

HOSPITAL GENERAL J. M. RAMOS MEJIA

DIVISIÓN PEDIATRIA

CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE NEUMONÍAS AÑO 2002 / 2003

AUTORES

Dr. Schygiel, A., Díaz Macchioli, C., Lelli, L., Codina, A., Weis, I., Debiasi, A., Vattuone, V.

RESUMEN

Cumplimiento de Normas de Neumonías año 2002 / 2003

En el Servicio de Pediatría del Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía se analizó el cumplimiento de las Normas del uso de antibióticos en las neumonías, según los egresos hospitalarios, codificados por el Código Internacional de Enfermedades (C.I.E-10)

En el año 2002 el cumplimiento alcanzó el 95.85% y para el 2003 fue del 100%

INTRODUCCIÓN

En el Servicio de Pediatría los egresos hospitalarios, codificados por el Código Internacional de Enfermedades (C:I:E: 10) aumentaron casi un 20% en 2003 en relación al 2002. La patología respiratoria baja, representa un 58.9 %. Las Bronquiolitis representan un 27% y las Neumonías un 21%.

Dr. Adolfo Schygiel (Jefe de División del Servicio de Pediatría del Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.)

Dr. Carlos Díaz Macchioli (Pediatra de Planta Servicio de Pediatría Internación.)

Dra. Livia Lelli (Pediatra de Planta Servicio de Pediatría Internación.)

Dr. Alfredo Codina (Pediatra de Planta Servicio de Pediatría .)

Dr. Isaac Weis (Jefe de Internación)

Dra. Analía Debiasi (Jefe de Residentes año 2002.)

Dra. Verónica Vattuone (Jefe de Residentes año 2003)

OBJETIVOS

En este trabajo intentamos la revisión del cumplimiento de las normas en el uso de antibióticos en Neumonías teniendo en cuenta las consensuadas por los Comités de Infecciones y Neumonología de la Sociedad Argentina de Pediatría.

MATERIAL Y METODOS

En el Servicio de Pediatría contamos con una base de datos con los egresos hospitalarios codificados por el C:I:E: 10.

Los pacientes con diagnóstico de Neumonía, internados en la Unidad de Pediatría de este Hospital son medicados de acuerdo a normas establecidas dependiendo del grupo etéreo, forma clínica y patología de base.

Norma de medicación acorde a grupo etéreo.

Menor de 1 mes: Ampicilina + Gentamicina ó Cefotaxime

1 mes a 2 meses 29 días: Ampicilina + Gentamicina ó Ceftriaxona

3 meses a 4 años 11 meses 29 días: Ampicilina ó Amoxicilina (Cefuroxima en los medicados previamente con Amoxicicilina con mala evolución o desnutridos que no tengan esquema de tres dosis de vacuna antihemophilus en el primer año, si tienen vacunas completas se medican con Ceftriaxone.)

Mayor de 5 años: Penicilina o Ampicilina.

Norma de medicación acorde a forma clínica o patología de base.

Síndrome coqueluchoide o forma atípica: Macrólidos

Neumonía intrahospitalaria: Cefotaxime + Amikacina

Neumonía en paciente HIV+: Ceftriaxona

Etiología Viral confirmada por virológico: Sin medicación antibiótica

CUMPLIMIENTO DE

MENORES DE UN MES	3
1 MES A 3 MESES	17
DE 3 MESES A 5 AÑOS	106
MAYORES DE 5 AÑOS	17
TOTAL	143

NORMAS AÑO 2002

CLASIFICACION POR GRUPOS ETAREOS

Tabla N° 1

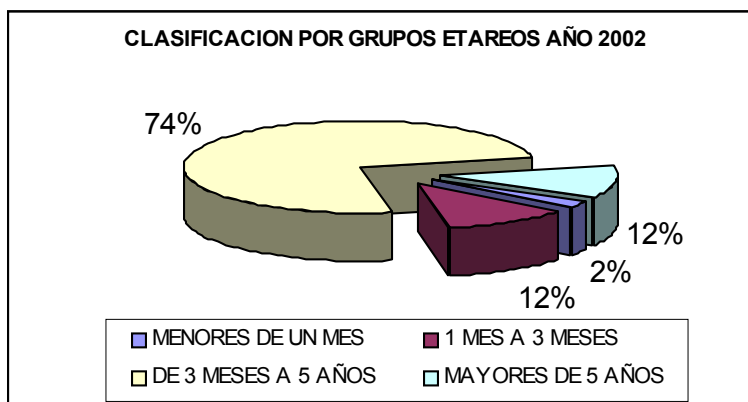


Gráfico Nº 1

CLASIFICACION POR GRUPOS ETAREOS Y FORMAS CLINICAS

MENOR DE 1 MES

FORMA CLINICA	Nº CASOS	MEDICACION	VARIACION	CUMPTO
COMUNIDAD	1	Ampic+genta		Correcto
COQUELUCHOIDE	2	Macrolidos		Correcto
TOTAL	3			

