

Monitorização da Prescrição de Antibióticos na Unidade de Internamento de Curta Duração do Serviço de Urgência do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca EPE

Costa C. *; Elias C. *; Pedro F. *; Teixeira S. *; Almeida, P. **

* Farmacêutica do HFF ** Directora dos Serviços Farmacêuticos do HFF

Introdução

A utilização indiscriminada de antibióticos tem estimulado o desenvolvimento de resistências microbianas, o que por sua vez vai comprometer a eficácia terapêutica no tratamento de infecções. O tratamento, quer das infecções adquiridas na comunidade, quer das infecções associadas aos cuidados de saúde, tem de ser cuidadoso e coerente, especialmente quando o doente é abordado pela primeira vez no contexto de um serviço de urgência hospitalar. Neste sentido, é muito importante saber como é efectuada essa primeira prescrição e quais os elementos concretos em que esta se baseia.

Objectivo

Identificar e caracterizar a prescrição de antibióticos na admissão hospitalar do doente na Unidade de Internamento de Curta Duração do Serviço de Urgência, tendo em conta o tipo de antibiótico, o diagnóstico à entrada e os exames complementares de diagnóstico.

Métodos

O estudo decorreu durante um semana do mês de Novembro de 2008 na Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD) do Serviço de Urgência do Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca EPE (HFF). Diariamente, foram consultados os processos clínicos dos doentes novos internados nas salas de observação da UICD, com o objectivo de identificar todas as prescrições novas de antibióticos. Foi preenchido um impresso próprio onde se registaram os dados demográficos dos doentes e a sua proveniência, o antibiótico prescrito e respectiva posologia, o tipo ou local de infecção e os meios complementares de diagnóstico solicitados. Os dados foram processados e analisados no programa informático Microsoft Excel.

Resultados

O HFF é um hospital com 785 camas que abrange uma área geográfica de 700 000 habitantes. A UICD tem camas 36 e uma taxa de ocupação de 242,9%.

Caracterização da amostra

Durante o período em que decorreu o estudo, o número médio de doentes internados na UICD foi de 49 por dia, com um total de 95 novos doentes. Foram consultados os processos clínicos de 77 destes 95 doentes (os restantes doentes encontravam-se ausentes da UICD durante a recolha de dados), tendo sido identificados 25 doentes com prescrição de antibióticos.

A maioria dos doentes em estudo tinha idade superior a 60 anos (80%, n=20) não tendo sido observada grande discrepância entre géneros (Gráfico nº.1 e Gráfico nº.2).

