Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S278

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

677 - ESTUDIO DE ADECUACIÓN DE ANTIBIÓTICOS. SERVICIOS MÉDICOS VS. SERVICIOS QUIRÚRGICOS DE NUESTRO HOSPITAL

Eduardo Ortega Collazos, Cristina Ángela Solís Loma, María Soledad Ramírez Ormeño, Rebeca Fernández Pulido, Almudena Nieto Maza, María Isabel Martín Martín, Irene Gómez Cirera e Irene Ledo Mendoza

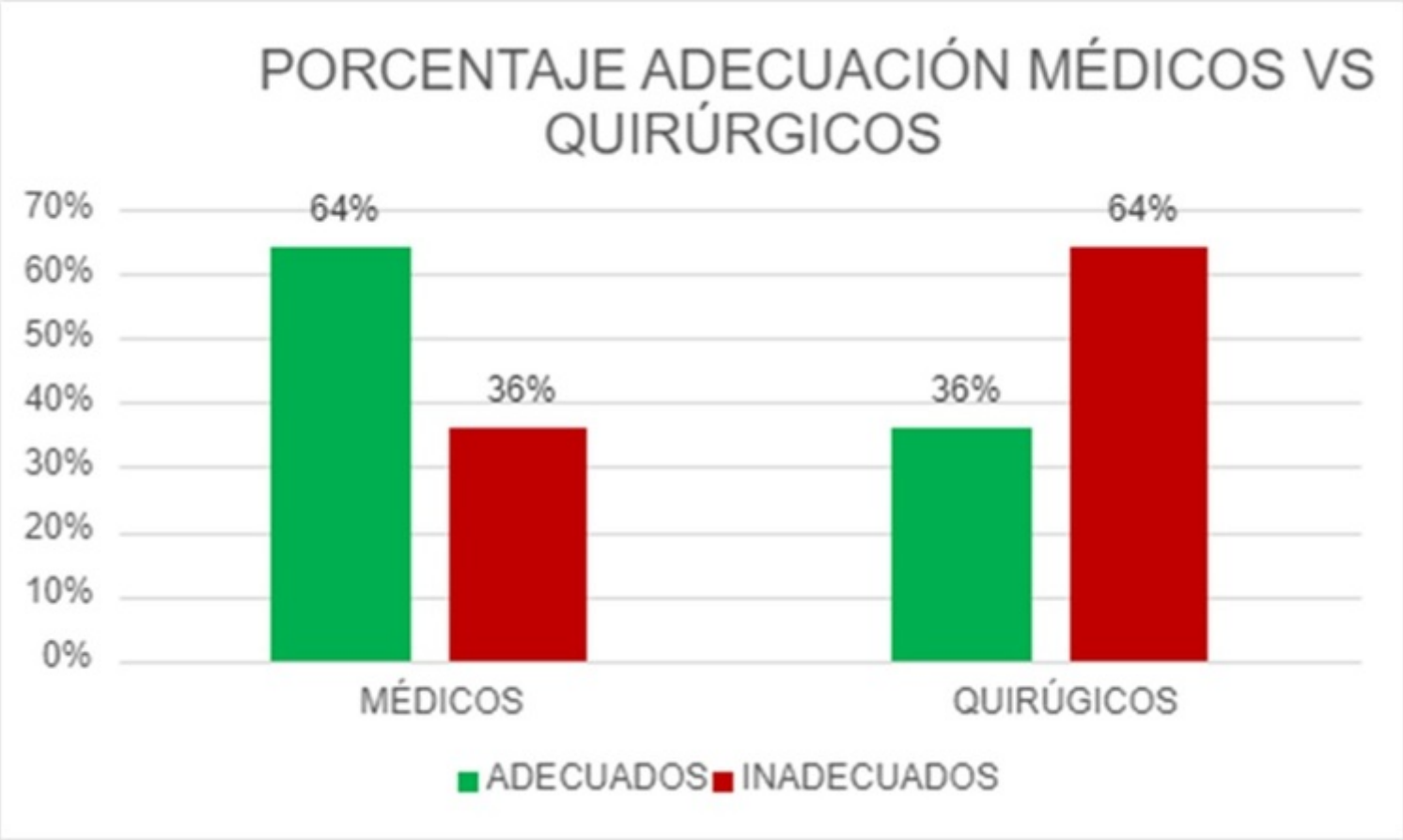
Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres, España.

