лихорадка у пациентов с нейтропенией
	ЛИМФ	LYMPH	Инфекции лимфатической системы как первичный источник инфекции н-р, гнойный лимфаденит
	ДИС-ИНФ	Sys-DI	Диссеминированная инфекция (вирусные инфекции, например, корь, ЦМВ-инфекция и др.)
	Другое	Other	Назначение антибиотиков для диагнозов, не вошедших в данный список
	ТП - Общ	MP-GEN	Терапевтическая профилактика без указания определенной локализации, н-р, антигрибковая профилактика при иммуносупрессии
АНП	UNK	Неизвестное показание	
Прок	PROK	Назначение антибиотика с прокинетической целью (н-р, эритромицин)	
Неона т/ NEON ATAL	ТП-МАТ	MP-MAT	Терапевтическая профилактика при наличии факторов риска у рожениц, н-р, преждевременный разрыв плодных оболочек
	ТП-НЕО	NEO-PR	Терапевтическая профилактика при наличии факторов риска у новорожденных, н-р, очень низкая масса тела или задержка внутриутробного развития (ЗВР)
	ХБЛ	CLD	Хронические болезни легких: респираторные расстройства у недоношенных новорожденных (бронхолегочная дисплазия)

Приложение III – Показания

CAI внебольничные инфекции	Симптомы, возникшие ≤ 48ч после поступления (или имелись при поступлении)		
NAI Нозокоми- альные инфек- ции: Симптомы появились через 48 ч после госпитализации	Целе- вая группа ИСМП	NAI1 Послеоперационные инфекции (в течение 30 дней после операции или 90 дней после установки импланта)	
		NAI2 Целевая группа ИСМП различной локализации (КА-ИКц, КА-ИКп, ВАП, КА-ИМП или ассоциированные с дренажами)	
		NAI2-CVC-BSI (инфекции кровотока, связанные с центральным катетером)	
		NAI2-PVC-BSI (инфекции кровотока, связанные с периферическим катетером)	
		NAI2-VAP (Вентилятор-ассоциированная пневмония)	
		NAI2- CAUTI (Катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей)	
		NAI3 <i>C. difficile</i> -ассоциированная диарея (появилась > 48 ч после поступления или < 30 дней после предыдущей госпитализации)	
		NAI4 Другие нозокомиальные инфекции (нозокомиальная пневмония, инфекции мочевыводящей системы, инфекции кровотока), в т.ч. неуточненной локализации	
		NAI4-BSI Инфекции кровотока, не связанные с катетерами	
		NAI4-NAP Нозокомиальная пневмония (не ВАП)	
		NAI4-UTI Инфекции мочевыводящей системы, не связанные с катетерами	
NAI5 Повторная госпитализация <48 ч после выписки из другого стационара, наличие симптомов и признаков инфекции на момент госпитализации или в течение 48 ч (пациент с инфекцией из другого стационара).			
NAI6 Наличие инфекции при поступлении из дома престарелых или других учреждений длительного пребывания*			
SP АБ профилактика в хирургии**	SP1 однократная доза	SP2 один день	SP3 > 1 день
Для хирургических пациентов , введение АМП с целью профилактики должно быть проверено в течение предыдущих 24 ч для того, чтобы определить продолжительность профилактики: однократная, один день (= несколько доз в течение 24 ч) или > 1 день Объяснение - см. протокол на стр. 8 и таблицу!			
MP терапевтическая профилактика	Например, длительное применение антибиотика для профилактики инфекций МВП, или применение противогрибковых препаратов у пациентов, получающих химиотерапию, или применение пенициллина у пациентов с аспленияй		
OTH другое	Например, эритромицин в качестве прокинетического препарата		
UNK	Неизвестное показание		

Выберите 1 показание для каждого АМП

* Лечебные учреждения для хронических больных представляют гетерогенные группы учреждений здравоохранения, которые оказывают социально-медицинскую помощь. Это учреждения коллективного проживания, где уход и проживание предоставляются в виде пакета государственными, некоммерческими или частными компаниями (н-р, дом престарелых, дом инвалидов).