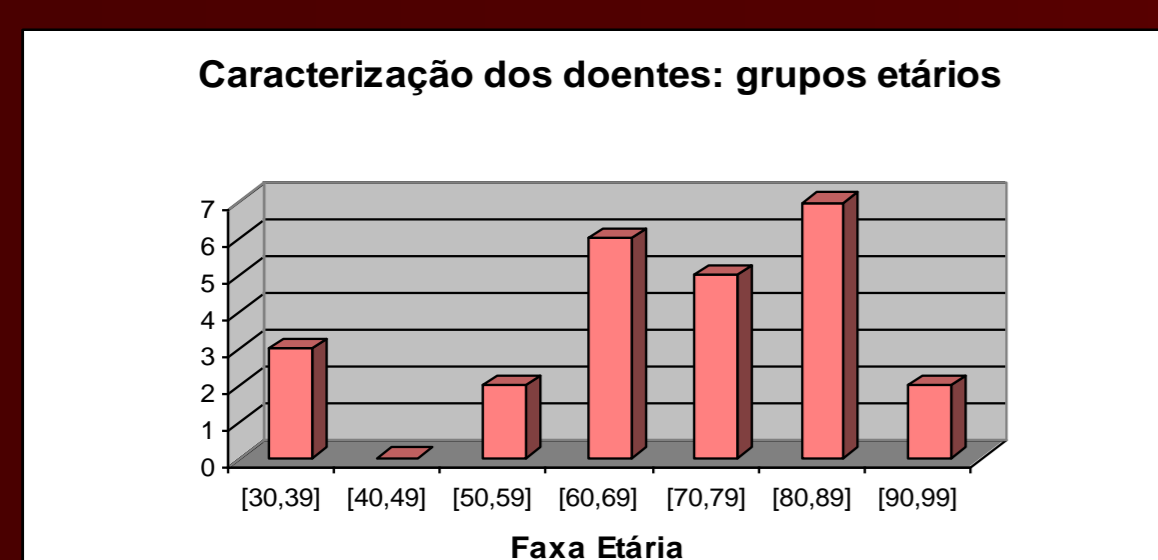


Gráfico nº. 1 – Caracterização dos grupos etários dos doentes, n=25.

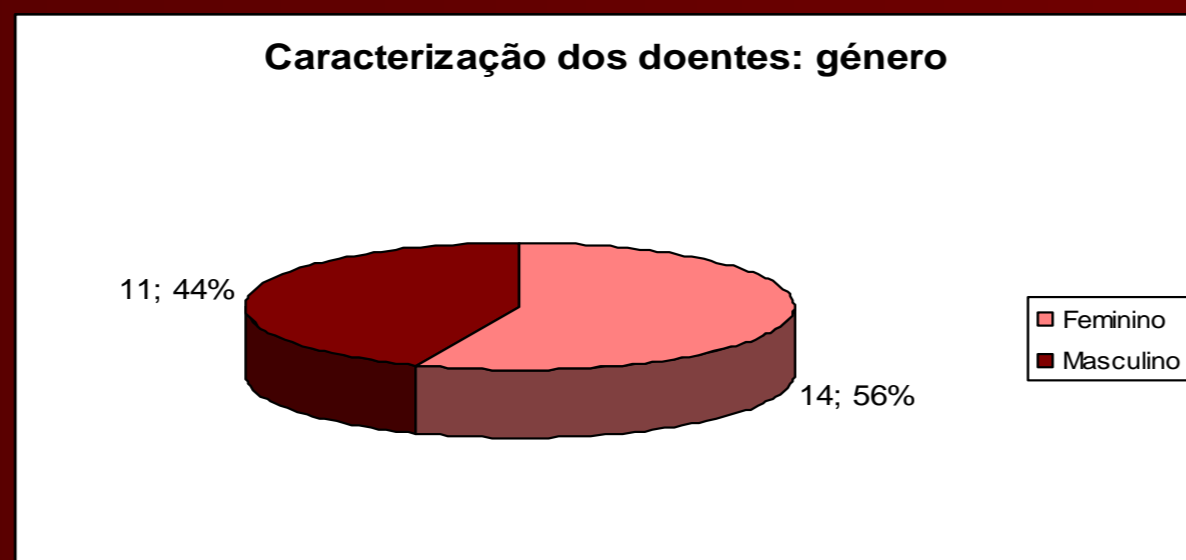


Gráfico nº. 2 – Caracterização do género dos doentes, n=25.

A consulta do descritivo do episódio que gerou o internamento na UICD permitiu apurar que 48% (n=12) dos doentes provinham do domicílio e 24% (n=6) de lares de 3ª idade pertencentes à zona de influência do hospital (Gráfico nº.3).