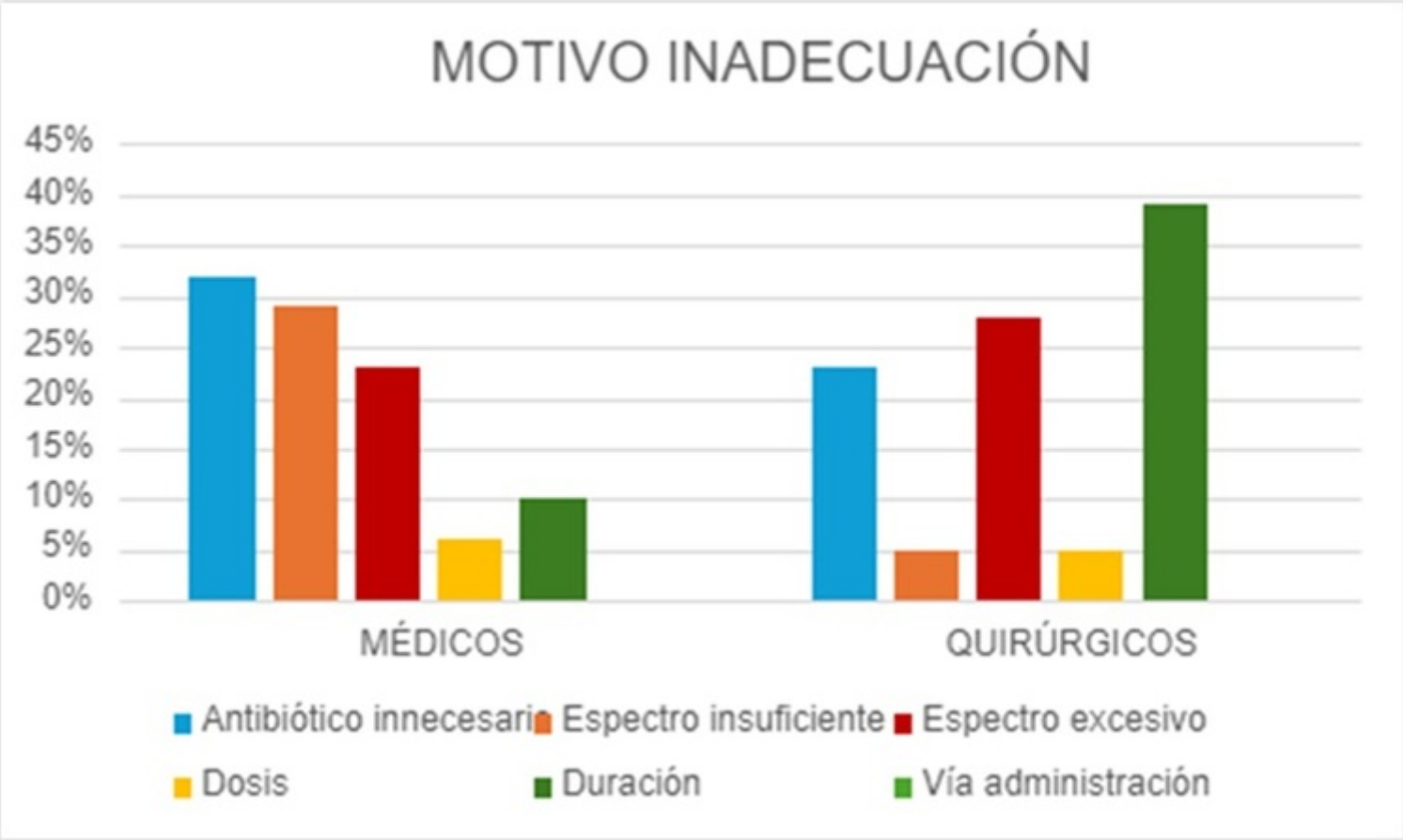
Resumen

Objetivos: Comparar la adecuación de los tratamientos antibióticos pautados por los servicios quirúrgicos y médicos respectivamente en nuestro hospital, en el marco del Programa de Optimización de Antibióticos (PROA).

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo para comparar porcentaje de tratamientos antibióticos prescritos adecuados e inadecuados de todos los pacientes ingresados en nuestro hospital con tratamiento antibiótico activo (N = 113) analizando según el paciente pertenezca a un servicio quirúrgico (N = 28) o médico (N = 85) en un día al azar (N total de ingresados = 251). Para ello se realizó una recogida de datos a partir de las historias clínicas de cada paciente, organizada en una base de datos tipo Excel. Se establecen los motivos de inadecuación de la siguiente manera: 1. No necesita antibiótico (paciente sin datos clínicos ni analíticos de infección activa, ni indicación de profilaxis quirúrgica), 2. Espectro antibiótico insuficiente, 3. Antibiótico con más espectro del necesario, 4. Dosis inadecuada del antibiótico (no ajustada a función renal, o dosis que no corresponde a la que figura en ficha técnica), 5. Vía de administración (oral, intravenosa, intramuscular...), 6. Duración (mayor duración de la recomendada en guías clínicas de antibioterapia).

Resultados: Del total de ingresados (N = 251), el 45% (N = 113) se encontraban realizando en ese momento tratamiento antibiótico activo (ya fuese profiláctico, empírico o dirigido). De los 113 pacientes con antibioterapia, el 25% (N = 28) pertenecía a un servicio quirúrgico y el 75% restante (N = 85) a un servicio médico. Del total de ingresados (N = 251), 177 pertenecían a servicios