

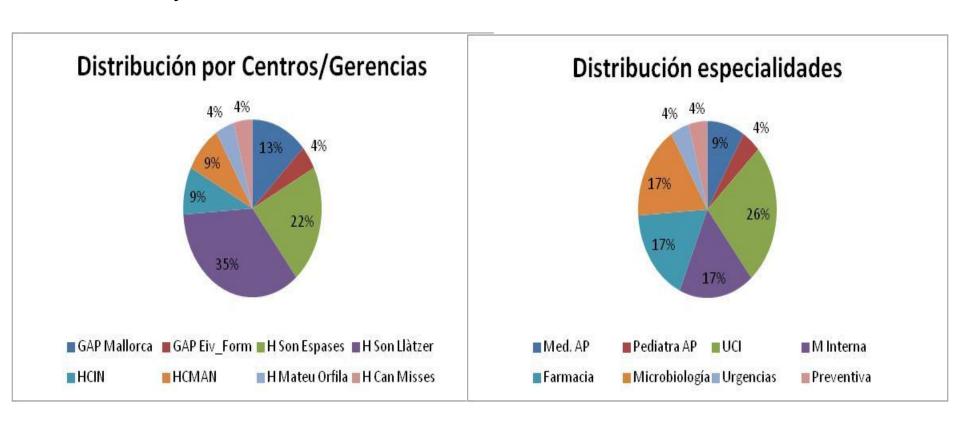


Medida I. Implementación de los Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA) en el ámbito hospitalario y de Atención Primaria

Leonor Periañez Parraga Co-coordinación PRAN-CAIB

RESULTADOS ENCUESTA PROA JUNIO 2018:

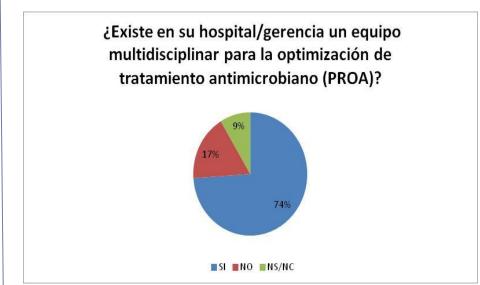
Enviada a 56 personas (32 de ellas del Comité Técnico) > 23 personas respondieron Gracias Maria Jesus!



