Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):999

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-154 - ¿HA MEJORADO LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA) EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES?

L. López Lara, A. Calderón Pecellín, A. Gómez Hurtado, L. Gámez Salazar, M. Correa Matos, C. González Tena, M. Pecero Hormigo y J. Luengo Álvarez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Cáceres.

Resumen

Objetivos: Analizarla la calidad de las prescripciones de antimicrobianos en los pacientes hospitalizados en el Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres en 2017 tras la implantación de un programa de optimización del uso de antimicrobianos (PROA) y comparar los resultados con los obtenidos el año previo.

Material y métodos: Estudio transversal, observacional y descriptivo sobre la calidad de la prescripción antimicrobiana realizado en el Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres en 2017 tras la implantación de un PROA. Se realizó un análisis del porcentaje de prescripciones adecuadas e inadecuadas. Se definió como tratamiento adecuado aquel que además de ser apropiado (activo frente al patógeno causante de la infección), es correcto en dosificación, duración y vía de administración, debiendo ajustarse a las recomendaciones de tratamiento vigentes, externas y locales (Guías de tratamiento empírico y dirigido adaptadas a la situación epidemiológica de nuestro hospital). Se compararon los resultados con un estudio similar realizado en 2016 antes de la implantación del PROA.

Resultados: Se evalúan un total de 194 pacientes que presentaban tratamiento antimicrobiano en el momento del estudio frente a los 234 evaluados en 2016. Se observó un descenso en el número de prescripciones inadecuadas (40% en 2017 frente al 50% en 2016). Se evaluaron unidades médicas y quirúrgicas, presentando estas últimas un mayor descenso en el porcentaje de inadecuación (46% de prescripciones inadecuadas en 2017 frente a 57,7% en 2016). Se observó una clara mejoría en la tasa de tratamientos dirigidos adecuados (80% en 2017 frente al 53% de 2016). Más de la mitad de los casos de inadecuación en 2017 estaban en relación con pautas de tratamiento (empírico en el 64% de las prescripciones inadecuadas y dirigido en el 8%), constituyendo una de las principales diferencias con el año previo, donde la mitad de los casos (47,6%) estaban en relación con la profilaxis quirúrgica. El principal motivo de inadecuación en las pautas de profilaxis quirúrgica fue la duración excesiva del tratamiento, sin observarse diferencias significativas con el año previo. En relación con los motivos de inadecuación del tratamiento antimicrobiano empírico y dirigido tampoco hubo diferencias significativas entre ambos estudios, constituyendo las principales causas de prescripción inadecuada el uso de antimicrobianos sin evidencia de infección (28% en 2017;

25,58% en 2016), tratamiento empírico no indicado (18% en 2017; 25,58% en 2016) o tratamiento antimicrobiano activo no recomendado (28% en 2017; 27,91% en 2016).

Conclusiones: Tras la implantación de un programa de optimización del uso de antimicrobianos (PROA) en el Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres ha disminuido el porcentaje de inadecuación del tratamiento antimicrobiano, principalmente debido a una mejoría en la prescripción de tratamientos dirigidos. A pesar de esto, persiste un importante número de prescripciones inadecuadas sobre todo en el área médica en relación a pautas de tratamiento empírico y dirigido que motivan a continuar con el proyecto y mejorar los resultados en el futuro.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.