Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):587

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-017 - PREDICTORES DE INADECUACIÓN DE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA A TRAVÉS DE ESTUDIOS DE PREVALENCIA SERIADOS DE 2012 A 2018 EN SERVICIOS QUIRÚRGICOS. OPORTUNIDADES PARA ASISTENCIA COMPARTIDA

S.I. Pérez Galera[1], J.A. Girón Ortega[1], M.A. Rico Corral[1], J. Rodríguez Baño[2] y P. Retamar Gentil[2]

[1]Medicina Interna, [2]Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: La asistencia compartida en el seguimiento de pacientes quirúrgicos ha demostrado beneficios clínicos netos[1]. La prescripción antibiótica inadecuada(PA) en estos pacientes es un problema frecuente y de vital importancia, ya que empeora notablemente el pronóstico de los pacientes con infecciones.. El objetivo de este estudio es detectar factores relacionados con dicha inadecuación con el fin de detectar áreas de mejora en la asistencia compartida de pacientes con infecciones en servicios quirúrgicos.

Métodos: Estudios de prevalencia seriados en hospital de tercer nivel, realizados las últimas semanas de mayo de 2012 a 2018. Se incluyeron todas las prescripciones antibióticas activas en los servicios quirúrgicos. Se recogieron características epidemiológicas, clínicas y relacionadas con la PA. La variable resultado fue la inadecuación de las PA definida como la no adherencia a la guía local en indicación, fármaco, dosis, vía o duración. Se realizó análisis bivariante y multivariante de los factores predictores de PA inadecuada.

Resultados: Se evaluaron 232 prescripciones, con 123 (53%) inadecuadas. El análisis bivariante se expone en la tabla. Los predictores de inadecuación de la PA resultantes del análisis multivariante fueron (OR; IC95%): tratamiento dirigido (0,48; 0,23-0,99) y obtención de muestras microbiológicas (0,55; 0,29-0,94).

Análisis bivariante de las características de la prescripción

Características	Adecuado n (%)	Inadecuado n (%)	OR (IC95%)
Adquisición relacionada cuidados sanitario/nosocomial	69 (65)	80 (69)	1,19 (0,68-2,08)
Foco urinario/biliar/catéter	21 (19)	31 (25)	1,41 (0,76-2,64)
Foco descrito	92 (86)	86 (77)	0,54 (0,27-1,09)
Sepsis grave/shock	7 (6)	11 (10)	1,49 (0,56-4,01)
Gravedad descrita en historia	58 (56)	66 (60)	1 (0,59-1,71)
Obtención muestras microbiológicas	67 (62)	49 (40)	0,39 (0,23-0,67)
Tratamiento dirigido	35 (32)	17 (14)	0,35 (0,18-0,66)

Discusión: En cuanto a la prescripción antimicrobiana, es fundamental la obtención de muestras microbiológicas, y una posterior adecuación del tratamiento a los resultados de dichas muestras.

Conclusiones: La optimización de la terapia antimicrobiana debe formar parte de la asistencia compartida de pacientes quirúrgicos con infecciones. Intervenciones centradas en una evaluación clínica exhaustiva, la toma de muestras de forma adecuada y revisión del tratamiento indicado en base a los resultados podrían mejorar el porcentaje de PA en pacientes quirúrgicos.

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.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.