

Mensajes clave para las unidades de cuidados intensivos [médicos y directores]

Cometidos

Los cometidos principales para mejorar el uso de los antibióticos en su servicio son:

1. Seguir los protocolos de tratamiento antibiótico, elaborados a partir de directrices basadas en datos contrastados (p. ej., para la septicemia) [90].
2. Mantenerse informado de los patrones locales de resistencia a los antibióticos en su departamento, su hospital y la comunidad [31,72].
3. Organizar sesiones clínicas periódicas y estudios de casos clínicos con personal multidisciplinario para mejorar la calidad del tratamiento antibiótico [72].
4. Volver a evaluar el tratamiento antibiótico a la luz de la situación clínica a las 48-72 horas, o en cuanto se disponga de los resultados microbiológicos, para [31,42,70-72]:
 - cambiar a un antibiótico de espectro reducido;
 - continuar con el tratamiento antibiótico o suspenderlo;
 - cambiar a un antibiótico oral.
5. Implantar estrategias para la prevención y el control de las infecciones, entre otras [86,87,105]:
 - formación del personal;
 - higiene de las manos;
 - desinfección del entorno;
 - detección activa;
 - precauciones durante el contacto;
 - prácticas basadas en datos contrastados;
 - sistemas de vigilancia para infecciones asociadas a la asistencia sanitaria.
6. Participar periódicamente en actividades de formación, así como en auditorías proactivas y sesiones informativas, junto con el equipo de gestión responsable de los antibióticos [54,56].

Cuestiones que debería saber

7. La limitación o racionalización del tratamiento antibiótico mejora los resultados de los pacientes [106].
8. La aplicación de medidas para la prevención y el control de las infecciones reduce la incidencia de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Por ejemplo:

- a) El cumplimiento de un protocolo de cuidados de la vía central (inserción y mantenimiento) reduce las infecciones de la sangre asociadas a la vía central en todos los tipos de unidades de cuidados intensivos (de adultos y neonatales) [107].
- b) Los paquetes de medidas asistenciales pueden prevenir la neumonía asociada al respirador en las unidades de cuidados intensivos de adultos [108].

Lo que puede hacer

9. Proporcione orientación (directrices, protocolos y listas de comprobación) sobre las medidas para la prevención y el control de las infecciones en colaboración con el equipo de prevención y control de las infecciones [86,87] [consenso de expertos].

10. Siga los protocolos de tratamiento antibiótico, elaborados a partir de directrices basadas en datos contrastados, que estén establecidos en su centro [31] [consenso de expertos].

11. Empiece el tratamiento antibiótico solo si hay pruebas de una infección bacteriana y no trate la colonización [31].

12. Evite la profilaxis antibiótica innecesaria [31].

13. Obtenga una anamnesis minuciosa del paciente cuando vaya a prescribir un antibiótico, que incluya el uso reciente de antibióticos, las alergias a medicamentos, el uso de tratamiento inmunodepresor y los factores de riesgo de resistencia a los antibióticos (por ejemplo, hospitalización reciente, intervención reciente o viajes recientes fuera de Europa) [31].

14. Si tiene alguna duda antes de recetar un antibiótico, debería [25,26,53,70] [consenso de expertos]:

- Consultar los datos epidemiológicos locales, regionales y nacionales.
- Pedir ayuda y asesoramiento a un compañero de nivel superior o a un miembro del equipo de gestión responsable de los antibióticos.

15. Documente la indicación del tratamiento antibiótico, la elección del fármaco, la dosis, la vía de administración y la duración del tratamiento en la historia clínica del paciente [31,42,70,71].

16. En el caso de los pacientes con septicemia, instaure lo antes posible un tratamiento antibiótico eficaz por vía intravenosa [90].

17. Asegúrese de que se obtengan cultivos correctamente y se envíen al laboratorio de microbiología antes de empezar con los antibióticos [31,42,70,71].

18. Responda a las siguientes preguntas cuando vuelva a evaluar el tratamiento antibiótico al cabo de 48-72 horas (o en cuanto disponga de los resultados microbiológicos) [42,70]:

¿Tiene el paciente una infección que vaya a responder a los antibióticos?

Si la respuesta es afirmativa:

- i. ¿Está recibiendo el antibiótico correcto, la dosis correcta y por la vía de administración correcta?
- ii. ¿Podría utilizarse un antibiótico con un espectro más reducido para tratar la infección?
- iii. ¿Durante cuánto tiempo debería el paciente recibir los antibióticos?

19. Si ve a algún miembro del personal de un hospital o un centro sanitario que incumpla las directrices o protocolos, pregúntele el motivo y proporciónale las herramientas que le permitan entender lo que está haciendo mal [69] [consenso de expertos].

20. Participe periódicamente en cursos de formación y en reuniones que respalden la implantación en el hospital de: a) un uso prudente de los antibióticos, b) directrices sobre antibióticos locales basadas en datos contrastados y c) medidas de prevención y control de las infecciones [52,53].