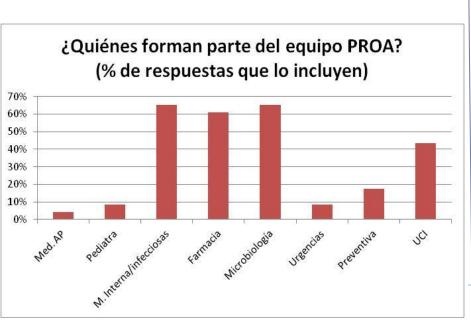




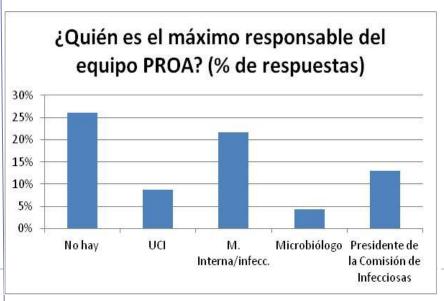


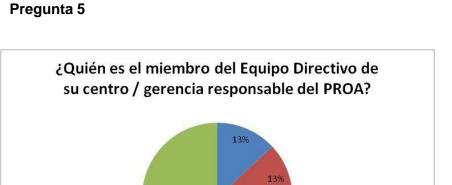


Pregunta 3



Pregunta 4





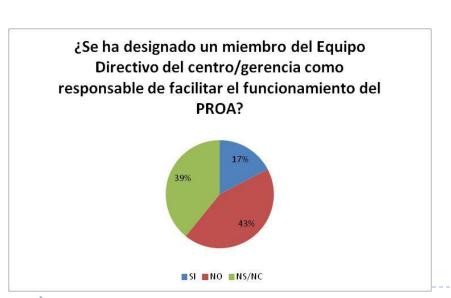
■No hay ■Director Médico ■NS/NC

74%

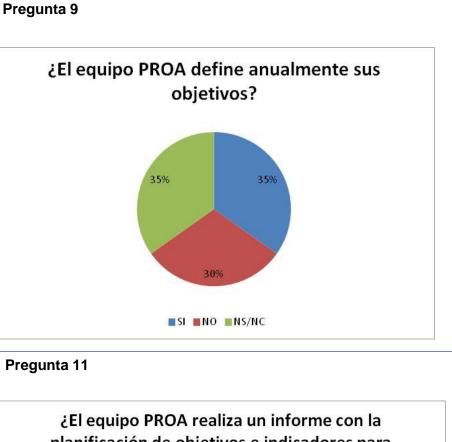


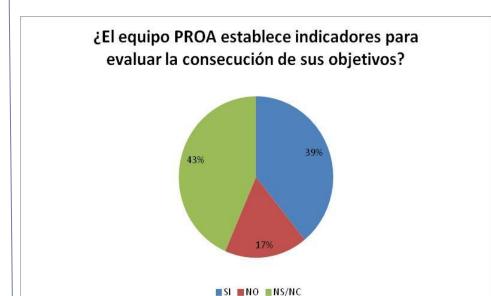








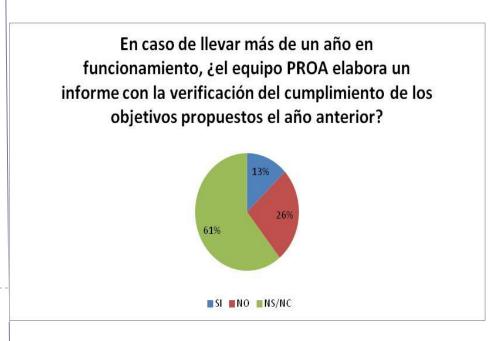




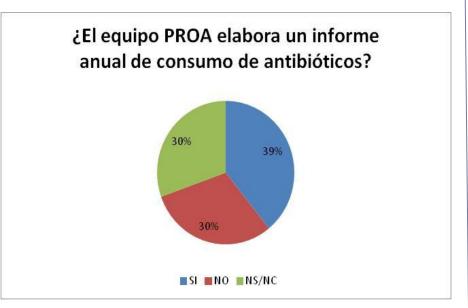




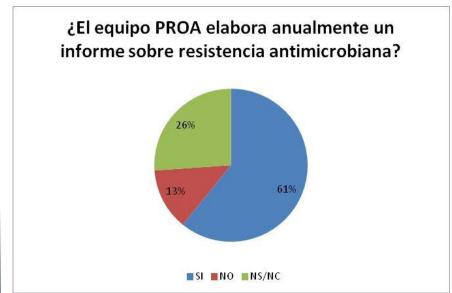
Pregunta 12



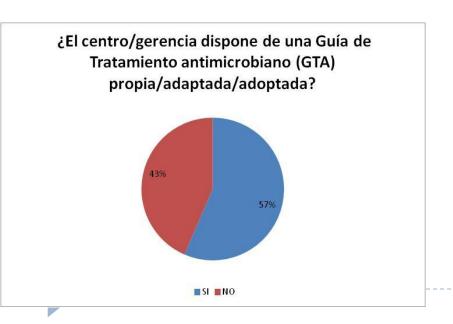




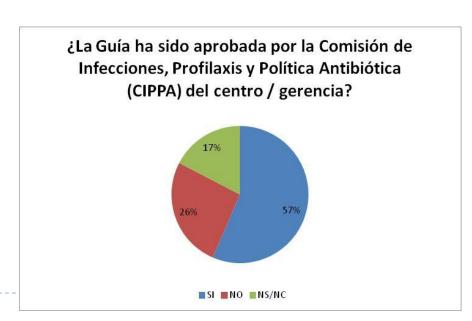


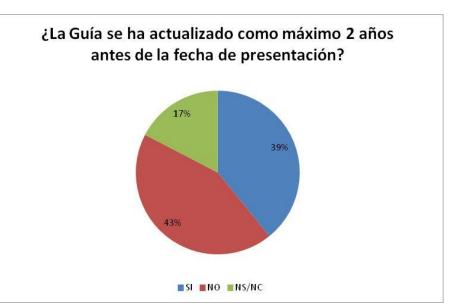


Pregunta 15



Pregunta 16

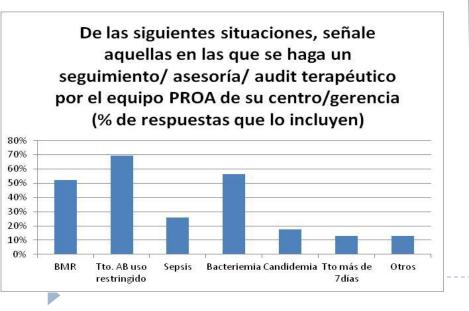


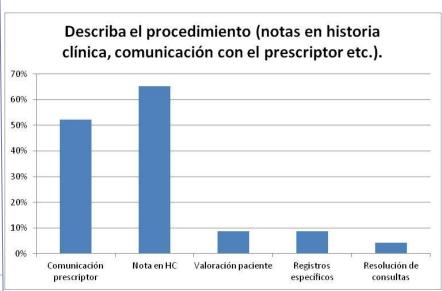


Pregunta 18



Pregunta 19





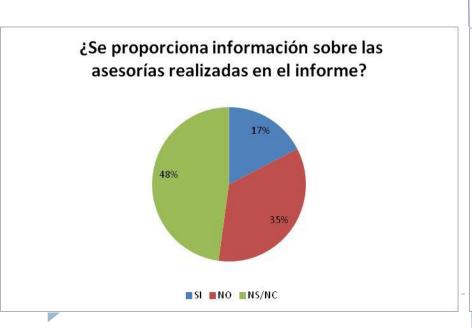
Pregunta 21





Pregunta 23

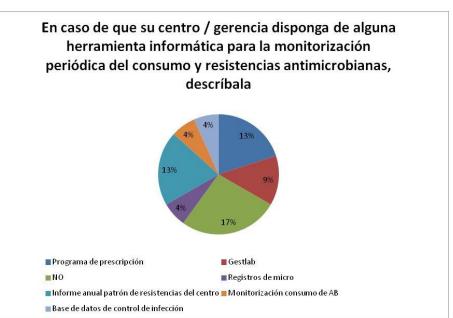
Pregunta 24







Pregunta 26



En caso de que su centro / gerencia disponga de alguna herramienta informática para la consulta en cualquier momento del consumo y resistencia antimicrobiana, descríbala:

A esta pregunta han respondido afirmativamente 6 personas. Las respuestas recibidas han sido:

- Informe anual de resistencia AB de Micro
- SAP: Consumos (2 personas)
- GESLAB: resistencias
- Prescripción electrónica
- Registros de micro

Pregunta 28

En caso de que su centro / gerencia disponga de alguna herramienta informática para la monitorización periódica y consulta de la calidad de utilización de antimicrobianos, descríbala

A esta pregunta han respondido afirmativamente 3 personas. Las respuestas recibidas han sido:

