



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-016 - PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN SERVICIOS QUIRÚRGICOS CON ASISTENCIA COMPARTIDA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y DE EVOLUCIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD MEDIANTE ESTUDIOS DE PREVALENCIA SERIADOS

S.I. Pérez Galera<sup>1</sup>, J.A. Girón Ortega<sup>1</sup>, M.A. Rico Corral<sup>1</sup>, F. Garrachón Vallo<sup>1</sup>, J. Rodríguez Baño<sup>2</sup> y P. Retamar Gentil<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** El empleo de estudios de prevalencia seriados (EPS) nos permite evaluar y detectar áreas de mejora. Uno de los pilares de asistencia compartida en servicios quirúrgicos debe ser la optimización de la prescripción de antimicrobianos (PA). Nuestro objetivo fue describir las características de la PA en los servicios quirúrgicos y analizar cambios en determinados indicadores de calidad (IC).

**Métodos:** EPS seriados realizados en mayo de 2012-2018. Se implantaron diferentes intervenciones de mejora en este período. Se incluyeron PA el día que se realizó la evaluación. Los IC evaluados se muestran en tabla. Se realiza análisis descriptivo anual de las características de las prescripciones e ICs.

**Resultados:** Se incluyeron 232 prescripciones. Las características descriptivas evolutivas (tipo de adquisición, gravedad, foco, principio activo...) de la prescripción se mostrarán en el congreso. La evaluación de ICs se muestra en la tabla. Se observa respecto al inicio del periodo un menor porcentaje de antibióticos restringidos (11% en 2012 vs. 0% en 2018), un mayor porcentaje de tratamientos 7 días (66% en 2012 vs. 100% y 70% en 2017 y 2018 respectivamente) y un menor porcentaje de tratamiento combinado (27% en 2012 vs. 19% en 2018).

### Indicadores de calidad del tratamiento antimicrobiano

IC n (%)	2012 (n = 45)	2013 (n = 42)	2014 (n = 38)	2015 (n = 33)	2016 (n = 29)	2017 (n = 13)	2018 (n = 32)
Duración 7 días	29 (66)	30 (71)	30 (79)	28 (84)	18 (64)	13 (100)	22 (70)
Vía oral	10 (23)	6 (14)	3 (8)	1 (3)	4 (14)	1 (7)	4 (13)

Antibióticos restringidos	5 (11)	7 (17)	6 (16)	0 (0)	3 (11)	0 (0)	0 (0)
Tratamiento combinado	12 (27)	3 (7)	11 (30)	5 (15)	4 (14)	3 (23)	6 (19)
Adherencia a guía local	21 (46)	16 (38)	20 (52)	18 (55)	17 (59)	4 (30)	13 (40)

*Discusión:* En el periodo estudiado se realizaron una serie de intervenciones, entre las que se encontraban desarrollo de guía de prescripción (2013), programa de asesoramiento no impositivo de antibióticos de amplio espectro (2013), prescripciones > 7 días (2014), revisión semanal de antibióticos en Unidad de Isquemia crónica (2017) y Cirugía General (2018). La implementación de estas medidas ha permitido la mejoría de una serie de ICs<sup>1</sup>, sin embargo, aun disponemos de áreas de mejora, potenciar el empleo de vía oral o la adherencia a la guía local.

*Conclusiones:* Los EPS anuales nos permiten conocer las características de la prescripción y evolución de ICs en relación con la implementación de intervenciones y explorar áreas de mejora.

## Bibliografía

1. Fierbiñeanu-Braticevici C, Raspe M, et al. Medical and surgical co-management - A strategy of improving the quality and outcomes of perioperative care. Eur J Intern Med. 2019;61:44-7.