

ENTREVISTES PER LA A DETECCIÓ DE DIFICULTATS QUE PERMETIN MILLORAR LA PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A LA PRÀCTICA CLÍNICA DIÀRIA EN UN SERVEI D'URGÈNCIES HOSPITALÀRIES

Ester Monclús¹, David Nicolás¹, Mar Ortega², Miquel Sánchez², E. Gómez-Angelats².
1. Servei de Medicina Interna, Hospital Clínic Barcelona.

Introducció: En un estudi previ hem observat que existeixen aspectes susceptibles de millora en la prescripció d'antibiòtics en un Servei d'Urgències Hospitalari (SUH).
Objectius: Detectar les dificultats per tal de millorar la prescripció d'antibiòtics als SUH.
Mètode: Es va repartir entre el personal sanitari una enquesta per valorar la importància de la precocitat en l'inici del tractament antibiòtic, els intervals de dosificació, l'ajustament a la funció renal i la consideració de la teràpia seqüencial.
Resultats: Es van distribuir 200 enquestes amb una resposta del 75%. Un 65% considera que les ordres mèdiques són clares en quant a la prescripció d'antibiòtics. Per un 21% que l'inici del tractament sigui precoç és important però no influeix en el pronòstic. Un 19% considera habitual el retard en la decisió de la necessitat d'antibiòtic. Segons un 18% s'espera a l'obtenció dels cultius. Només un 10% administra la primera dosi d'antibiòtic posteriorment a la medicació habitual. La dificultat en l'accés venós produeix un retard per un 28%. El 24% considera habitual esperar a l'horari dels àpats per l'administració dels antibiòtics orals. Un 42% pensa que la insuficiència renal és un problema a l'hora de prescriure antibiòtics i per un 33% un nivell de creatinina sèrica <1.6mg/dl es considera segur. Un 60% té present la possibilitat de fer teràpia seqüencial. **Conclusions:** En general es considera important que la primera dosi d'antibiòtic sigui precoç però es desconeixen les seves implicacions pronòstiques. Es té la percepció de que l'excessiva demora en els procediments diagnòstics ocasionen un retard considerable de l'inici del tractament. La subestimació de la prevalença de la insuficiència renal i la consideració d'un valor de creatinina sèrica <1,6mg/dl com a segur suposen un menor ajustament de les dosis. Amb aquests resultats podem dissenyar estratègies de millora que podrien incloure formació específica i programes de prescripció electrònica.