- Base de dados AB uso restringido de Farmacia
- Programa de prescripción: AB activos.
- Informe de Unidad de Sepsis Farmacoeconómico

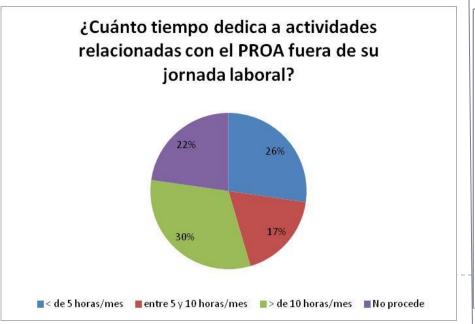


En caso de que su centro / gerencia disponga de alguna herramienta informática para la ayuda a la toma de decisiones o sistemas de alerta en la historia clínica para optimizar la prescripción antibiótica, descríbala

Herramientas descritas por 9 personas:

- Ayuda a la prescripción en neumonía bacteriana y neutropenia febril en urgencias
- Alerta gérmenes multirresistentes
- Alerta alergia
- Recordatorio pasar a vía oral
- Power Plans
- Vía Clínica neumonías
- Control diario bacteriemias y BMR
- Paquete ordenes de tto., precripción y petición p. complementarias asociadas a un dco.
- Alarma paciente portador BMR
- · Alerta de Sepsis

Pregunta 31



Pregunta 30





Discrepancias:

	¿Existe en su hospital/gerencia un equipo multidisciplinar para la optimización de	¿Tiene el equipo	¿Depende el equipo PROA de la Comisión de Infecciones,	¿El equipo PROA	¿El equipo PROA elabora anualmente	¿El centro/gerencia dispone de una Guía de Tratamiento antimicrobiano
	tratamiento	PROA	Profilaxis y Política	elabora un informe	un informe sobre	(GTA)
	antimicrobiano	reconocimiento	Antibiótica (CIPPA)	anual de consumo	resistencia	propia/adaptada/ado
Centro_Gerencia	(PROA)?	institucional?	del centro/gerencia?	de antibióticos?	antimicrobiana?	ptada?
GAP Mallorca	No	NS/NC	NS/NC	NS/NC	NS/NC	No
GAP Mallorca	NS/NC	NS/NC	NS/NC	NS/NC	NS/NC	Sí
GAP Mallorca	Si	Sí	NS/NC	NS/NC	Sí	Sí
GAP Eiv_Form	No	NS/NC	NS/NC	NS/NC	NS/NC	No
H Son Espases	NS/NC	No	NS/NC	No	Sí	Sí
H Son Espases	Si	No	Sí	No	Sí	Sí
H Son Espases	Si	Sí	No	No	Sí	Sí
H Son Espases	Si	Sí	No	NS/NC	Sí	Sí
H Son Espases	Si	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
H Son Llàtzer	Si	Sí	Sí	Sí	No	Sí
H Son Llàtzer	Si	NS/NC	Sí	Sí	Sí	No
H Son Llàtzer	Si	NS/NC	Sí	Sí	Sí	No
H Son Llàtzer	Si	NS/NC	Sí	Sí	No	Sí
H Son Llàtzer	No	NS/NC	NS/NC	NS/NC	Sí	No
H Son Llàtzer	Si	Sí	Sí	No	NS/NC	Sí
H Son Llàtzer	Si	No	Sí	Sí	Sí	No
H Son Llàtzer	Si	Sí	Sí	No	Sí	Sí
HCIN	Si	NS/NC	NS/NC	No	NS/NC	No
HCIN	Si	Sí	Sí	No	No	No
HCMAN	Si	No	Sí	Sí	Sí	Sí
HCMAN	Si	No	Sí	Sí	Sí	Sí
H Mateu Orfila	No	NS/NC	NS/NC	NS/NC	NS/NC	No
H Can Misses	Si	Sí	Sí	Sí	Sí	No

PROCESO Y ESTRUCTURA DE LOS PROA:

Indicadores de Infraestructura:

- 1. Tener en el centro un <u>programa PROA formalmente constituido</u>, con la misión de asegurar el buen uso de antimicrobianos
- 2. Tener definida en el centro una <u>estructura organizativa del programa</u> <u>PROA</u> (p.e. comité multidisciplinar a tal efecto, C. de Farmacia, Seguridad del Paciente u otra estructura relevante)
- 3. Tener en el centro un <u>equipo asistencial PROA operativo</u> en su centro (p.ej. > I de profesionales dando soporte a decisiones clínicas)
- 4. Designar un clínico para liderar las actividades PROA en el centro
- 5. Designar un **farmacéutico** como responsable de asegurar el uso apropiado de antibióticos en el centro
- 6. Dotar las actividades PROA de <u>recursos humanos</u> específicos (Equivalentes de jornadas completa) para garantizar el uso correcto de antibióticos
- 7. Disponer de las <u>tecnologías de la información</u> suficientes para dar soporte a las actividades PROA

Indicadores de Procesos: Política antibiótica e implementación:

- I. Disponer de <u>recomendaciones propias basadas en la epidemiología</u>
 <u>local</u> para ayudar en el tratamiento de las infecciones más frecuentes
- 2. Incluir formalmente como política de uso de antibióticos la <u>necesidad de</u> <u>señalar la indicación</u> de tratamiento antibiótico
- 3. Realizar actividades de <u>revisión</u> de tratamientos antibióticos ≥48 horas de su inicio
- 4. Realizar un antibiograma agregado (institucional) del centro de forma anual
- 5. <u>Monitorizar</u> en el centro el <u>cumplimiento del registro de la indicación</u> <u>de los tratamientos</u> antimicrobianos
- 6. Revisar/auditar fármacos y duración de la profilaxis quirúrgica
- 7. Informar a los prescriptores directamente del resultado de las evaluaciones
- 8. Monitorizar en el centro el <u>consumo de antimicrobianos</u> (DDD o DDT) por estancia
- 9. Realizar un informe anual sobre las prioridades y actividades PROA

