PROXECTO DE MELLORA DE CALIDADE

TÍTULO:

USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS NAS INFECCIÓNS RESPIRATORIAS E URINARIAS

PALABRAS CLAVE:

Antibiótico, prescrición, coordinación, automedicación, educación sanitaria, gasto.

DESCRICIÓN

Téntase a aproximación ó uso racional dos **antibióticos** (ATB) nas **infeccións respiratorias** (IR) e **infeccións urinarias** (IU) agudas no noso centro de saúde, mediante a mellora na prescrición, a coordinación entre niveis (AP-AE) e a diminución da automedicación, a través da formación continuada dos profesionais sanitarios, da axeitada transmisión de información entre profesionais e da educación sanitaria dos usuarios.

NOME DA ORGANIZACIÓN: **SAP DOBLADA**.

LOCALIZACIÓN DA ORGANIZACIÓN: **Vigo**, Galicia, España.

EQUIPO:

- JOSE M. BREA FEIJOO, Médico de Familia (JoseManuel.Brea.Feijoo@sergas.es).
- MARTA DELFÍN VÁZQUEZ, Médico de Familia (Marta.Delfin.Vazquez@sergas.es).
- LINO VIEITEZ CARREJA, Médico de Familia (Lino.Vieitez.Carreja@sergas.es).
- MARÍA JOSÉ BASANTA REGUERA, Diplomada en enfermería (MariaJose.Basanta.Reguera@sergas.es).

ÁMBITO: **Atención Primaria de Saúde**.

ANÁLISE DA SITUACIÓN

O problema do **uso inadecuado de ATB** constátase na actividade diaria, nos aspectos de automedicación e dispensación sen receita. E faise prioritario porque temos altas tasas de **resistencias bacterianas** en patóxenos de orixe comunitaria, porque supón un **risco potencial** para os usuarios e porque xenera un **incremento do gasto** farmacéutico e sanitario xeral.

Deben terse en conta tres principios xerais na AP. Primeiro: moitas IR son de orixe vírica. Segundo: as infección bacterianas localizadas e autolimitadas poden curar espontaneamente, sen necesidade de ATB. Terceiro: a maioría dos tratamentos antiinfecciosos son empíricos, baseados nos microorganismos máis frecuentes.

Conscentes da realidade, valoramos convenientes accións encamiñadas á **mellora da prescrición de ATB**, á **integración terapéutica** –establecendo criterios comúns para AP e AE, cun fluxo de comunicación adecuado– e á **educación sanitaria** para fixar pautas de comportamento e evita-la automedicación.

En calquera caso, hai resistencias ou dificultades inequívocas: 1) limitacións estructurais / presión asistencial; 2) interferencias mediáticas e publicitarias; 3) desconfianza, dúbidas, queime profesional.

OBXECTIVOS

Preténdese unha mellora significativa na utilización dos ATB no noso centro, nun período establecido en 2008; tanto no concerniente ós prescritores coma ós usuarios, preservando o principio de mellora continua da calidade e facendo fincapé nestes obxectivos esenciais:

1. **Calidade de prescrición antibiótica**, incidindo na formación continuada en antibioterapia.

2. **Integración terapéutica**, a través da coordinación (comunicación) entre niveis asistenciais (AP-AE).

3. **Loita contra a automedicación + procura do cumprimento terapéutico**, a través da intervención educativa.

MÉTODO

A intervención para logra-los obxectivos prefixados farase polos membros responsables do equipo de mellora (EdM), abordando a formación continuada, a coordinación cos especialistas e a intervención educativa sobre os usuarios:

1. **Calidade de prescrición**. O responsable encargarase da formación continuada no eido da antibioterapia, tratando de motivar a tódolos médicos do EAP e asumindo as seguintes actividades:

   - Revisar protocolos terapéuticos nas IR e IU máis prevalentes (indicación de ATB, selección, pautas posolóxicas).

   - Transmitir coñecementos actualizados en antibioterapia, proporcionando guías terapéuticas prácticas.

   - Establecer indicadores de calidade de prescrición de ATB, segundo criterios de seguridade e custe/efectividade.

2. **Coordinación entre niveis asistenciais** (AP-AE). O responsable fará de enlace cos especialistas hospitalarios ou, dado o caso, co especialista consultor, asumindo estas tarefas:

   - Asegurar unha mínima comunicación con especialistas, cara á integración asistencial no emprego de ATB.

   - Velar polo cumprimento normativo de proporciona-las receitas e as indicacións oportunas por parte do especialista prescritor.

   - Mediar en situacións de conflicto e notificar incidencias pola canle regulamentaria.

3. **Loita contra a automedicación**. O responsable deste obxectivo farao a través da intervención educativa sobre os usuarios e desenvolvendo actividades a tres niveis:

   - Elaborar e difundir folletos informativos que recollan actitudes desexables no uso dos ATB (acción indirecta).

   - Proporcionar información personalizada cando sexa preciso, a fin de evitar o mal uso ou abuso de ATB (acción directa).

- Procurar charlas de grupo/comunitarias, incidindo no risco do mal uso dos ATB e concienciando do gasto (acción directa).

Reunións periódicas.- Despois de establecido o plan de acción (planificación) e feito o deseño dos métodos a aplicar (implementación), o EdM reunirase coa periodicidade oportuna para avaliar e realiza-lo oportuno seguimento ou monitorización do proceso (verificación), resolver dificultades e, se procede, introduci-las correccións que proceda (actuación), atendendo sempre ó ciclo de calidade ou de mellora continuada.

Recursos materiais.- O EdM contará con suficientes recursos para proceder ós seus cometidos: sala de reunións, medios audiovisuais, medios de telecomunicación e informáticos.

MEDICIÓN PREVISTA

Como ferramentas de xestión, empregaranse **indicadores de tasa globais e de proceso**, centrados no uso de ATB nos grupos de IR e IU, no seu conxunto, durante un período de 6 meses. Nas IR bastará o diagnóstico clínico e nas IU convirá análise mediante tira reactiva (urocultivo non obrigatorio nas IU non complicadas).

Indicadores:

1. Nº de IR con criterios clínicos de causa bacteriana / Nº total de IR tratadas con ATB

2. Nº de IU diagnosticadas con tira reactiva (± urocultivo) / Nº total de IU tratadas con ATB

Aclaracións:

- ✓ Tomaranse en consideración só os tratamentos ATB prescritos en AP, non os inducidos ou derivados (“prescrición inducida”).
- ✓ Nº total de IR tratadas con ATB = bacterianas (sospeita) + outros motivos.
- ✓ Nº total de IU tratadas con ATB = sospeitadas + confirmadas.