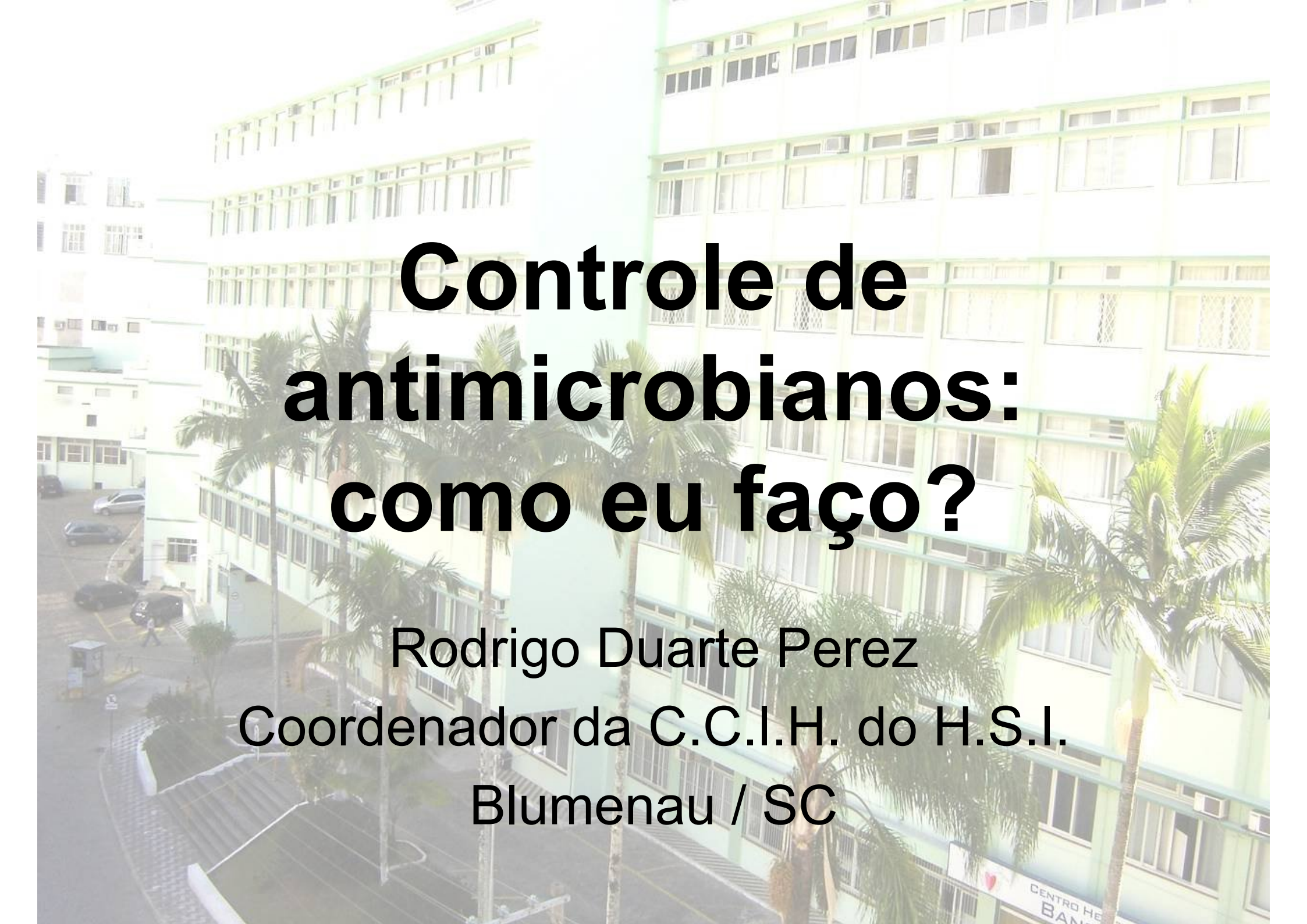




Controle de antimicrobianos: como eu faço?