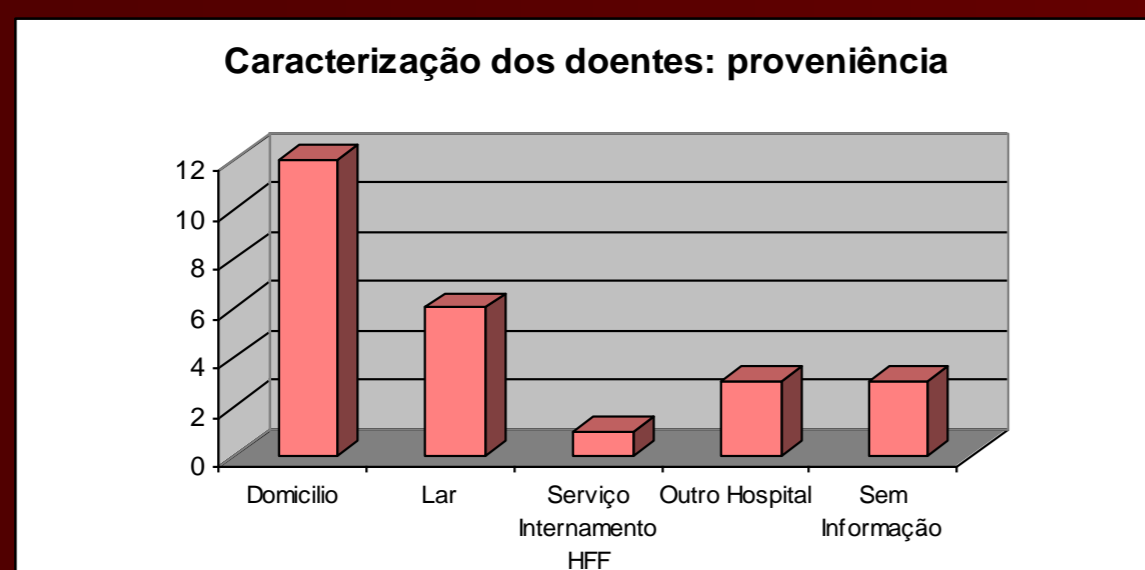


Gráfico nº. 3 – Caracterização da proveniência dos doentes, n=25

Prescrição de antibióticos

O diagnóstico mais frequente nos doentes com antibioterapia prescrita foi infecção respiratória baixa, seguido de pneumonia (Gráfico nº.4). Tendo em conta que as infecções respiratórias baixas incluem as infecções da árvore brônquica (doença pulmonar obstrutiva crónica agudizada) e do parênquima pulmonar (pneumonia) e que nas notas de entrada consultadas os únicos diagnósticos referidos foram pneumonia e infecções respiratórias baixas, os autores do estudo optaram por manter a nomenclatura original. Assim, foram identificadas afecções do aparelho respiratório em 92% (n=23) dos doentes da amostra. As situações clínicas identificadas nos restantes doentes foram infecção urinária e infecção dos tecidos moles (Gráfico nº.4).

