Programa d’optimització de l’ús d’antimicrobians

- **Peculiaridades de los antiinfecciosos:**
  - Importante repercusión en la morbilidad y mortalidad del paciente
  - Efecto ecológico: RESISTENCIAS
  - Prescripción por parte de muchos especialistas
  - Posibilidad de EA (20% de todas las UCIAS por intoxicación)
- **Situación actual de las infecciones:**
  - Mayor complejidad del paciente a tratar (ID, crítico, dispositivos,....)

Era antibiótica → **Crisis antibiótica** → **Era post-antibiótica**

- Estrategias para paliar el problema:
  - Producción de nuevos antiinfecciosos.
  - Optimización de los mecanismos de control de las infecciones en los centros sanitarios.
  - Optimización del uso de antiinfecciosos:
    - Alargar la vida útil de los antiinfecciosos
    - Mejorar los resultados clínicos de los pacientes con infecciones graves

PROA
Antimicrobial stewarship programs

Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America Guidelines for Developing an Institutional Program to Enhance Antimicrobial Stewardship

Timothy H. Dellit,[1] Robert C. Owens,[2] John E. McGowan, Jr.,[3] Dale N. Gerding,[4] Robert A. Weinstein,[5] John P. Burke,[6] W. Charles Huskins,[7] David L. Paterson,[8] Neil O. Fishman,[9] Christopher F. Carpenter,[10] P. J. Brennan,[9] Marianne Billeter,[11] and Thomas M. Hooton[12]

[1]Harborview Medical Center and the University of Washington, Seattle; [2]Maine Medical Center, Portland; [3]Emory University, Atlanta, Georgia; [4]Hines Veterans Affairs Hospital and Loyola University Stritch School of Medicine, Hines, and [5]Stroger (Cook County) Hospital and Rush University Medical Center, Chicago, Illinois; [6]University of Utah, Salt Lake City; [7]Mayo Clinic College of Medicine, Rochester, Minnesota; [8]University of Pittsburgh Medical Center, Pittsburgh, and [9]University of Pennsylvania, Philadelphia, Pennsylvania; [10]William Beaumont Hospital, Royal Oak, Michigan; [11]Ochsner Health System, New Orleans, Louisiana; and [12]University of Miami, Miami, Florida

SHEA
The Society for Healthcare Epidemiology of America

Results of Survey on Implementation of Infectious Diseases Society of America and Society for Healthcare Epidemiology of America Guidelines for Developing an Institutional Program to Enhance Antimicrobial Stewardship •
Author(s): Scott D. Pope, PharmD; Timothy H. Dellit, MD; Robert C. Owens, PharmD; Thomas M. Hooton, MD
Source: *Infection Control and Hospital Epidemiology*, Vol. 30, No. 1 (January 2009), pp. 97-98
Published by: The University of Chicago Press on behalf of The Society for Healthcare Epidemiology of America
Stable URL: http://www.jstor.org/stable/10.1086/592979
Accessed: 15/02/2014 11:53

TABLE. Barriers to Establishing an Antimicrobial Stewardship Program, According to Results of Survey of Hospital Practitioners

Item identified as barrier	No. (%) of respondents (n = 178)
Personnel shortages	97 (55)
Financial considerations	64 (36)
Higher-priority clinical initiatives	60 (34)
Opposition from prescribers	48 (27)
Resistance from administration	25 (14)
Other	34 (19)

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2012;30(1):22.e1–22.e23

ELSEVIER DOYMA

Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc

Documento de consenso

Programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en hospitales españoles: documento de consenso GEIH-SEIMC, SEFH y SEMPSPH☆,☆☆

Jesús Rodríguez-Baño[a,*], José Ramón Paño-Pardo[b,*], Luis Alvarez-Rocha[c], Ángel Asensio[d], Esther Calbo[e], Emilia Cercenado[f], José Miguel Cisneros[g], Javier Cobo[h], Olga Delgado[i], José Garnacho-Montero[j], Santiago Grau[k], Juan Pablo Horcajada[l], Ana Hornero[m], Javier Murillas-Angoiti[n], Antonio Oliver[o], Belén Padilla[f], Juan Pasquau[p], Miquel Pujol[m], Patricia Ruiz-Garbajosa[q], Rafael San Juan[r] y Rafael Sierra[s]