Rodrigo Duarte Perez
Coordenador da C.C.I.H. do H.S.I.
Blumenau / SC

Hospital Santa Isabel

- 22.900m² de área construída.
- N° total de leitos: 250.
- 20 leitos “provisórios” no serviço de urgência/emergência.
- Alta complexidade:
 - Transplantes;
 - Neurologia clínica e cirúrgica;
 - Cirurgia cardíaca e vascular;
 - HIV/AIDS.



Hospital Santa Isabel

- 729 colaboradores.
- Residência médica em clínica médica, clínica cirúrgica, neurologia, neurocirurgia, radiologia e cirurgia cardiovascular (34 residentes).
- 239 médicos no corpo clínico.

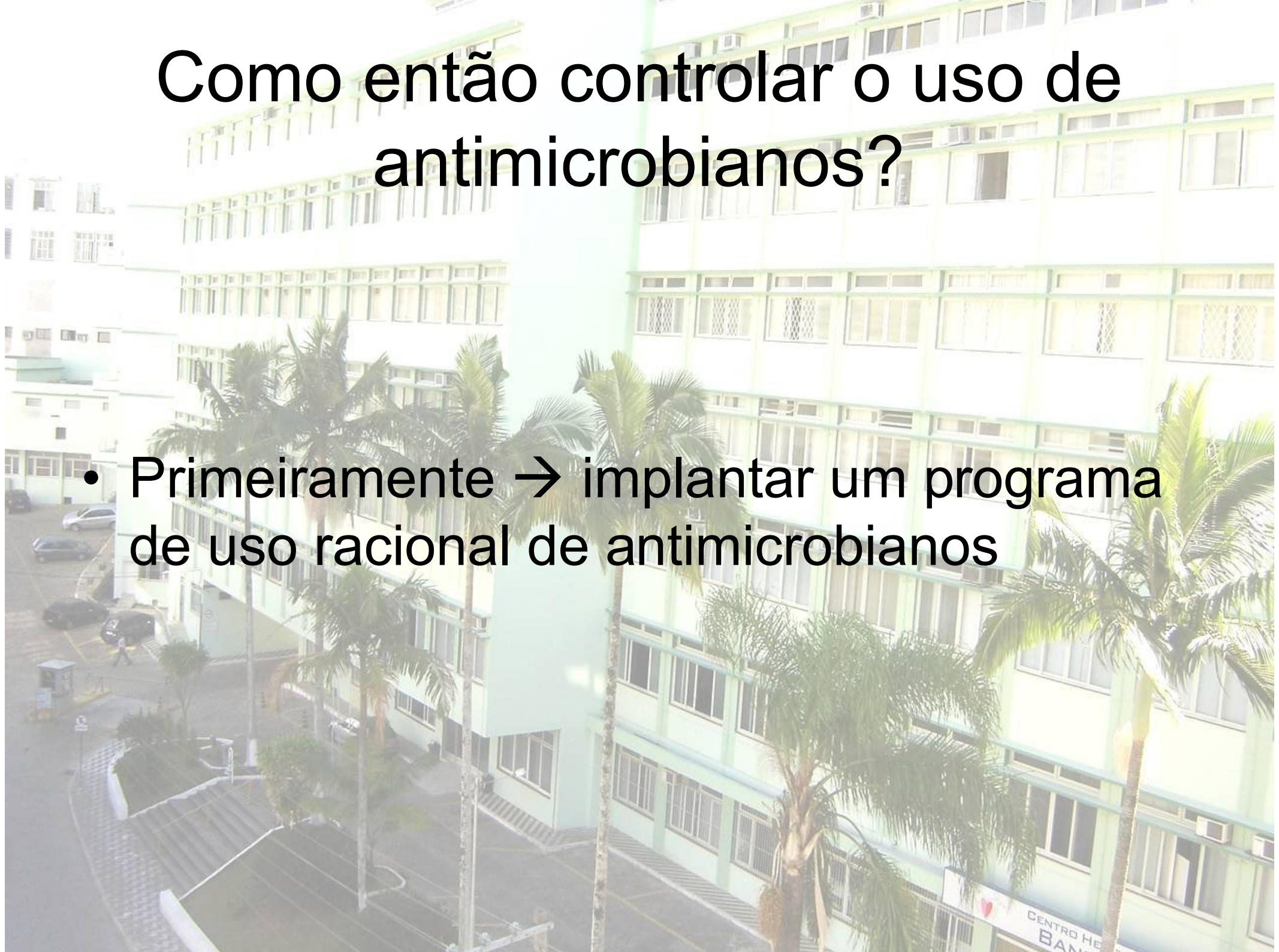


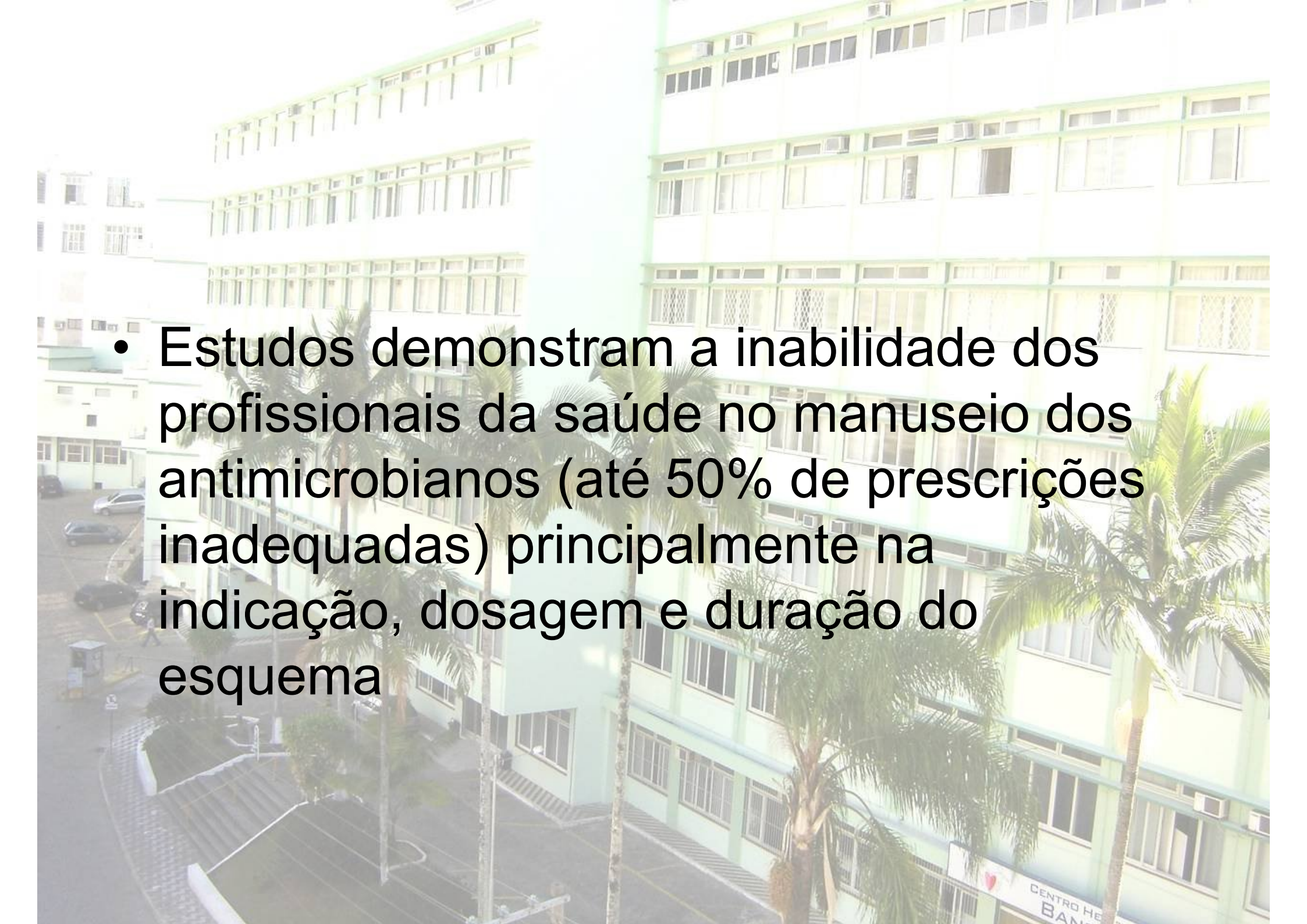
H.S.I. em números...

