

Mensajes clave para los centros de larga estancia [médicos y directores]

Cometidos

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

1. Educar al personal médico y de enfermería, haciendo hincapié en las áreas donde es frecuente el uso incorrecto de los antibióticos [109,110]:
 - profilaxis antibiótica;
 - uso de antibióticos en pacientes asintomáticos con cultivos positivos (colonización);
 - antibióticos tópicos;
 - duraciones del tratamiento excesivamente largas.
2. Educar a los pacientes y sus familias sobre el riesgo de selección de bacterias resistentes a los antibióticos cuando se utilizan antibióticos sin necesidad (p. ej., bacteriuria asintomática, infecciones respiratorias) [109,110].
3. Utilizar rutas clínicas y directrices basadas en datos contrastados para el diagnóstico, el tratamiento y el control de las infecciones más frecuentes (p. ej., neumonía, infecciones respiratorias altas, infecciones de la piel y los tejidos blandos e infecciones urinarias) y tener en cuenta los datos locales de sensibilidad a los antimicrobianos [109].
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. Evitar hacer pruebas y cultivos diagnósticos a los pacientes asintomáticos [56,111].

Lo que puede hacer

6. Aplique medidas para la prevención y el control de las infecciones conjuntamente con otros profesionales en la materia [consenso de expertos].
7. 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].

8. Realice siempre una exploración clínica del paciente antes de recetar un antibiótico [31].
9. 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.
10. Empiece el tratamiento antibiótico solo si hay pruebas de una infección bacteriana y no trate la colonización [31].
11. Evite la profilaxis antibiótica innecesaria (p. ej., profilaxis de las infecciones urinarias) [111].
12. Asegúrese de que se obtengan cultivos antes del comienzo de los antibióticos [31,42,70,71].
13. 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].
14. 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?
15. Fomente programas de vacunación para los residentes y para el personal [consenso de expertos].
16. Siga las medidas para la prevención y el control de las infecciones que ya haya implantadas en su centro. Si ve a algún miembro del personal de un hospital o un centro sanitario que incumpla las directrices o protocolos, pregúntele el motivo y proporciónele las herramientas que le permitan entender lo que está haciendo mal [69] [consenso de expertos].
17. 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].
18. Organice eventos y campañas educativas que proporcionen a los residentes información sobre el uso prudente de los antibióticos.
19. Asegúrese de que los residentes (y sus familias) comprendan los motivos del tratamiento antibiótico y los puntos esenciales relacionados con su uso, e insista en lo siguiente [consenso de expertos]:
 - a) Tome los antibióticos siguiendo las instrucciones al pie de la letra.
 - b) No guarde los antibióticos para más tarde.

- c) No utilice nunca los antibióticos que hayan sobrado de tratamientos anteriores.
- d) Nunca comparta con otros residentes ni con otras personas los antibióticos que le hayan sobrado.

20. Organice periódicamente auditorías/estudios de prácticas de prescripción de antibióticos y de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria [93].