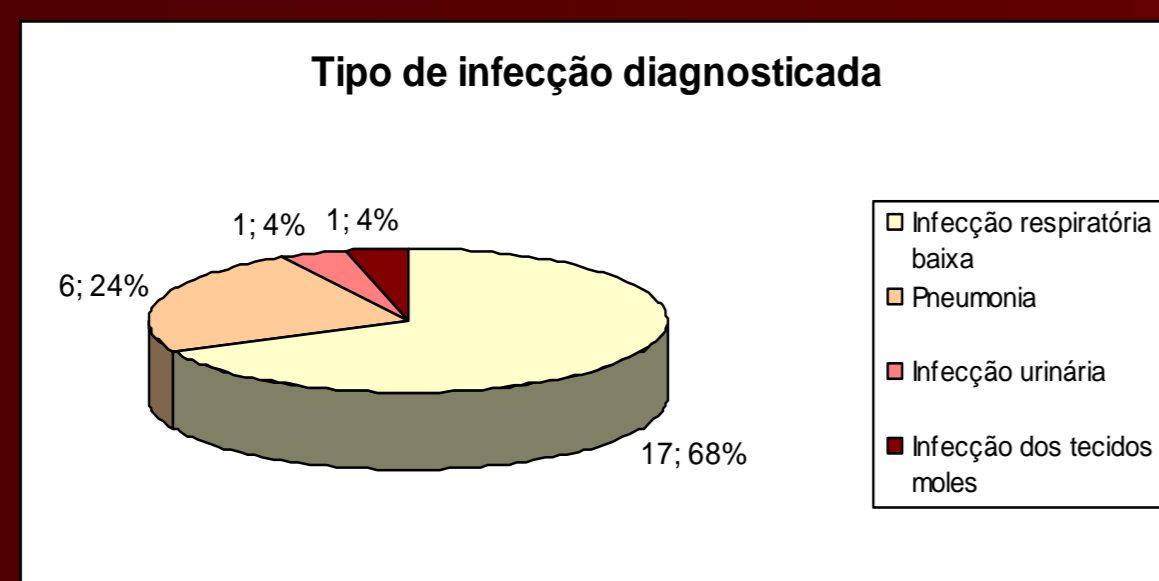


Gráfico nº. 4 – Tipo de infecção diagnosticada, n=25

A prescrição de antibióticos foi, maioritariamente de aminopenicilinas e cefalosporinas de 3ª geração utilizadas em monoterapia (80%, n=20). No caso das afecções respiratórias foram utilizadas aminopenicilinas, cefalosporinas e esporadicamente macrólidos (Gráfico nº. 5). O único caso que tem a utilização de uma sulfonamida foi um doente HIV com suspeita de pneumonia por *pneumocytis jiroveci* (Gráfico nº. 5).

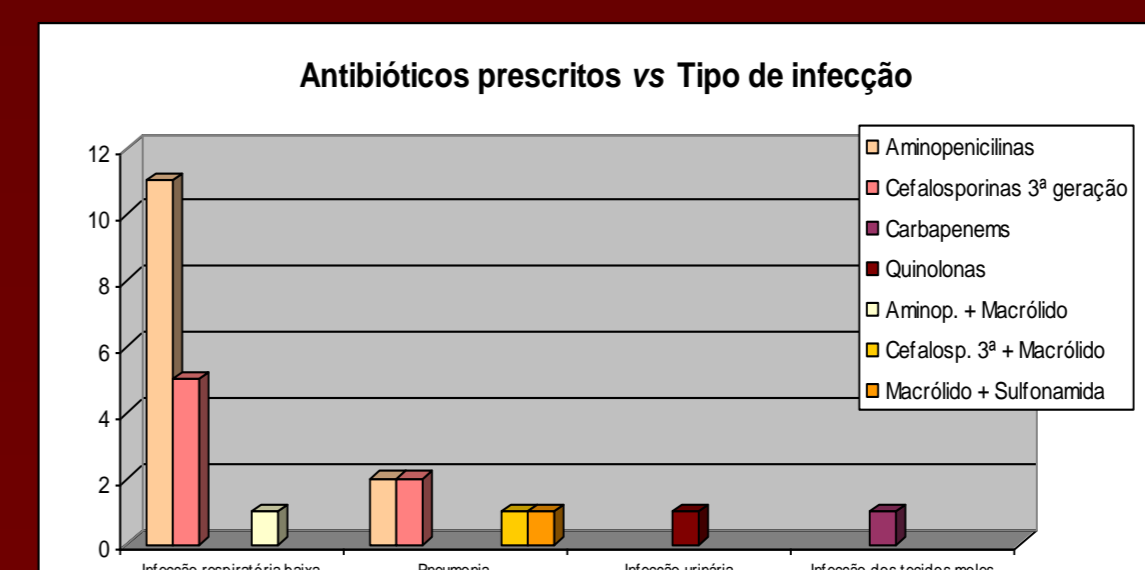


Gráfico nº. 5 – Antibióticos prescritos vs Tipo de infecção, n=25

Houve um caso de utilização de uma quinolona e outro de um carbapenem, sendo ambos considerados antibióticos de uso restrito no HFF. Para a sua prescrição ser efectuada, tem de ser preenchido um impresso próprio de justificação (Impresso de Vigilância de Infecção Hospitalar e Prescrição Antibiótica) sendo que o original segue para a Comissão de Controlo de Infecção, a segunda via é enviada para os Serviços Farmacêuticos e a terceira via fica no processo do doente.