- Média de 830 internações/mês.
- Em 2008 → permanência média de 5,3 dias (complexidade).
- Em 2008 → 55.016 atendimentos no serviço de urgência/emergência (54% de internação).
- Em 2008 → 6927 cirurgias.

Como então controlar o uso de antimicrobianos?

- Primeiramente → implantar um programa de uso racional de antimicrobianos



- 
- Estudos demonstram a inabilidade dos profissionais da saúde no manuseio dos antimicrobianos (até 50% de prescrições inadequadas) principalmente na indicação, dosagem e duração do esquema

Quadro 1: Principais Erros no Uso dos Antimicrobianos

- Tratamento de doenças não infecciosas febris;
- Tratamento de infecções virais (respiratórias, intestinais, etc...);
- Utilização de drogas com alto potencial para toxicidade (ex: aminoglicosídeos em hepatopatas, idosos, diabéticos, desidratados, etc.);
- Associações antagônicas;
- Sub ou super-dosagens;
- Inadequação da via de administração;
- Desconhecimento dos princípios farmacodinâmicos (ex: dose única diária dos aminoglicosídeos);
- Duração incorreta;
- Espectro de ação insuficiente ou exagerado (ex: uso de antibióticos de largo espectro, mesmo quando bactérias multirresistentes não forem epidemiologicamente plausíveis);
- Confusão na distinção entre colonização e infecção;
- Falência na consulta aos dados microbiológicos institucionais para a antibioticoterapia empírica das infecções relacionadas à assistência à saúde;
- Uso abusivo de terapia local ou tópica;
- Uso desnecessário de drogas de alto custo.

Qual o objetivo deste controle?

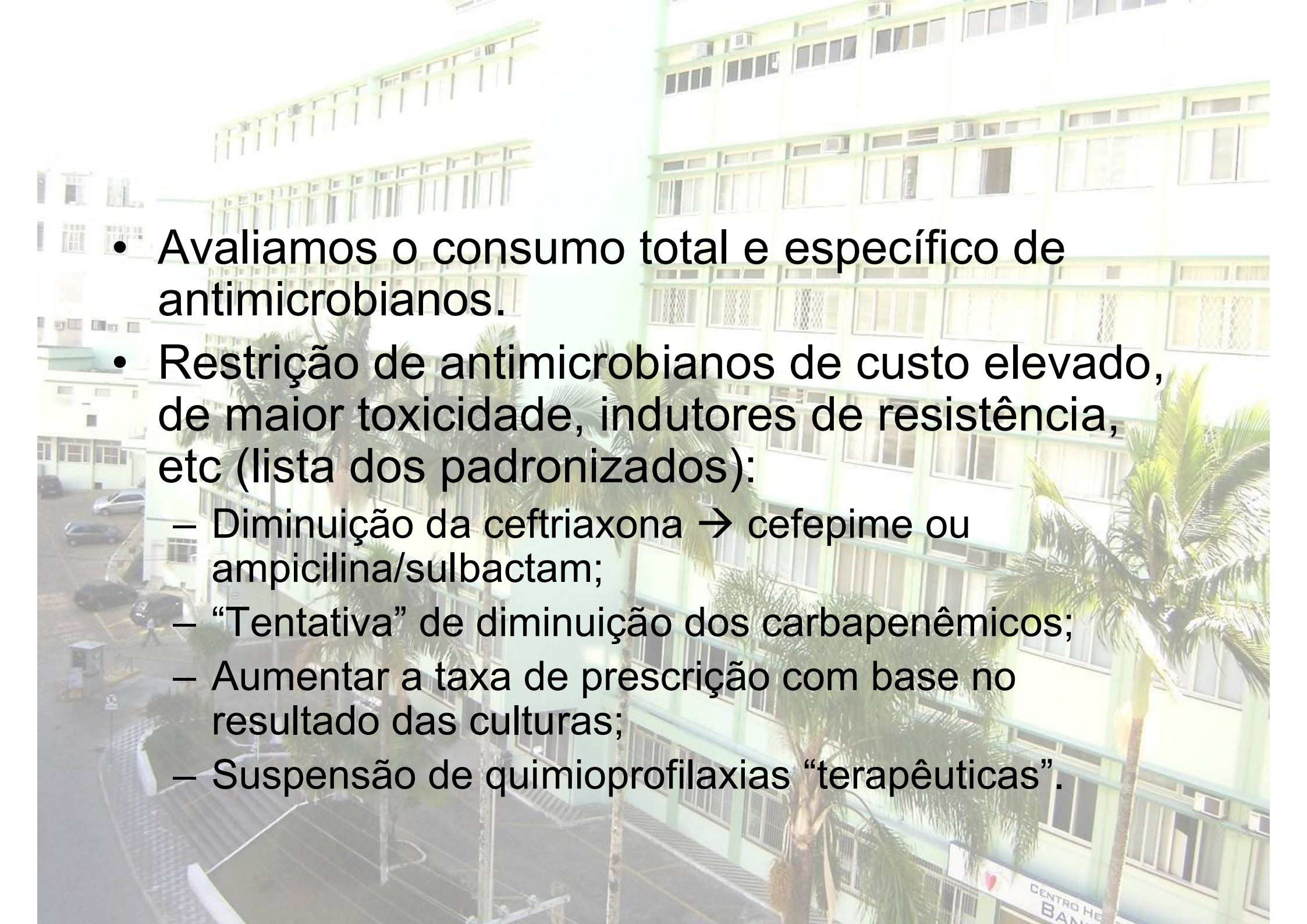
- Otimizar as prescrições visando melhor resultado terapêutico ou profilático.
- Minimizar efeitos colaterais, seleção de germes patogênicos e emergência de resistência microbiana.
- Proporcionar ambiente de maior segurança para o paciente.
- Redução de custos.