MEDIDA I. Implementación de los Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA) en el ámbito hospitalario y de Atención Primaria

MEDIDA 2. Integración de laboratorios de referencia como apoyo al Sistema Nacional de Vigilancia de IRAS y al PRAN

MEDIDA 3. Mejorar el sistema de información sobre la resistencia a antibióticos

MEDIDA 4. Implementación de Recomendaciones y Programas sobre Prevención de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS)

MEDIDA 5. Implementación de pruebas de diagnóstico rápido en el punto de atención al paciente

MEDIDA 6. Comisiones de Infecciones y Política de Antibióticos



ACCIONES VINCULADAS A LA MEDIDA I.

GI: F2.4.5.6.7.8.9.10.11.13.14.17.19.20.21.22

G4: F 7.8

G5: F2

G6: F1.2.3.4.5.6.7.8.9

4 GRUPOS 18 FICHAS **ACCIÓN I.** Elaborar una propuesta de indicadores de consumo y calidad de prescripción, así como monitorización sobre el uso de antibióticos (ATB) a nivel de hospital y Atención primaria (AP) (adultos y pediatría)

ACCIÓN 5. Implementación de estrategias para la vigilancia y seguimiento de antibióticos de uso restringido/críticos

ACCIÓN 10. Revisión de las prescripciones antibióticas de pacientes ingresados y garantizar su adecuación.

ACCIÓN 14. Elaboración y difusión de informes periódicos normalizados de prescripción y consumo de antibióticos en atención especializada (AE) y en AP en la CAIB

ACCIÓN 16. Obtención de la certificación PROA-Avanzado del Programa PROA-AMS excelencia: "norma para la certificación de los equipos PROA de hospital"

ACCIÓN 17. Elaboración de Guías de uso empírico y de tratamiento antibióticos para AE-AP de la CAIB y su implantación en las aplicaciones informáticas.

ACCIÓN 24. Elaborar una campaña de concienciación para el uso adecuado de antimicrobianos en atención primaria dirigida a profesionales y a población general

ACCIÓN 26. Formación a residentes de todas las especialidades sobre los protocolos de infección (interpretación y aplicación clínica) y PROAS de la CAIB

ACCIÓN 27. Formación continuada PROA para los profesionales sanitarios de la CAIB **ACCIÓN 28.** Realizar Feed-back con periodicidad por determinar de los indicadores de consumo y calidad de AE y AP a los prescriptores (adultos y pediatría)



ACCIÓN I. Elaborar una propuesta de indicadores de consumo y calidad de prescripción, así como monitorización sobre el uso de antibióticos (ATB) a nivel de hospital y Atención primaria (AP) (adultos y pediatría)

OBJETIVO: Mejorar la obtención y explotación de datos que permitan la monitorización para la priorización de acciones de mejora en el uso de tratamientos antiinfecciosos tanto en el ámbito comunitario como en el hospitalario.

En general la monitorización del consumo de antibióticos se considera uno de los indicadores importantes para guiar la política de antibióticos del hospital, mejorar la eficacia terapéutica, la seguridad del paciente y la aparición de bacterias resistentes. En relación a los PROA, permite establecer objetivos y medidas de mejora así como evaluar su impacto y comparar los resultados de los servicios y centros con ellos mismos y con otros semejantes a nivel nacional e internacional.

Para ello es necesario unificar y validar una serie de indicadores de monitorización tanto de consumos como de adecuación para poder evaluarnos y compararnos.



ACCIÓN I. Elaborar una propuesta de indicadores de consumo y calidad de prescripción, así como monitorización sobre el uso de antibióticos (ATB) a nivel de hospital y Atención primaria (AP) (adultos y pediatría)

INDICADORES EN AP-

Antimicrobial DID of azithromycin

Antimicrobial DID of macrolides

Consumption

Community

Consumption

Type Indicator	Definition	Numerator	Denominator	Outcome
ommunity ntimicrobial DID of antibiotics in primary onsumption	Total DDD of antibiotic (J01) x 1000/ No. of inhabitants during the trimester	1760050,23	1099734	17,8
ommunity ntimicrobial onsumption (optional)	care Total DDD of antifungals (J02) x 1000/ No. of inhabitants during the trimester	22616,00	1099734	0,2
ommunity ntimicrobial onsumption primary care (optional)	in Total DDD of antibiotic (J01) and antifungals (J02) \times 1000/ No. of inhabitants during the trimester	1782666,23	1099734	18,0
ommunity ntimicrobial DID of amoxycillin-clavulanat onsumption	No. of packaging units sold of amoxycillin-clavulanate x No. of pharmaceutical forms per package x grams of active ingredient in each pharmaceutical form x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of inhabitants during the trimester	709585,50	1099734	7,2
ommunity ntimicrobial DID of ciprofloxacin onsumption	No. of packaging units sold of ciprofloxacin x No. of pharmaceutical forms per package x grams of active ingredient in each pharmaceutical form x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of inhabitants during the trimester	74346,00	1099734	0,8
ommunity ntimicrobial DID of levofloxacin onsumption	No. of packaging units sold of levofloxacin \times No. of pharmaceutical forms per package \times grams of active ingredient in each pharmaceutical form \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of inhabitants during the trimester	93900,00	1099734	0,9
ommunity ntimicrobial DID of moxifloxacin onsumption	No. of packaging units sold of moxifloxacin x No. of pharmaceutical forms per package x grams of active ingredient in each pharmaceutical form x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of inhabitants during the trimester	14462,00	1099734	0,1
ommunity ntimicrobial DID of quinolones onsumption		182708,00	1099734	1,8
ommunity ntimicrobial DID of erythromycin onsumption	No. of packaging units sold of erythromycin \times No. of pharmaceutical forms per package \times grams of active ingredient in each pharmaceutical form \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of inhabitants during the trimester	5272,00	1099734	0,1
ommunity ntimicrobial DID of clarithromycin onsumption	No. of packaging units sold of clarithromycin \times No. of pharmaceutical forms per package \times grams of active ingredient in each pharmaceutical form \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of inhabitants during the trimester	60371,00	1099734	0,6
ommunity ntimicrobial DID of azithromycin	No. of packaging units sold of azithromycin x No. of pharmaceutical forms per package x grams of active ingredient in	144978,65	1099734	1.5