**Хирургическая профилактика включает введение АМП в периоперационном периоде (до, во время или сразу после операции). Коды SP1, SP2, SP3 указываются с диагнозами, предшествующим операции (например, профЖКТ); КА-ИМП=Катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей; ВАП=Вентилятор-ассоциированная пневмония; КА-ИКц=Катетер-ассоциированные инфекции кровотока, связанные с центральным катетером; КА-ИКп=Катетер-ассоциированные инфекции кровотока, связанные с периферическим катетером

Приложение IV – Перечень микроорганизмов и фенотип резистентности

Microorganisms (MO)	Code	Resistance type - 1	Resistance type - 2	Resistance type - 3
Staphylococcus aureus	STAAUR	MRSA		
Staphylococcus epidermidis	STAEPI	MRCoNS		
Staphylococcus haemolyticus	STAHAE	MRCoNS		
Other coagulase-negative staphylococci (CNS)	STAOTh	MRCoNS		
Streptococcus pneumoniae	STRPNE	PNSP	MLS	
Streptococcus spp., other	STROTh	MLS		
Enterococcus faecalis	ENCFAE	VRE		
Enterococcus faecium	ENCFAI	VRE		
Enterococcus spp., other	ENCOTH	VRE		
Neisseria meningitidis	NEIMEN	Other MDRO		
Neisseria gonorrhoeae	NEIGON	Other MDRO		
Listeria monocytogenes	LISMON	Other MDRO		
Citrobacter freundii	CITFRE	ESBL	3GCREB	CRE
Citrobacter spp., other	CITOTH	ESBL	3GCREB	CRE
Enterobacter cloacae	ENBCLO	ESBL	3GCREB	CRE
Enterobacter aerogenes	ENBAER	ESBL	3GCREB	CRE
Enterobacter spp., other	ENBOTH	ESBL	3GCREB	CRE
Escherichia coli	ESCCOL	ESBL	3GCREB	CRE
Klebsiella pneumoniae	KLEPNE	ESBL	3GCREB	CRE
Klebsiella oxytoca	KLEOXY	ESBL	3GCREB	CRE
Klebsiella spp., other	KLEOTH	ESBL	3GCREB	CRE
Proteus mirabilis	PRTMIR	ESBL	3GCREB	CRE
Proteus vulgaris	PRTVUL	ESBL	3GCREB	CRE
Proteus spp., other	PRTOTH	ESBL	3GCREB	CRE
Serratia marcescens	SERMAR	ESBL	3GCREB	CRE
Serratia spp., other	SEROTH	ESBL	3GCREB	CRE
Morganella spp.	MOGSPP	ESBL	3GCREB	CRE
Providencia spp.	PRVSPP	ESBL	3GCREB	CRE
Salmonella enteritidis	SALENT	ESBL	3GCREB	
Salmonella typhi or paratyphi	SALTYP	ESBL	3GCREB	
Salmonella typhimurium	SALTYM	ESBL	3GCREB	
Salmonella spp., other	SALOTH	ESBL	3GCREB	
Shigella spp.	SHISPP	ESBL	3GCREB	
Yersinia spp.	YERSPP	ESBL	3GCREB	
Other enterobacteriaceae	ETBOTH	ESBL	3GCREB	CRE
Acinetobacter baumannii	ACIBAU	ESBL-NF	CR-NF	
Acinetobacter spp., other	ACIOTh	ESBL-NF	CR-NF	
Pseudomonas aeruginosa	PSEAER	ESBL-NF	CR-NF	
Stenotrophomonas maltophilia	STEMAL	CR-NF		
Burkholderia cepacia	BURCEP	CR-NF		
Burkholderia pseudomallei	BURPSE	CR-NF		
Burkholderia mallei	BURMAL	CR-NF		
Pseudomonadaceae family, other	PSEOTH	ESBL-NF	CR-NF	
Campylobacter spp.	CAMSPP	Other MDRO		
Helicobacter pylori	HELPLYL	Other MDRO		
Clostridium difficile	CLODIF	Other MDRO		
Clostridium other	CLOOTH	Other MDRO		
Other bacteria Mycobacterium, atypical	MYCATY	Other MDRO		
Mycobacterium tuberculosis complex	MYCTUB	Other MDRO		
Other bacteria	OTHER	Other MDRO		
Candida spp.	CANSPP	Azoles		
Aspergillus spp.	ASPSPP	Azoles		
Other fungi	FUNG_	Azoles		