Quem deve te ajudar?

- Farmácia
- Laboratório (microbiologia)
- CCIH
- Administração
- Definir uma equipe com uma mesma linguagem e nivelar seu conhecimento.

O que estamos fazendo...

- Conhecemos a microbiota local.
- Criamos protocolos que habitualmente devem ser seguidos (equipe).
- Auditoria (como processo educativo):
 - Otimização das dosagens e dos princípios farmacodinâmicos;
 - Duração dos esquemas terapêuticos.

- 
- Avaliamos o consumo total e específico de antimicrobianos.
 - Restrição de antimicrobianos de custo elevado, de maior toxicidade, indutores de resistência, etc (lista dos padronizados):
 - Diminuição da ceftriaxona → cefepime ou ampicilina/sulbactam;
 - “Tentativa” de diminuição dos carbapenêmicos;
 - Aumentar a taxa de prescrição com base no resultado das culturas;
 - Suspensão de quimioprofilaxias “terapêuticas”.

Importante!!!

- Papel da educação continuada.
- Terapia ampliada inicial e adequar espectro após resultado de culturas.
- Terapia sequencial parenteral-oral.
- Adotamos as recomendações de precauções recomendadas pela CCIH quanto ao isolamento de pacientes colonizados ou infectados por bactérias multirresistentes.
- “Tentamos” acompanhar a evolução clínica dos pacientes.

Importante!!!

- Saber onde estão os setores “problemas”.
- Reconhecer a prescrição inadequada de um grupo de médicos.
- Não fazer concessões a médicos, serviços ou pacientes → o programa é pra toda a instituição.
- Criar um formulário de requisição de antimicrobianos e explicar a importância do correto e completo preenchimento dos mesmos além de conferir a veracidade dessas informações.