[Programas PROA]

- Objetivos y prioridades del PROA
- Actividades a realizar como parte del PROA
- Estructura y organización dels PROA
- Evaluación del impacto de las actuaciones del PROA

3 niveles de recomendación (básico, avanzado, excelente)

Apoyo no impositivo al prescriptor de antiinfecciosos

[Objectvos programas PROA]

- **Mejorar los resultados clínicos de los pacientes con infecciones**
- Minimizar los EA asociados a su utilización, incluyendo resistencias (aparición y diseminación)
- Garantizar la utilización de tratamientos coste-eficientes

Los PROA deben ser programas **institucionales** dirigidos por expertos en el tratamiento de la patología infecciosa

[Actividades programas PROA]

- Equipo multidisciplinario (núcleo habitual: infectólogo con apoyo de microbiólogo + farmacéutico)
- Participación de miembros de las unidades de cuidados intensivos
- Apoyo de la Comisión de Infecciones/Subcomisión de antiinfecciosos
  - Diseño del programa
  - **Presentación a la dirección del hospital**
  - **Difusión entre los profesionales (includos residentes)**
  - Seguimiento y evaluación del programa

Necesidad de recursos humanos y materiales

Antimicrobial Stewardship in Pediatric Care: Strategies and Future Directions

(Pharmacotherapy 2012;32(8):735–743)

Table 1. Strategies for Pediatric Antimicrobial Stewardship Programs

Core strategies

Prospective audit with feedback: postprescription review of antimicrobials by an antimicrobial stewardship program that provides feedback to the ordering clinician[10]

Prior approval and formulary restriction: antimicrobials are restricted and require approval from the antimicrobial stewardship program before they can be used[9, 11, 20]

Supplementary strategies

Education: passive activities such as lectures, conferences, and written guidelines[21]

Guidelines and clinical pathways: incorporate evidence-based guidelines with local antibiogram to recommend selection of appropriate antimicrobial agent and dosage[22]

Antimicrobial order forms: require physician justification of antimicrobial use and may include automatic stop orders[23, 24]

Combination therapy: provide broad spectrum of activity for empiric treatment of critically ill patients[25]

Streamlining or deescalation of therapy: tailor antimicrobial selection to match the targeted pathogen, and discontinue unnecessary therapy[9, 10]

Dosage optimization: consider pharmacokinetic and pharmacodynamic principles to select the safest and most effective dose[9, 10]

Conversion from parenteral to oral therapy: administer agents with high bioavailability orally rather than intravenously[26]

- Constitución grupo de trabajo: Noviembre2015
  - 2 infectólogo pediátrico
  - 1 farmacéutico pediátrico *
  - 1 microbiólogo
  - 1 intensivista pediátrico
  - 1 neonatólogo
  - 1 hematooncólogo pediátrico
  - 1 cirujano pediátrico
  - Representante de la dirección médica e enfermería del centro

- Reuniones trimestrales del equipo de trabajo.

  Revisión y planificación de las acciones.

[Objetivos PROA-NEN]

Definir indicadores

Diseñar herramientas de seguimiento PROA-NEN

Consensuar Protocolos

Formación

[Pla de treball 2016 PROA-NEN]

- Consensuar Protocolos:

-Neonats: sèpsia precoç, sèpsia tardana i enterocolitis
-**Oncohematologia:** profilaxi fúngica i neutropènia febril
-UCI-P: Ús d'antifúngics al pacient crític. Pendent de definir un altre protocol.
-**Cirurgia:** Finalitzar el protocol que està en revisió de profilaxi antibiòtica quirúrgica
-**Pediatria general-urgències:** pendent proposta

A cada reunión del grupo se hará seguimiento del estado de revisión de los protocolos propuestos por el grupo.

- Actividades formativas 2016:

Sessiones formativas específicas

Curso de PROA en pediatría (setiembre-octubre 2016)

Proyecto nuevas tecnologías (pendiente de financiación)

Gràcies!