each pharmaceutical form x 1000/DDD of this antimicrobial drug

x No. of inhabitants during the trimester

210621,65

1099734

2,1

ACCIÓN I. Elaborar una propuesta de indicadores de consumo y calidad de prescripción, así como monitorización sobre el uso de antibióticos (ATB) a nivel de hospital y Atención primaria (AP) (adultos y pediatría)

INDICADORES EN HOSPITAL: I. DE CONSUMO DERIVADOS DE LA JOINT ACTION Indicator Type **Definition** Numerator **Denominator** Outcome Hospitals Total DDD of antibiotics ([01) a trimester x 1000/No. of total stays during the

Antimicrobial Consumption	Overall DDD/1000 OBD of antibiotics	trimester	114.760,36	141638	810,2
lospitals Antimicrobial Consumption	Overall DDD/1000 OBD of antifungals (optional)	Total DDD of antifungals (J02) a trimester \times 1000/No. of total stays during the trimester	6.265,47	141638	44,2
lospitals Antimicrobial Consumption	Overall DDD/1000 OBD of antimicrobials (optional)	Total DDD of antibiotic (J01) and antifungals (J02) a trimester \times 1000/No. of total stays during the trimester	121.025,83	141638	854,5
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of piperacillin-tazobactam	Consumption (grams) of piperacillin-tazobactam a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01CR05	6.716,13	141638	47,4
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of amoxicillin-clavulanate	Consumption (grams) of amoxicillin-clavulanate a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester -J01CR02	28.869,46	141638	203,8
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of ertapenem	Consumption (grams) of ertapenem a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester -J01DH03	2.050,00	141638	14,5
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of imipenem	Consumption (grams) of imipenem a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of total stays during the trimester - J01DH51	117,75	141638	0,8
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of meropenem	Consumption (grams) of meropenem a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of total stays during the trimester - J01DH02	9.206,50	141638	65,0
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of doripenem	Consumption (grams) of doripenem a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DH04	0,00	141638	0,0
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of carbapenems		11.374,25	141.638,00	80,3
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of ceftriaxone	Consumption (grams) of ceftriaxone a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DD04	3.983,63	141638	28,1
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of cefotaxime	Consumption (grams) of cefotaxime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DD01	2.676,13	141638	18,9
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of ceftazidime	Consumption (grams) of ceftazidime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester -J01DD02	1.965,00	141638	13,9
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of cefepime	Consumption (grams) of cefepime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DE01	592,00	141638	4,2
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of 3rd and 4th cephalosporins		9.216,75	141.638,00	65,1
lospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of ciprofloxacin	Consumption (grams) of ciprofloxacin a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of total stays during the trimester- J01MA02	7.817,70	141638	55,2
lospitals Antimicrobial	DDD/I 000 OBD of levofloxacin	Consumption (grams) of levofloxacin a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial	6.329,00	141638	44,7

Consumption	`' '	stays during the trimester	*		,
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of piperacillin-tazobactam	Consumption (grams) of piperacillin-tazobactam a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01CR05	6.716,13	141638	47,4
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of amoxicillin-clavulanate	Consumption (grams) of amoxicillin-clavulanate a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester -J01CR02	28.869,46	141638	203,8
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of ertapenem	Consumption (grams) of ertapenem a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester -J01DH03	2.050,00	141638	14,5
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of imipenem	Consumption (grams) of imipenem a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DH51	117,75	141638	0,8
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of meropenem	Consumption (grams) of meropenem a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of total stays during the trimester - J01DH02	9.206,50	141638	65,0
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of doripenem	Consumption (grams) of doripenem a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DH04	0,00	141638	0,0
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of carbapenems		11.374,25	141.638,00	80,3
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of ceftriaxone	Consumption (grams) of ceftriaxone a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DD04	3.983,63	141638	28,1
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of cefotaxime	Consumption (grams) of cefotaxime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DD01	2.676,13	141638	18,9
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of ceftazidime	Consumption (grams) of ceftazidime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester -J01DD02	1.965,00	141638	13,9
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of cefepime	Consumption (grams) of cefepime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DE01	592,00	141638	4,2
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of 3rd and 4th cephalosporins		9.216,75	141.638,00	65,I
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of ciprofloxacin	Consumption (grams) of ciprofloxacin a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester- J01MA02	7.817,70	141638	55,2
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of levofloxacin	Consumption (grams) of levofloxacin a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01MA12	6.329,00	141638	44,7
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of moxifloxacin	Consumption (grams) of moxifloxacin a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01MA14	91,00	141638	0,6
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of quinolones		14.237,70	141.638,00	100,5
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of vancomycin	Consumption (grams) of vancomycin a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01XA01	1.433,50	141638	10,1
Hospitals		Consumption (grams) of colistin a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial			