A quinolona injectável utilizada (ciprofloxacina) destinava-se à continuação do tratamento de uma infecção urinária, instituído noutra hospital e o carbapenem (meropenem) ao tratamento de uma infecção dos tecidos moles na região da face/pescoço.

Todos os doentes com prescrição de antibióticos apresentavam no processo clínico resultados de exames de complementares de diagnóstico, sendo o hemograma, a gasimetria e o RX de tórax os exames mais frequentes.

Foram feitos vários cruzamentos entre a proveniência do doente, o tipo de infecção e o antibiótico prescrito, mas sem resultados significativos.

Monitorização dos Novos Doentes

No seguimento deste trabalho, foram efectuadas algumas diligências no sentido de saber qual o percurso, em termos de antibioterapia prescrita, quer dos 25 doentes identificados com prescrição de antibióticos na UICD, quer de todos os 77 doentes novos cujos processos foram consultados.

Assim, verificou-se que as prescrições empíricas de antibióticos foram mantidas na maioria dos doentes (n=12, 48%) tendo apenas algumas sofrido ajustes (n=5, 20%), todos eles efectuados em situações de infecção respiratória (Gráfico nº. 6).

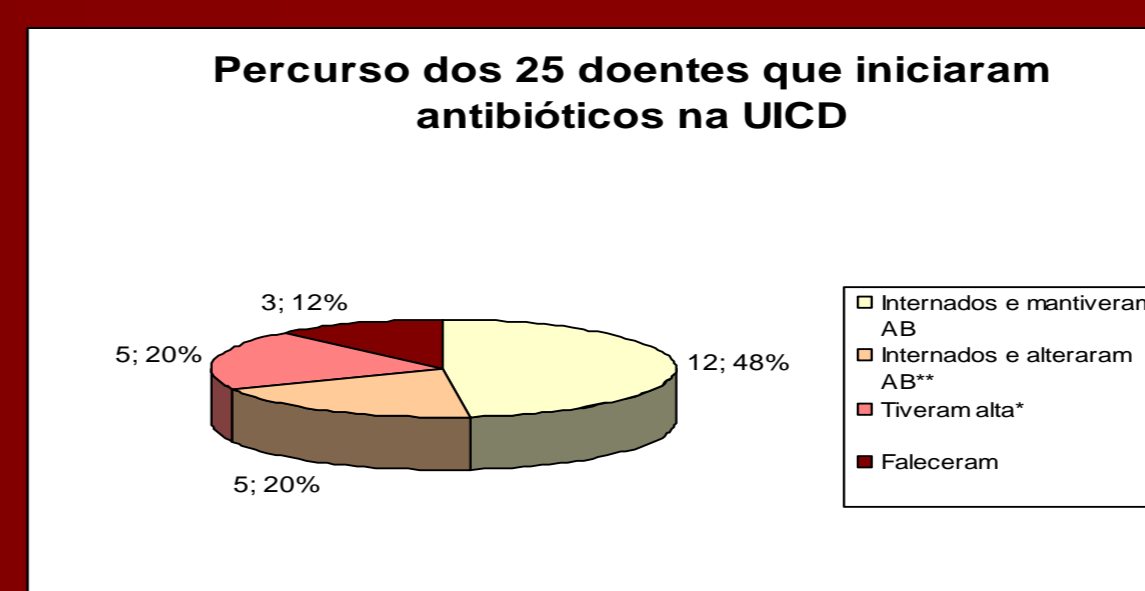


Gráfico nº. 6 – Percurso dos 25 novos doentes identificados com prescrição de antibióticos à entrada na UICD, n=25; AB=antibiótico; + doentes que tiveram alta, para os quais se desconhece qual a terapêutica prescrita para ambulatório; ** doentes que continuaram internados, mas aos quais foi alterada a prescrição inicial de antibióticos (associação de outros antibióticos ou substituição completa do esquema terapêutico).

Dos 77 doentes iniciais cujos processos foram consultados, apenas 27 doentes não fizeram antibioterapia durante o período de internamento no HFF (Gráfico nº.7).

