

Estudio colaborativo multicéntrico para mejorar la atención de niños hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad

A multicenter collaborative to improve care of community acquired pneumonia in hospitalized children

Parikh K, Biondi E, Nazif J, et al.

Resumen

Introducción y objetivos: la Value in Inpatient Pediatrics Network (Red de Valor de Pacientes Pediátricos Hospitalizados) financió el estudio colaborativo Improving Care in Community Acquired Pneumonia (Mejora en la atención del paciente con neumonía adquirida en la comunidad –NAC–) destinado a promover el manejo basado en la evidencia de estos niños. Los objetivos fueron: aumentar el uso de antibióticos de espectro reducido, disminuir el uso de macrólidos y disminuir el tratamiento concurrente de neumonía y asma.

Métodos: los datos fueron recolectados a través de la revisión de historias clínicas del Departamento de Emergencias, internación y egresos. Los centros revisaron hasta 20 historias en cada uno de los 6 ciclos de 3 meses cada uno. Para evaluar el cambio, se utilizó como primer método el análisis de medias con límites de control 3- σ . El panel de expertos desarrolló un proyecto con medidas, objetivos e intervenciones. A través de seminarios en línea, se difundió un paquete de cambio con herramientas basadas en la evidencia para promover el uso adecuado de los antibióticos y llamar la atención sobre el codiagnóstico de asma y neumonía. Para motivar el cambio se utilizó el acompañamiento por pares y la evaluación comparativa periódica (benchmarking).

Resultados: se enrolaron 53 hospitales y 48 (91%) completaron el proyecto de 1 año (julio 2014 – junio 2015). Se revisaron en total 3802 historias clínicas; 1842 durante los ciclos basales y 1960 durante los ciclos pos-intervención. La mediana de uso de antibióticos de espectro reducido antes y después aumentó 67% en el DE, 43% en la internación y 25% al egreso. La mediana antes y después, del uso de macrólidos disminuyó en 22% en el DE y 27% en la internación. Se notó una disminución en el codiagnóstico de asma y NAC pero el cambio no fue sostenido.

Conclusiones: estrategias de bajo costo, que incluyen el trabajo colaborativo, la evaluación comparativa y el acompañamiento por pares, aumentaron el uso adecuado de antibióticos en un grupo diverso de hospitales para la atención de niños con NAC.

Palabras clave: Neumonía adquirida en la comunidad, asma, historia clínica, codiagnóstico, antibióticos, calidad de atención.