**REVERSE - pREVention and management tools for rEducing antibiotic Resistance in high prevalence Settings**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Beneficii pentru spitalele participante la REVERSE (2022-2026)**

* REVERSE va finanța în regim full-time (FT) o asistentă medicală de studiu pe spital participant timp de 4 ani și un medic de boli infecțioase/epidemiologie pentru o perioadă de 2 ani.
* Va fi elaborat și prezentat la reuniunea inițială un protocol pentru supravegherea tuturor rezultatelor și a indicatorilor de proces. Spitalele vor fi sprijinite pentru a-și crește capacitatea de efectuare a hemoculturilor și pentru a aplica diverse reguli atunci când este necesară prelevarea acestora (de exemplu, ori de câte ori sunt prescrise antibiotice cu spectru larg);
* Capacitatea de testare microbiologică va fi îmbunătățită acolo unde sunt identificate diverse limitări în procesul de audit. Aceasta include implementarea, unde este posibil, a unor fluxuri de lucru pentru diagnosticul microbiologic rapid, bazate pe testarea moleculară a hemoculturilor pozitive și a specimenelor prelevate de la nivelul tractului respirator, cu panouri de diagnostic specific. Un sistem de control al calității va fi stabilit în REVERSE prin trimiterea tulpinilor bacteriene de către spitalele participante (*Enterobacteriacee* rezistente la carbapeneme - CRE, *Pseudomonas aeruginosa* rezistent la carbapeneme - CRPA, *Acinetobacter baumannii* rezistent la carbapeneme - CRAB) - controlul calității *EQA REVERSE*;
* În cazul în care, în timpul studiului clinic, sunt identificate focare epidemiologice locale cauzate de germeni multi-drog rezistenți (MDRO), REVERSE va oferi sprijin prin testarea moleculară a tulpinilor care au fost izolate în spitale. Acest lucru le permite spitalelor să beneficieze direct de REVERSE în timpul fazei de studio.
* Vor fi efectuate procese de audit locale de către experți externi pentru a stabili standardele actuale, precum și barierele și provocările legate de controlul MDRO în spitalele participante;
* Un protocol pentru supravegherea exactă a MDRO va fi dezvoltat în colaborare cu grupurile de lucru REVERSE WP1 (*Studiu clinic*) și WP2 (modul *Microbiology and Diagnostic Stewardship* MDS) și va fi disponibil în format tipărit și pe un site web dedicat tuturor spitalelor participante.
* Va fi organizat un *workshop* pentru a garanta faptul că toate spitalele participante dispun de un set minim de standarde de diagnostic pentru a detecta și valida corect prezența sau absența MDRO în izolatele pacienților din diverse culturi clinice;
* Investigatorii locali vor fi instruiți cu privire la cele mai bune ghiduri de practică și vor beneficia de implicare activă și experiență prin cele 3 pachete de intervenție. Vor fi instruiți privind modalitățile de depășire a nerespectării ghidurilor. Acest lucru va crește capacitatea spitalelor participante de a implementa diverse pachete de intervenție, în rândul personalului medical.
* În strânsă interacțiune și colaborare cu grupul de lucru REVERSE WP5 (*Implementare*), personalul din WP2 va instrui personalul spitalului în implementarea standardizată a pachetelor de intervenție. Este planificată inițierea modulelor de intervenție sub formă de campanii locale desfășurate cu aprobarea și sprijinul deplin al conducerii spitalului;
* Dacă nu sunt incluse în diverse protocoale naționale, echipele de studiu vor elabora și implementa documente de îndrumare în ceea ce privește terapia adecvată diverselor tablouri clinice, prescrierea corectă a antibioticelor și recomandări dedicate pentru diverse medicamente noi. În colaborare cu WP5, se vor implementa procese de audit și *feedback* cu privire la conformitatea cu protocoalele de îndrumare elaborate. Echipele locale de *Antibiotic Stewardship* (ABS) (WP4) vor fi în strânsă colaborare cu echipa de experți în terapia cu antibiotice din grupul de lucru WP4 pentru sprijin practic și depășire a diverselor probleme apărute în contextul implementării locale a planurilor naționale de reducere a utilizării antibioticelor; grupul va primi instrumente electronice pentru a facilita apelurile și schimbul de documente;
* Acolo unde este posibil, studiul REVERSE va evalua implementarea testelor de diagnostic molecular rapid pe hemoculture pozitive pentru a îmbunătăți timpul efectiv până la prescrierea unei terapii antibiotice eficiente și pentru a reduce astfel utilizarea inadecvată a antibioticelor. Spitalele vor fi selectate pe baza rezultatelor evaluării *sarcinii 4.1.* Acesta va fi primul studiu prospectiv, care va evalua impactul testelor moleculare rapide în sincronizarea prescrierii și optimizării terapiei antibiotice țintite pentru infecțiile sistemice invazive (BSI) în spitale cu prevalență ridicată bacililor *Gram*-negativi multi-drog rezistenți (MDR-GN).
* Instruirea echipelor locale de implementare/investigatori locali (lunile 18 - 36);
* Componente de studiu *BASIC* și *ENHANCE* vor identifica echipe locale de implementare, vor primi instruire cu privire la componentele programelor de intervenție clinică în timpul întâlnirilor de lansare și a două *workshop-uri* și vor fi instruiți să stabilească planuri de implementare, în care sunt documentate toate obiectivele și activitățile specifice;
* Vor fi organizate 8 *workshop-uri* cu spitalele participante (4 înainte de intervenția *Infection Prevention and Control (IPC)* (WP3) conform randomizării și 4 înainte de intervenția *ABS* conform randomizării) în colaborare cu grupul de lucru WP1. Aceste evenimente de o zi oferă spitalelor REVERSE o platformă pentru a împărtăși experiențele și rezultatelor cu colegii lor. La sfârșitul studiului clinic va fi organizat un *workshop* de încheiere pentru ca spitalele participante să își împărtășească rezultatele și experiența cu proiectul REVERSE;
* Părțile interesate din domeniul sănătății la nivel național vor fi invitate la eveniment, așa încât aceste *workshop-uri* să permită finanțarea rețelelor naționale de referință în *prevenirea rezistenței la antibiotice*, care se pot dezvolta în continuare. Spitalul se poate poziționa ca astfel model de bune practice în acest domeniu pentru proiecte viitoare.