

Impacto del inicio del proyecto PROA en la tasa de uso de antimicrobianos y apropiabilidad de los mismos en un hospital general de adultos



Autores: Manzur A. Rodríguez Chersich G. G. Boccardo J. Ruiz S. Meritello M. Fernández J. Quiroz R. Ferrari S

INTRODUCCION

Existe evidencia de que los programas de optimización de antimicrobianos (ATM) permite adecuar tratamiento de infecciones y reducir efectos adversos del uso de ATM.

OBEJTIVOS

Demostrar la disminución del consumo de ATM posterior al inicio de la participación en el Proyecto para la Implementación y Evaluación de Programas para la Optimización del Uso de Antimicrobianos a Nivel Institucional en la República Argentina (PROA).

MATERIALES Y METODOS

- ✓ Estudio cuasi-experimental de series temporales continuas.
- ✓ Nuestra institución participa del PROA desde Junio 2016.
- ✓ Periodo de estudio: 8 meses.
- ✓ 3 cortes de prevalencia para evaluar uso de ATM sistémicos en pacientes hospitalizados
- ✓ Previamente la institución cuenta con:
 - ✓ dispensación con autorización por especialista de ATM de alto costo
 - ✓ guías de profilaxis quirúrgica (PQ)
- ✓ Octubre 2016 incorporó guías de tratamiento antibiótico inicial de pacientes con infecciones de la comunidad y actualización de guías de PQ.

RESULTADOS

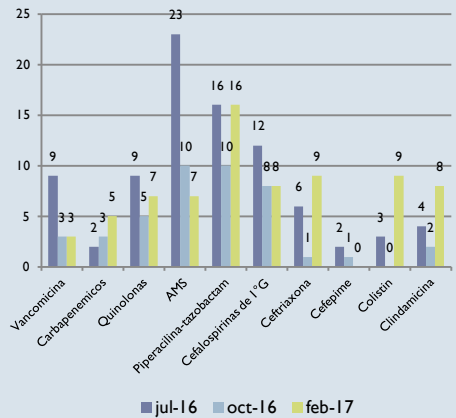
Uso global de ATM 33,7%
(IC95%: 30,2 – 37,1)

Clasificación de las infecciones:

- ✓ Comunitaria 42,6%
- ✓ Asociada al cuidado de la salud 33%
- ✓ Desconocida 6,4%.

PACIENTES ADULTOS	JULIO 2016	OCTUBRE 2016	FEBRERO 2017
Tasa de uso de ATM	46,6% (IC95%: 40,2–53)	20,8% (IC95%: 15,3–26,3)	32,6% (IC95%: 26,7–38,4)
ATM/paciente	1,47	1,2	1,5
Tipo de indicación			
Profilaxis medica	6%	10,6%	9,3%
Profilaxis quirúrgica	9,5%	19,1%	7%
Tratamiento empírico	69%	59,6%	66,3%
Tratamiento dirigido	15,5%	10,5%	17,4%
Clasificación de la infección según su adquisición			
CAI (comunitaria)	45,7%	36,1%	41,8%
HAI (hospitalaria)	32%	32%	34,9%
Desconocido	8,6%	17%	4,6%
Apropiabilidad			
Adherencia a Guías	67,2%	74,5%	80,2%
Adherencia a Guías PQ	2/11	1/9	3/6
Registro historia clínica	87,1%	95,7%	92%
Revisión periódica	67,2%	80,5%	85%

CATEGORIA DE ATM



- ✓ Uso de betalactámicos (55,8%)
- ✓ Principalmente AMS y Pip-Taz.
- ✓ Leve disminución en uso de quinolonas
- ✓ Discreto aumento en uso de ceftriaxona
- ✓ Consumo de oseltamivir: solo en el primer corte (invernal); 6% del consumo de ATM.

CONCLUSIONES

En 8 meses disminuyó el consumo de ATM en adultos internados en el hospital y mejoró la adherencia a guías de tratamiento. El impacto inicial se debe principalmente a la medición del consumo de ATM en el contexto del proyecto PROA. La primer medición se realizó en invierno, hecho que explicaría un mayor consumo de ATM. Los cambios de consumo de diferentes grupos de ATM refleja la adherencia a recomendaciones de tratamiento de infecciones de la comunidad introducidas en el hospital.

Continuaremos expandiendo el programa de optimización de ATM continuando la medición del consumo de ATM e implementando otras medidas como suspensión automática de PQ, tratamiento antimicrobiano parenteral ambulatorio y guías de tratamiento infecciones nosocomiales e infecciones por microorganismos multirresistentes.