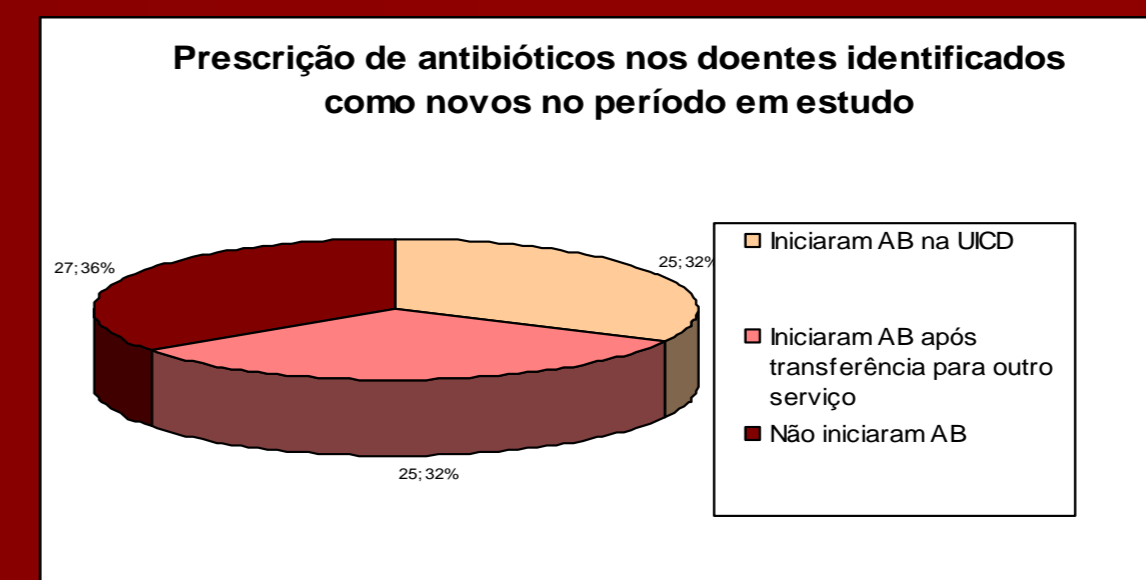


Gráfico nº. 7 – Percurso dos 77 novos doentes cujo processo foi consultado no período em estudo, n=77

Discussão

De todos os processos observados, 32% dos doentes novos da UICD tinham antibioterapia prescrita. Tratava-se de uma população envelhecida (80% tinha idade superior a 60 anos), não existindo predomínio claro de nenhum dos géneros.

O diagnóstico da infecção parece, em todos os casos, ter sido suportado pelos resultados dos meios complementares de diagnóstico efectuados, assim como os antibióticos prescritos parecem coerentes e consonantes com o tipo de infecção diagnosticada. Os ajustes terapêuticos efectuados posteriormente em 5 doentes podem ter surgido na sequência do agravamento da sua situação clínica ou da obtenção do resultado de exames complementares de diagnóstico adicionais, nomeadamente dados microbiológicos ou novos RX.

A análise do percurso dos 77 novos doentes internados na UICD motivou alguma preocupação. As 25 novas prescrições de antibióticos nos serviços de internamento, realizadas após transferência dos doentes da UICD, podem ser um indicador de que: os doentes permaneceram pouco tempo na UICD, insuficiente para o correcto diagnóstico da infecção previamente existente, ou os doentes permaneceram o tempo suficiente para adquirirem uma infecção associada aos cuidados de saúde.

A amostra em estudo (25 doentes) era limitada, não permitindo retirar muitas ilações relativas ao perfil de prescrição de antibióticos na UICD.

Conclusões

Tendo em conta a amostra utilizada, a prescrição de antibióticos na admissão do doente na UICD do Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca EPE parece ser coerente e cautelosa, não existindo abusos de prescrição, quer dos antibióticos de uso restrito, quer dos antibióticos de livre utilização.