Consumption		drug x 140. Of total stays during the trimester - jord/151			
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of meropenem	Consumption (grams) of meropenem a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DH02	9.206,50	141638	65,0
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of doripenem	Consumption (grams) of doripenem a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DH04	0,00	141638	0,0
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of carbapenems		11.374,25	141.638,00	80,3
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of ceftriaxone	Consumption (grams) of ceftriaxone a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DD04	3.983,63	141638	28,1
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of cefotaxime	Consumption (grams) of cefotaxime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DD01	2.676,13	141638	18,9
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of ceftazidime	Consumption (grams) of ceftazidime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester -J01DD02	1.965,00	141638	13,9
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I000 OBD of cefepime	Consumption (grams) of cefepime a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01DE01	592,00	141638	4,2
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of 3rd and 4th cephalosporins		9.216,75	141.638,00	65,1
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/1000 OBD of ciprofloxacin	Consumption (grams) of ciprofloxacin a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester- J01MA02	7.817,70	141638	55,2
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I 000 OBD of levofloxacin	Consumption (grams) of levofloxacin a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01MA12	6.329,00	141638	44,7
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I 000 OBD of moxifloxacin	Consumption (grams) of moxifloxacin a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial drug x No. of total stays during the trimester - J01MA14	91,00	141638	0,6
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I 000 OBD of quinolones		14.237,70	141.638,00	100,5
Hospitals Antimicrobial Consumption	DDD/I 000 OBD of vancomycin	Consumption (grams) of vancomycin a trimester \times 1000/DDD of this antimicrobial drug \times No. of total stays during the trimester - J01XA01	1.433,50	141638	10,1
Hospitals Antimicrobial	DDD/I000 OBD of colistin	Consumption (grams) of colistin a trimester x 1000/DDD of this antimicrobial	1.526,85	141638	10,8

ACCIÓN 5. Implementación de estrategias para la vigilancia y seguimiento de antibióticos de uso restringido/críticos

OBJETIVO: Existencia de vigilancia y seguimiento de antibióticos de uso restringido/críticos, tanto de su adecuación y consumo como de la aparición de resistencias a los mismos.

Es necesario sensibilizar y concienciar a los prescriptores de ATB, para limitar el uso de antibióticos críticos, que son aquellos antibióticos con mayor impacto asistencial, ecológico y económico.

Existen 2 líneas proactivas basadas en la evidencia científica, que favorecen el uso adecuado de los ATB:

- a) Estrategias no restrictivas o no impositivas: evalúan las indicaciones ATB a través de auditorías, dan consejo ATB y "feedback", y que han demostrado ser mejor aceptadas por los profesionales
- b) Estrategias restrictivas: limitan el uso de determinados ATB en los centros hospitalarios.



ACCIÓN 10. Revisión de las prescripciones antibióticas de pacientes ingresados y garantizar su adecuación.

OBJETIVO: Mejorar la adecuación de la prescripción antibiótica a los pacientes hospitalizados.

Analizando el registro diario de antibióticos pautados en nuestro hospital: atendiendo a la Indicación, Selección del antibiótico, Dosis, vía de administración, Duración e intervalos, y existencia de monitorización de niveles del fármaco, si se precisa. Y, posteriormente, revisando la historia clínica de los pacientes y los resultados microbiológicos (si disponemos de ellos).

Muy ligada acción I (valorar incluirla dentro de I)



ACCIÓN 14. Elaboración y difusión de informes periódicos normalizados de prescripción y consumo de antibióticos en atención especializada (AE) y en AP en la CAIB

OBJETIVO: Disponer de informes anuales normalizados de prescripción y consumo de antibióticos (adecuación de tratamiento antibiótico en patologías prevalentes, selección de antibióticos de primera elección).

Disponer de datos comparables de consumo de antibióticos y resistencias microbianas y su evolución en el tiempo es una herramienta fundamental para monitorizar la implantación y desarrollo de los PROA, incluyendo, entre otros muchos aspectos, la adecuación de las guías terapéuticas.



ACCIÓN 16. Obtención de la certificación PROA-Avanzado del Programa PROA-AMS excelencia: "norma para la certificación de los equipos PROA de hospital"

OBJETIVO:

Facilitar la implantación de los Programas de Optimización de Uso de Antimicrobianos (PROA) definiendo los requisitos obligatorios y no obligatorios que deben tener para obtener la certificación, creando una red de hospitales certificados y compartiendo resultados de indicadores y buenas prácticas.

Explicar el proceso de certificación, los criterios, los niveles de certificación y la periodicidad de la misma.

La obtención de la certificación PROA de los hospitales de la CAIB haría posible por una parte poder comparar los programas PROA que actualmente ya se están llevando a cabo en cada uno de ellos y los nuevos que se puedan implementar en el futuro. Además, permitiría valorar el grado de compromiso con la mejora del uso de los antimicrobianos de cada hospital.



ACCIÓN 17. Elaboración de Guías de uso empírico y de tratamiento antibióticos para AE-AP de la CAIB y su implantación en las aplicaciones informáticas.