médicos de los cuales el 48% (N = 85) tenían tratamiento antibiótico pautado. Así mismo, 74 pacientes pertenecían a servicios quirúrgicos de los cuales el 38% (N = 28) recibían antibioterapia. Observamos que el 64% (N = 18) de los pacientes quirúrgicos con antibiótico estaban recibiendo un tratamiento inadecuado, siendo el motivo más frecuente la extensa duración del mismo (39%, N = 7), seguido de un espectro antibiótico más amplio del necesario (28%, N = 5). El resto de motivos en orden de frecuencia fueron: 1. No necesita antibiótico (22%, N = 4), 2. Espectro antibiótico insuficiente (5%, N = 1), 4. Dosis inadecuada (5%, N = 1) (figs.). De los servicios médicos, solo el 36% (N = 31) de los pacientes con antibioterapia fueron inadecuados. El motivo más frecuente (32%, N = 10) fue la no indicación de recibir tratamiento antibiótico, seguido en orden de frecuencia por: 2. Espectro antibiótico insuficiente (29%, N = 9), 3. Antibiótico con más espectro del necesario (23%, N = 7), 6. Duración (10%, N = 3), 4. Dosis inadecuada (6%, N = 2) (figs.).





Conclusiones: Se puede concluir que, en nuestro hospital, los servicios médicos tienen un mejor porcentaje de adecuación antibiótica. Los servicios quirúrgicos fallan más en la duración del tratamiento, prorrogándolo más tiempo del necesario, mientras que los servicios médicos tienden a tratar “por si acaso”, aunque el paciente no tenga datos clínicos ni analíticos de infección bacteriana, probablemente, infecciones víricas. Un

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

sesgo del estudio, el día analizado fue un festivo sin cirugías programadas, siendo menor el número de pacientes quirúrgicos analizados.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.