Utilização de sistema informatizado

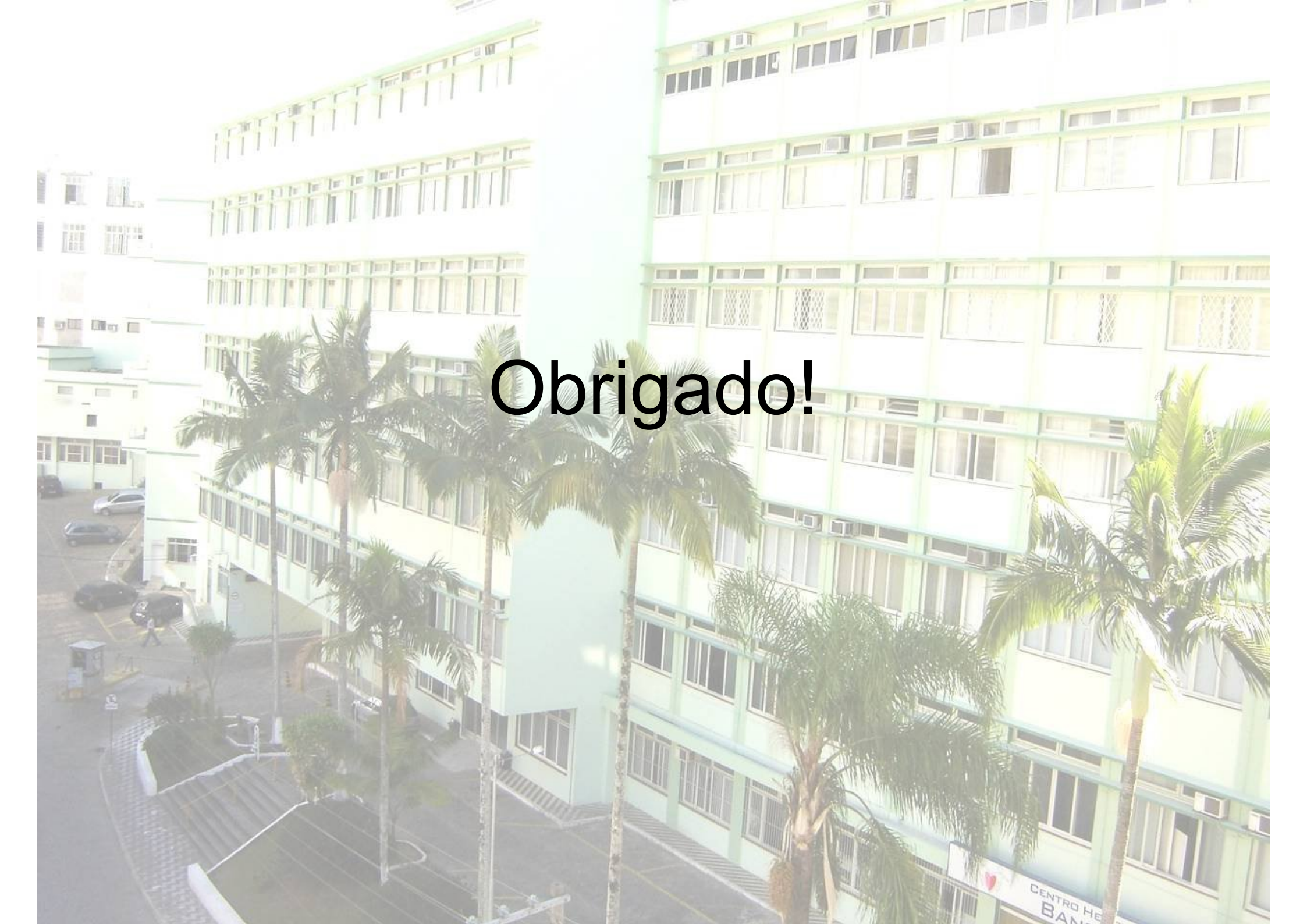
- Rápido acesso ao prontuário dos pacientes.
- Ainda sem dados laboratoriais (microbiológicos).
- Facilita acesso aos protocolos por todos os profissionais.
- Formulário para requisição de antimicrobiano passa a ser eletrônico (justificativa durante a prescrição médica).
- Busca de dados clínicos.
- Correção de dosagens e/ou sugestões de terapia.
- Prescrição.

E o que falta fazer...

- Rotação de antimicrobianos.
- Criação de protocolos específicos
- Controle da liberação das primeiras doses do antimicrobiano prescrito.
- Melhorar o monitoramento clínico dos pacientes em uso de antimicrobianos.

Problemas!!!

- Questões financeiras.
- Falta de recursos humanos.
- Baixa qualidade do laboratório de microbiologia.
- CCIH pouco atuante.
- Desconhecimento do perfil microbiológico da instituição pelos médicos prescritores.



Obrigado!

CENTRO HE
BAN