Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):51

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-23. - EVALUACIÓN DE LA ADECUACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: ESTUDIO PRELIMINAR A LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA)

A. Pareja Rodríguez de Vera[1], E. García Vázquez[2], A. Hernández-Torres[2], G. Yagüe Guirao[3], M. Almanchel Rivadeneyra[1], A. de la Rubia Nieto[1], J. Gómez Gómez[2]

[1]Servicio de Farmacia Hospitalaria, [2]Servicio de Medicina Interna. Infecciosas, [3]Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar la prescripción de antimicrobianos en pacientes hospitalizados en un Hospital Universitario de tercer nivel para identificar posibles puntos de intervención que ayuden a conseguir una optimización en su uso (fase preliminar proyecto PROA). Evaluar el gasto (€) en antimicrobianos (AB).

Métodos: Estudio transversal, observacional, mediante corte de prevalencia realizado en las 2 primeras semanas de noviembre de 2013. Se valoraron todos los pacientes hospitalizados y que estaban recibiendo tratamiento antimicrobiano en el momento del estudio, excluyendo a los pacientes del área materno-infantil, UCI y reanimación. Se revisaron todas las prescripciones de antimicrobianos realizadas a través del programa de prescripción electrónica asistida (PEA) del Hospital (PRESEL®) y los datos clínicos en la historia clínica electrónica (SELENE®), de acuerdo con un protocolo de recogida de datos. La prescripción se consideró adecuada, sólo si lo era la indicación, selección, vía de administración, dosificación y duración del tratamiento. Para la evaluación de la adecuación de la prescripción se consultaron las guías clínicas y protocolos de tratamiento antimicrobiano aprobados en el Hospital. Se calculó el coste de los antimicrobianos según el precio de adquisición el Hospital.

Resultados: De los 381 pacientes ingresados en el momento del estudio, 191(50%), estaban recibiendo tratamiento con algún antimicrobiano (278 prescripciones, 61% en Servicios Médicos y el resto en Quirúrgicos), correspondiendo el 21% a pautas de profilaxis y el resto a tratamiento, 153 terapias empíricas (55%) y el resto dirigidas. Se solicitó algún tipo de muestra para cultivo microbiológico en el 69% de los tratamientos de las que únicamente el 60% fueron previos al inicio del AB. Los betalactámicos representan 44% y las quinolonas 17% de las prescripciones. El 45% de las prescripciones se consideran inadecuadas de acuerdo a los siguiente criterios: AB elegido, dosis, duración, vía de administración y colonización. Los errores más frecuentes fueron el uso de un antimicrobiano innecesario (30%), la duración excesiva (24%) y dosis errónea (16%). El coste diario en antimicrobianos fue de 2.404,47 €, del que un 52,5% del consumo corresponden a las 11 prescripciones de linezolid y daptomicina.

Discusión: El presente estudio ha permitido detectar que en una proporción elevada de prescripciones no se elige el fármaco adecuado, la pauta posológica correcta o la duración, por lo que se han identificado posibilidades de mejora. En la actualidad, se hallan en proceso de implantación una serie de medidas de intervención, como son la actualización de protocolos asistenciales, el desarrollo de herramientas de ayuda en

el PEA (correcta dosificación de antimicrobianos y aparición de alertas en duraciones excesivas) y programa de seguimiento y adecuación de prescripción de AB de uso restringido a los criterios establecidos en los protocolos asistenciales (por su amplio espectro o por su elevado coste). Posteriormente, se realizará un estudio post-intervención para evaluar el impacto de dichas medidas en la mejora del uso de antimicrobianos y en la reducción del consumo.

Conclusiones: Se constata en el presente estudio, la necesidad de iniciar el proyecto, habiéndose detectado como potenciales intervenciones iniciales las mejoras en el programa de prescripción electrónica y las actividades clínicas por parte del equipo multidisciplinar PROA (infectólogo, farmacéutico y microbiólogo): adecuación de dosis, duración de tratamiento, porcentaje de obtención de muestras para cultivo previas al inicio del AB y asesoramiento en pacientes con prescripción de AB de amplio espectro o último escalón.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.