

Requisitos para la solicitud de antibióticos por los servicios.

Receta confeccionada correctamente con todos los acápite.

- **Historia clínica**
- **Impresión diagnóstica**
- **Duración total del tratamiento (mayor de 7 días tiene que ser reevaluado por la comisión).**
- **Dosis, presentación y cantidad total de bulbos.**
- **Sin tachaduras o enmiendas.**
- **Un solo tipo de tinta negra o azul.**
- **Cifras de creatinina para valorar ajuste renal.**
- **Resumen los antibióticos que se mencionan debajo.**

Los fármacos que lleven **resumen**, este se confeccionará con los datos clínicos y elementos de diagnóstico, los estudios bacteriológicos, los antibióticos utilizados previamente y el resto de los datos de la receta señalados con anterioridad.

Para discutir los antibióticos acudirá el médico designado con la/s historias clínicas, deben tener realizado **creatinina** para valorar dosis renal de los fármacos. Se llevará el resultado de los cultivos cuando estén disponibles , así como la radiografía de tórax en las infecciones del tracto respiratorio.

La elección de los fármacos estará basada en las guías prácticas y recomendaciones según patologías que estarán disponibles en el sitio WEB de la comisión y otros de las especialidades que se discutirán al momento de su aprobación

Los antibióticos que se deben discutir en la comisión hospitalaria son:

- Vancomicina (Requiere resumen)
- Meropenem (Requiere resumen)
- Ciprofloxacino (Requiere resumen)
- Cefepime (Requiere resumen)
- Amoxicilina /sulbactam (Requiere resumen)
- Piperacilina/tazobactam (Requiere resumen)
- Ceftriaxona (No requiere resumen)
- Ceftazidima (Requiere resumen)
- Cefotaxima (No requiere resumen)
- Amikacina (No requiere resumen)
- Cefuroxima (Requiere resumen)
- Cefazolina (solo para profilaxis)
- Clindamicina (Requiere resumen)
- Levofloxacino (Requiere resumen)

La comisión decidirá si la pauta antibiótica es adecuada o debe modificarse según los datos aportados por los médicos y conciliándolo con los mismos.

Normas generales a tener en cuenta para la correcta elección del antibiótico.

- Profilaxis solo en los casos indicados.(ver guías)
- Siempre que sea posible realizar estudios bacteriológicos.
- Terapia de escalonada para pacientes con enfermedades **infecciosas graves** que comprometan su vida, una vez mejorado de escalar a otro fármaco según resultados de bacteriología.
- Limitar el tiempo de la antibioticoterapia según patologías y estado del enfermo,(consultar guías)
- Tener en cuenta la localización y penetración de los antibióticos según tipo de infección.
- Valorar función renal para adecuación de fármacos en todos los pacientes. Utilizar software del sitio web si disponible ,de lo contrario estimar FG con MDRD o Cocroft Gault
- Adecuación en fallo hepático cuando se requiera.