

SUBCOMITÉ DE ANTIMICROBIANOS

El hospital constituye una pequeña comunidad donde las decisiones terapéuticas son tomadas, en muchas ocasiones, después del intercambio de pareceres entre especialistas en distintas áreas de la medicina. La selección de antimicrobianos hoy debe ser el resultado de una decisión colectiva ya que puede acarrear consecuencias negativas para el total de la colectividad. Se impone por tanto, la selección de criterios racionales que, sin lesionar la libertad individual de cada médico para prescribir un determinado antimicrobiano a un paciente, haga posible el empleo satisfactorio de estos fármacos.

Este subcomité presta asistencia al CFT en la gestión de estos fármacos, sobre todo, para garantizar que se disponga de antimicrobianos seguros, eficaces y costoefectivos, que sólo se usen en los casos en que están indicados, en la dosis correcta y durante el tiempo apropiado. Debe evaluar y controlar los hábitos de prescripción, dispensación, uso y desarrollo de efectos indeseables tanto para cada paciente como para la unidad asistencial.

Integrantes: será dirigido por un experto en el tema designado por la dirección del hospital o Unidad Organizativa de Calidad y participarán como miembros regulares representantes de los servicios médicos, quirúrgicos y otros considerando que el criterio de selección necesario debe ser el liderazgo profesional en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas. Además deben participar expertos de microbiología, farmacia, epidemiología, y enfermedades infecciosas. Con la necesaria integración de la Dirección, Administración y Enfermería.

Objetivo general: optimizar la selección, dosificación y duración de los tratamientos antimicrobianos para obtener los mejores resultados clínicos en la prevención y tratamiento de la infección, con una mínima toxicidad para el paciente y con un mínimo impacto en la creación de resistencias. Además en lo posible, moderar el gasto farmacéutico en antimicrobianos.

Funciones del subcomité de antimicrobianos

1. Asesorar en la evaluación y selección de antimicrobianos para su inclusión en el cuadro básico de la institución y las directrices terapéuticas normalizadas.
2. Elaborar políticas sobre el uso de antimicrobianos para que las apruebe el CFT y la dirección del hospital. Las políticas deberán contener apartados específicos sobre los métodos para limitar y restringir el uso de antimicrobianos.
3. Participar en programas de garantía de la calidad de la prescripción y en evaluaciones del uso de fármacos,
4. Colaborar con el comité de control de infecciones en la evaluación y el uso de datos obtenidos mediante el seguimiento de la sensibilidad microbiana y los perfiles de resistencia en los hospitales y la comunidad.
5. Asesorar al CFT y al personal médico sobre todos los aspectos de la prescripción de los antimicrobianos.

Actividades principales

1. Aprobación del uso, en los pacientes, de antimicrobianos restringidos por la Institución.
 - a. relacionados con la aparición de resistencias: Penicilinas con IBL y antipseudomonas, Cefalosporinas G3^a y G4^a, Fluoroquinolonas
 - b. antimicrobianos últimas líneas de tratamiento: carbapenemes, glicopéptidos, oxazolidinonas
 - c. otros que considere la institución
2. Suspensión de la profilaxis quirúrgica cuando no se ajuste al protocolo aprobado.
3. Modificar las pautas de tratamiento antimicrobianas que no se correspondan con los

protocolos establecidos.

4. Valorar antimicrobianos candidatos a paso a la vía oral
5. Evaluar aminoglucósidos en pautas de más de una vez al día y sin ajuste de dosis.
6. Reevaluar todos los pacientes con antimicrobianos restringidos con duración de tratamiento mayor de 7 días.

Otras actividades

1. Ofrecer servicio de consulta de prescripción o problemas derivados del uso de antimicrobianos
2. Realizar auditorías para evaluar la calidad de prescripción y retroalimentación de dicha información al equipo asistencial.
3. Desarrollar guías de práctica clínica y revisión de las políticas de uso de antimicrobianos con monitorización de su cumplimiento.
4. Establecer estrategia de rotación de antimicrobianos según sea necesario.
5. Proponer retirada selectiva o restricción en la prescripción de determinados antimicrobianos.
6. Promover un uso racional a través de sesiones educativas de análisis de los problemas identificados.

Premisas a tener en cuenta para desarrollar la actividad

1. Adecuación del tratamiento antimicrobiano a los datos microbiológicos
2. Limitar el uso de cefalosporinas de tercera y cuarta generación, carbapenemes y quinolonas a infecciones que lo requieran.
3. Promoción de la vía oral siempre que sea posible
4. Suspensión de profilaxis antimicrobiana inadecuada
5. Suspensión de tratamientos más largos de lo necesario
6. Suspensión de tratamientos si no hay evidencia de infección bacteriana
7. Disminución del uso de antimicrobianos antipseudomónicos si la infección es poco probable que se deba a este germen
8. Limitación del uso de glucopépticos a infecciones por bacterias resistentes o en pacientes alérgicos a betalactámicos

Procedimiento

1. El subcomité deberá evaluar las prescripciones de manera sistemática, preferiblemente diaria (de lunes a viernes) y presencial.
2. Para hacer recomendaciones, los miembros del subcomité se basarán en las políticas de los servicios (aprobadas por el CFT), elementos clínicos y estudios complementarios de los pacientes, el mapa microbiológico y otros elementos en situaciones específicas.
3. Los prescriptores deberán acudir al subcomité de antimicrobianos con todos los elementos necesarios que fundamenten su solicitud, que incluye la historia clínica y las pruebas complementarias relevantes.
4. Los fines de semana en que no sea posible hacerle consultas al subcomité, son los jefes de guardias médicas y/o de servicio quienes autorizan las prescripciones, las que serán reevaluadas por el subcomité.
5. Deberá quedar registrado cada caso que sea evaluado por el subcomité.

Indicadores

1. Número promedio de antibióticos por paciente ingresado y día
2. Proporción de pacientes de cirugía a los que se proporciona una profilaxis quirúrgica adecuada
3. Número de antibiogramas notificados por ingreso hospitalario
4. Uso de antimicrobianos, global y por servicios: pacientes que utilizan antimicrobianos/pacientes monitoreados (muestra) por 100.
5. uso inadecuado de antimicrobianos, global y por servicio: pacientes en los que se identifica prescripción inadecuada/pacientes que utilizan antimicrobianos por 100.
6. Costo de antimicrobianos en el hospital y por servicios

7. Índice de eficiencia (pacientes con modificación del tratamiento/pacientes evaluados)
8. Índice de cobertura (pacientes con tratamiento recibido/pacientes tributarios de tto)