

Совершенствование профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса

Семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о совершенствовании профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса¹,

будучи обеспокоена тем, что сепсис по-прежнему ежегодно приводит примерно к шести миллионам случаев смерти в мире, большинство из которых можно предотвратить;

признавая, что сепсис в качестве синдромной реакции на инфекцию является конечной общей причиной смерти от большинства инфекционных болезней в мире;

учитывая, что сепсис имеет особое и критическое по времени клиническое течение, которое на ранних стадиях в значительной мере поддается лечению благодаря ранней диагностике и своевременному и надлежащему клиническому ведению;

учитывая также, что инфекции, которые могут приводить к развитию сепсиса, часто можно предотвращать с помощью надлежащей гигиены рук, доступных программ вакцинации, доступа к улучшенной санитарии и водоснабжению и других мер передовой практики в области профилактики инфекции и инфекционного контроля, и что с нозокомиальными инфекциями связаны тяжелые формы септицемии, которые плохо поддаются контролю и имеют высокие показатели летальности;

признавая, что хотя сам сепсис не всегда можно прогнозировать, его неблагоприятные последствия с точки зрения смертности и длительной заболеваемости можно смягчать благодаря ранней диагностике и надлежащему и своевременному клиническому ведению;

признавая также необходимость улучшить меры профилактики инфекций и борьбы с последствиями сепсиса в связи с ненадлежащими программами профилактики инфекции и инфекционного контроля, недостаточными уровнями санитарного

¹ Документ A70/13.

просвещения и распознавания ранних стадий сепсиса, недостаточным доступом к приемлемым по стоимости, своевременным и надлежащим методам лечения и ухода, недостаточным потенциалом лабораторных служб, а также отсутствием комплексных подходов к профилактике и клиническому ведению сепсиса;

отмечая, что инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, являются общей причиной того, что сепсис может создавать дополнительную нагрузку для ресурсов здравоохранения;

учитывая необходимость применения комплексного подхода к сепсису, ориентированного на профилактику, раннее распознавание с помощью клинических и лабораторных служб и своевременный доступ к медицинской помощи, в том числе к службам интенсивной терапии, на основе бесперебойного оказания базовой медицинской помощи, включая внутривенные растворы и своевременное введение противомикробных препаратов при наличии показаний;

признавая, что: (i) ненадлежащее и чрезмерное использование противомикробных препаратов усиливает угрозу развития устойчивости к противомикробным препаратам; (ii) глобальный план действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, принятый в резолюции WHA68.7 (2015 г.)¹, а также резолюция WHA67.25 (2014 г.) призвали ВОЗ к ускорению усилий по обеспечению доступа к эффективным противомикробным препаратам и к их ответственному и осмотрительному использованию; (iii) сепсис является наиболее жизненно важным показанием для ответственного использования эффективных противомикробных препаратов для здоровья людей; (iv) при отсутствии надлежащего и своевременного клинического ведения, включая эффективные противомикробные препараты, сепсис почти во всех случаях заканчивается смертельным исходом; (v) неэффективная или незавершенная противомикробная терапия инфекций, включая сепсис, может значительно усиливать угрозу развития устойчивости к противомикробным препаратам; (vi) частоту возникновения некоторых устойчивых патогенов можно снизить с помощью использования надлежащих вакцин; и (vii) пациенты с ослабленным иммунитетом подвергаются наибольшему риску развития крайне тяжелых форм септицемии;

признавая, что многие болезни, предотвратимые с помощью вакцин, являются основными причинами развития сепсиса, и вновь подтверждая резолюцию WHA45.17 (1992 г.) об иммунизации и качестве вакцин, которая призвала государства-члены, помимо прочего, включить эффективные по затратам и доступные по цене новые вакцины в национальные программы иммунизации в странах там, где это возможно;

признавая также важное значение сильных функциональных систем здравоохранения, включающих организационные и терапевтические стратегии для улучшения безопасности пациентов и исходов сепсиса бактериального происхождения;

¹ См. документ WHA68/2015/REC/1, Приложение 3.