OBJETIVO:

- I. Objetivos principales:
 - •Elaborar la guía/las guías de uso empírico, difundirlas, e implementarlas.
 - •Disponer la guía/las guías en las aplicaciones informáticas que se utilizan en el Servei de Salut
- 2. Objetivos secundarios:

Elaborar guía de recomendaciones unificadas de las 5 patologías más prevalentes:

- •Faringoamigdalítis
- Otitis-Sinusitis
- •Infecciones urinarias
- •Reagudización enfermedad obstructiva crónica (EPOC)
- •Bronquitis agudas

Además se elaborará una guía para el manejo de pacientes con infecciones resistentes (Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM), Pseudomonas aeruginosa, Clostridium difficcile).

También se elaborarán protocolos de tratamiento antibiótico empírico en infecciones urinarias asociadas a catéter urinario (ITU-SV)

Crear la figura de un profesional sanitario de referencia (médico, farmacéutico, farmacólogo, biólogo,...) para atender dudas en relación a patología infecciosa y sobre el uso de antibióticos.

Formación y difusión de las guías en el ámbito correspondiente.

Asegurar prescripción antibiótica (y pruebas necesarias) por diagnóstico clínico y facilitar al médico prescriptor el conocimiento de la primera línea de tratamiento y pruebas, consensuadas por la comisión de Infecciones de cada hospital, para las patologías infecciosas más prevalentes.

Ayuda a la prescripción adecuada según el diagnóstico realizado en el acto clínico, ofreciendo los fármacos de primera elección en el medio extrahospitalario.

ACCIÓN 24. Elaborar una campaña de concienciación para el uso adecuado de antimicrobianos en atención primaria dirigida a profesionales y a población general a los prescriptores (adultos y pediatría)

OBJETIVO:

- ■Mejorar el uso de antimicrobianos: disminuir, si procede, el uso de antibióticos de mayor espectro (como amoxicilina-clavulánico, levofloxacino) que tienen un mayor impacto ecológico.
- ■Reducir la presión antibiótica: disminuir la prescripción global de antimicrobianos, evitando tratamientos innecesarios.
- Reducir las resistencias bacterianas.
- Informar a la comunidad sobre el uso indebido de antibióticos y las posibles resistencias que se pueden crear.

ACCIÓN 26. Formación a residentes de todas las especialidades sobre los protocolos de infección (interpretación y aplicación clínica) y PROAS de la CAIB

OBJETIVO: Alcanzar un uso prudente y apropiado de los antibióticos, homogeneizar tanto los tratamientos de las patologías más frecuentes como de la duración de los mismos y evitar, tanto tratamientos prolongados innecesarios como el uso no apropiado de ciertos antibióticos, por ejemplo, Carbapenems. Etc.

Como consecuencia de este objetivo se pretende disminuir el gasto farmacéutico y la aparición de resistencias.

Unificar protocolos: debería existir una transmisión de la información al personal médico, en especial a los residentes en formación, para homogeneizar el tratamiento antibiótico empírico y evitar el uso innecesario de ciertos antibióticos.

ACCIÓN 27. Formación continuada PROA para los profesionales sanitarios de la CAIB

OBJETIVO: Mejorar el uso de antibióticos.

Formar y concienciar a los profesionales de atención primaria a través de cursos cuyos objetivos serán: aprender sobre el uso correcto de los antibióticos, las amenazas que suponen las bacterias multirresistentes para la salud pública y las medidas que se pueden adoptar para luchar contra la diseminación a través de: mejora de sistemas de información, programas o protocolos definidos, etc....

Además, los profesionales que atienden población pediátrica en Atención Primaria estén formados y actualizados en materia de prescripción antibiótica en pediatría.

- •Proceso: Todos los profesionales médicos de los equipos de atención primaria o de los servicios de urgencia de atención primaria han de haber realizado el curso obligatorio cada dos años.
- •Resultado: Mejorar el perfil de uso de los antibióticos en los procesos infecciosos establecidos en contrato programa, por parte de los diferentes profesionales que forman el equipo de atención primaria o los servicios de urgencia de atención primaria.

ACCIÓN 28. Realizar Feed-back con periodicidad por determinar de los indicadores de consumo y calidad de AE y AP a los prescriptores (adultos y pediatría)

OBJETIVO: Mejorar la adecuación de la prescripción en cada uno de los procesos infecciosos más prevalentes, facilitando que los profesionales mejoren su perfil de prescripción antibiótica en función del análisis de la información sobre su propia prescripción, la de sus compañeros y la adecuación de las mismas a las recomendaciones de las sociedades científicas.

Objetivo principal:

Disminución del uso global de antibióticos de uso sistémico (DHD y % de población que los consume)

Objetivos secundarios:

Disminución del uso relativo de quinolonas (medicina de familia

Disminución del uso relativo de macrólidos (pediatría)

Disminución del uso relativo de cefalosporinas de 3ª generación

Aumento del uso relativo de amoxicilina vs amoxicilina/clavulánico

Evaluación mediante indicadores de farmacia, recordatorio mensual o trimestral

IMPACTO PRESUPUESTARIO ASOCIADO A LAS MEDIDAS:

- I. **Informáticos**: Software y RRHH→ a nivel de CCAA? por hospital y AP?→ AP solucionado con Sophya? Hospital con WASPSS?
- 2. **RRHH**: Profesionales → RRHH para validar y valorar evolución; grupo de control de infecciones; revisión de tratamientos en pacientes ingresados; elaboración y difusión de informes periódicos; Profesionales encargados de evaluación, seguimiento y propuestas de mejora de prescripción a los profesionales (programa on-line o presencial (protocolos o guías).
- 3. **Comunicación** \rightarrow campañas de concienciación y difusión de uso adecuado en ATB y protocolos. Guía de prescripción AB críticos y protocolos de uso empírico y tratamiento: Edición, impresión y/o software
- 4. **Formación**→ Profesionales y/o software
- 5. Certificación PROA



PREGUNTAS PARA DISCUSIÓN:

PONENCIA I

Implementación de los Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA) en el ámbito hospitalario y de Atención Primaria ACCIÓN I

Elaborar una propuesta de indicadores de consumo y calidad de prescripción, así como monitorización sobre el uso de antibióticos (ATB) a nivel de hospital y Atención primaria (AP) (adultos y pediatría) (GI_FI0_F21_PRAN)

¿Cómo se valida la propuesta de indicadores que se ha elaborado en el documento PRAN CAIB (disponible en Share-Point)?

¿Se constituye un Grupo de trabajo de indicadores PRAN CAIB?

¿Quién va a procesar esta información y cómo se le va a hacer llegar a los prescriptores?

¿Incluir en contratos de gestión?

¿Quién y cómo se va a decidir si la indicación (antibiótico, dosis, vía, duración etc.) es adecuada para ese paciente y cómo se va a hacer el feedback a los prescriptores?

¿Es posible disponer de estándares con los que comparar?

¿Disponemos de guías de práctica clínica, protocolos, etc, actualizados y validados para la CAIB?

¿Qué se va a comparar: entre prescriptores, entre servicios, entre hospitales?

¿Los resultados tendrán algún tipo de implicación?

ACCIÓN 5

Implementación de estrategias para la vigilancia y seguimiento de antibióticos de uso restringido/críticos (FICHAS GI_F2_F7_F1I_PRAN_)

- ¿Se va a emplear estrategias restrictivas o no restrictivas?

Definir cuáles serán estas estrategias y quién se va a encargar de llevarlas a cabo.

ACCIÓN 10

Revisión de las prescripciones antibióticas de pacientes ingresados y garantizar su adecuación.

¿Quién lo va a hacer?

¿Qué tipo de prescripciones se van a revisar?

¿Sabemos si se está haciendo algún tipo de actividad relacionada con esta acción en algún hospital actualmente? [NOTA: la encuesta que hemos lanzado sobre los PROA nos dará respuestas a estas cuestiones]

¿Qué papel puede tener la implementación del Sistema Informático para la gestión de PROA (WASSPS)?

ACCIÓN 14

Elaboración y difusión de informes periódicos normalizados de prescripción y consumo de antibióticos en atención especializada (AE) y en AP en la CAIB (FICHAS GI_FI6_G4 F7_PRAN_)

¿Quién se encarga de seleccionar estos indicadores y cómo se van a medir?

¿Qué papel tienen las Comisiónes de infecciosas?

¿Qué papel tiene la Comisión de indicadores de calidad de prescripción farmacéutica?

ACCIÓN 16

Obtención de la certificación PROA-Avanzado del Programa PROA-AMS excelencia: "norma para la certificación de los equipos PROA de hospital" (GI_FI7_PRAN)

Según el checking realizado el año pasado todos los hospitales de la CAIB tienen en funcionamiento algún tipo de PROA, sería interesante conocer ¿qué se hace en cada centro?

ACCIÓN 17

Elaboración de Guías de uso empírico y de tratamiento antibióticos para AE-AP de la CAIB y su implantación en las aplicaciones informáticas.

(FICHAS GI F4 F8 F9 F13 F14 F19 F20/G4 F8 /G5 F2 PRAN)

¿Cómo se tiene que ofrecer ayuda a la toma de decisiones desde la historia clínica? ¿Es factible a corto plazo?

¿Se debe crear la figura de un profesional sanitario de referencia (médico, farmacéutico, farmacólogo, biólogo,...) para atender dudas en relación a patología infecciosa y sobre el uso de antibióticos?

¿Se debe elaborar una guía de la CA o una para cada sector, Hospital y AP?

¿Existen profesionales en la CAIB que estén desarrollando estas funciones?

¿Se está haciendo en Atención Primaria?

ACCIÓN 24

Elaborar una campaña de concienciación para el uso adecuado de antimicrobianos en atención primaria dirigida a profesionales y a población general. GI_F22_PRAN

Hay campañas nacionales pero ¿Cómo se hace la difusión de esas campañas?

Cómo identificamos a las personas que deberían recibir esa información para su difusión.

ACCIÓN 26

Formación a residentes de todas las especialidades sobre los protocolos de infección (interpretación y aplicación clínica) y PROAS de la CAIB ¿Unificada en toda la CA o cada hospital la suya?

¿Se deben elaborar materiales de apoyo a la formación (manual de bolsillo, app etc.)?

ACCIÓN 27

Formación continuada PROA para los profesionales sanitarios de la CAIB (FICHAS G6_F2_F4_F6_F7_F9_PRAN)

¿Programa formativo centralizado para toda la CAIB o por sectores-centros?

¿Cómo se organiza?: tipo de formación, obligatoriedad, incluida en los contratos de gestión, quién la imparte, facilitar la asistencia de los profesionales, en horario laboral vs horario de tarde

ACCIÓN 28

Realizar Feed-back con periodicidad por determinar de los indicadores de consumo y calidad de AE y AP a los prescriptores (adultos y pediatría) (GI F5, G6 F1_F3_F5) Modo de implementación,

Tipo de periodicidad (mensual, trimestral, tiempo real etc.)

Inclusión en contratos de gestión

selección de indicadores

comparación entre prescriptores, centros, sectores

Estrategias no restrictivas o no impositivas: evalúan las indicaciones ATB a través de auditorías, dan consejo ATB y "feedback", y que han demostrado ser mejor aceptadas por los profesionales

Estrategias restrictivas: limitan el uso de determinados ATB en los centros hospitalarios.