признавая далее необходимость профилактики сепсиса и борьбы с ним, расширения своевременного доступа к точной диагностике и обеспечения надлежащих программ лечения;

также признавая усилия заинтересованных сторон в области информационно-разъяснительной работы, в частности, в рамках ежегодных мероприятий, проводимых 13 сентября¹ во многих странах в целях повышения осведомленности в отношении сепсиса,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены²:

(1) включить меры профилактики, диагностики и лечения сепсиса в национальные системы здравоохранения, и укреплять их в сообществах и медицинских учреждениях в соответствии с рекомендациями ВОЗ;

(2) усилить существующие или разработать новые стратегии, направленные на укрепление программ профилактики инфекции и инфекционного контроля, в том числе путем укрепления гигиенической инфраструктуры, продвижения гигиены рук и других мер передовой практики в области профилактики инфекции и инфекционного контроля, соблюдения гигиены во время родов, принятия мер по профилактике инфекций во время хирургических операций, улучшения санитарии, питания и доставки чистой воды, обеспечения доступа к программам вакцинации, предоставления эффективных средств индивидуальной защиты для специалистов здравоохранения и обеспечения инфекционного контроля в медицинских учреждениях;

(3) продолжать прилагать усилия для снижения уровней устойчивости к противомикробным препаратам и содействовать надлежащему использованию противомикробных препаратов в соответствии с глобальным планом действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам³, включая разработку и проведение всеобъемлющих мероприятий в области рационального управления противомикробными препаратами;

(4) разработать и принимать стандартные и оптимальные меры медицинской помощи и усилить медицинские ответные меры для диагностики и ведения сепсиса в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, включая вспышки болезней, в соответствии с надлежащими руководящими принципами и применяя межсекторальный подход;

(5) повышать осведомленность населения в отношении риска развития сепсиса в результате инфекционных болезней в рамках санитарного просвещения, в том

¹ См. документ A70/13, пункт 11: 13 сентября организации гражданского общества способствуют проведению Всемирного дня борьбы с сепсисом.

² И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

³ См. документ WHA68/2015/REC/1, Приложение 3.

числе в отношении безопасности пациентов, для оперативного установления первичных контактов между затронутыми лицами и системой здравоохранения;

(6) разработать программы специальной подготовки для всех специалистов здравоохранения в области профилактики инфекций и безопасности пациентов и в отношении важности распознавания сепсиса в качестве предотвратимого и критического состояния, требующего неотложной медицинской помощи, и обмена информацией с пациентами, родственниками и другими сторонами с использованием термина «сепсис» для усиления общественной осведомленности;

(7) содействовать проведению научных исследований, направленных на изучение инновационных средств диагностики и лечения сепсиса на протяжении всей жизни, в том числе в области новых противомикробных и альтернативных препаратов, диагностических экспресс-тестов, вакцин и других важных технологий, мер вмешательства и методов лечения;

(8) применять систему Международной классификации болезней и улучшить ее использование для определения распространенности и специфики сепсиса и устойчивости к противомикробным препаратам и разработать и использовать инструменты мониторинга и оценки, позволяющие акцентировать внимание на улучшении исходов сепсиса и отслеживать прогресс на этом пути, включая разработку и стимулирование особых систем эпиднадзора, и проводить основанные на фактических данных стратегии для принятия решений в области политики в отношении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий и доступа к соответствующей медицинской помощи для лиц, перенесших сепсис;

(9) продолжать проводить информационно-разъяснительную работу для повышения осведомленности в отношении сепсиса путем оказания поддержки ежегодным мероприятиям, проводимым в государствах-членах 13 сентября¹;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) разработать руководство ВОЗ, в том числе, в надлежащих случаях, руководящие указания по профилактике и ведению сепсиса;

(2) привлекать внимание к воздействию сепсиса на общественное здравоохранение, в том числе путем публикации доклада о сепсисе, в котором приводятся данные о его глобальной эпидемиологии и воздействии на бремя болезней и определяются успешные подходы для включения своевременной диагностики и ведения сепсиса в существующие системы здравоохранения к концу 2018 г.;

¹ См. документ A70/13, пункт 11: 13 сентября организации гражданского общества способствуют проведению Всемирного дня борьбы с сепсисом.

(3) оказывать поддержку государствам-членам, в соответствующих случаях, для определения стандартов и формирования необходимых руководящих принципов, инфраструктур, лабораторного потенциала, стратегий и инструментов, которые позволят снизить уровни связанных с сепсисом заболеваемости, смертности и длительных осложнений;

(4) сотрудничать с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций, партнерами, международными организациями и другими соответствующими заинтересованными сторонами в целях улучшения доступа к качественным, безопасным, эффективным и доступным по стоимости видам лечения сепсиса и профилактики инфекции и инфекционного контроля, включая иммунизацию, особенно в развивающихся странах, с учетом соответствующих существующих инициатив;

(5) представить Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о ходе выполнения настоящей резолюции.

Девятое пленарное заседание, 29 мая 2017 г.
A70/VR/9

= = =