DE 1 MES A 3 MESES

FORMA CLINICA	Nº CASOS	MEDICACION	VARIACION	CUMPTO
COMUNIDAD	11	Ampic+genta	*2Ampicilina	Correcto
SUBTOTAL	13			
COQUELUCHOIDE	2	Macrolidos		Correcto
INTRAHOSPITALARIA	2	Cefotax+amika		Correcto
TOTAL	17			

*no cumplieron con la norma

DE 3 MESES A 5 AÑOS

FORMA CLINICA	N° CASOS	MEDICACION	VARIACION	CUMPTO
COMUNIDAD	55	Ampicilina	1 Ampi/genta	Correcto
			*1Penicilina	Incorrecto
			24 Cefuroxima	Correcto
SUBTOTAL	81			
ATIPICA	2	Macrolidos		
INTRAHOSPITALARIA	8	Cefotax+amika		
EN PTE H.I.V.	2	Ceftriaxona		
VIRAL	13	S/medicación		
TOTAL	106			

*no cumplió con la norma

MAYORES DE 5 AÑOS

FORMA CLINICA	N° CASOS	MEDICACION	VARIACION	CUMPTO
COMUNIDAD	7	Penicilina	*3 Cefuroxima	Correcto
SUBTOTAL	10			
COQUELUCHOIDE	6	Macrolidos		Correcto
INTRAHOSPITALARIA	1	Cefotax+amika		Correcto
TOTAL	17			

*no cumplieron con la norma

CUMPLIMIENTO DE NORMAS NEUMONÍAS AÑO 2003

NEUMONÍAS CLASIFICACION SEGÚN GRUPOS ETAREOS

MENOR DE 1 MES	9
DE 1 MES A 3 MESES	15
DE 3 MESES A 5 AÑOS	145
MAYORES DE 5 AÑOS	20
TOTAL	189

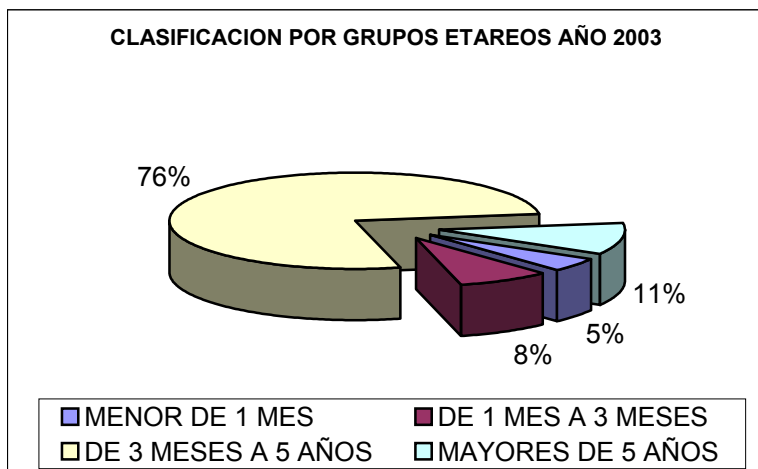


Gráfico Nº 2

CLASIFICACION SEGÚN GRUPO ETAREOS Y FORMAS CLINICAS

MENORES DE 1 MES

FORMA CLINICA	Nº CASOS	MEDICACION	CUMPTO
COMUNIDAD	4	Cefotaxime	Correcto
SIND. COQUELUCHOIDE	2	Claritromicina	Correcto
VIRAL	3	Sin antibiótico	Correcto
TOTAL	9		

DE 1 MES A 3 MESES

FORMA CLINICA	Nº CASOS	MEDICACION	CUMPTO
COMUNIDAD	4	Ceftriaxona	Correcto
SIND. COQUELUCHOIDE	4	Claritromicina	Correcto
INTRAHOSPITALARIA	3	Cefotaxime + Amika	Correcto
VIRAL	4	Sin antibiótico	Correcto
TOTAL	15		

DE 3 MESES A 5 AÑOS

FORMA CLINICA	Nº CASOS	MEDICACION	VARIACION	CUMPTO
COMUNIDAD	87	Ampicilina	2 rota a ceftriaxona	Correcto
	9	Cefuroxima	Previa con ampicilina	Correcto
	9	Ceftriaxona	Previa con ampicilina	Correcto
	2	Ceftriaxona+ Amika	Neutropenia	Correcto
SUBTOTAL	107			
NEUMONITIS	11	Claritromicina		Correcto
INTRAHOSPITALARIA	8	Cefotaxime + Amika		Correcto
NEUMONIA + H.I.V.	4	Ceftriaxona		Correcto
NEUMONIA VIRAL	15	Sin antibióticos		Correcto
TOTAL	145			

MAYORES DE 5 AÑOS

FORMA CLINICA	Nº CASOS	MEDICACION	VARIACION	CUMPTO
COMUNIDAD	16	Penicilina		Correcto
	2	Cefuroxima	Amoxicilina ambulatorio	Correcto
	1	Ceftriaxona	Asociado con diabetes	Correcto
	1	Ceftriaxona	Neumococo resistente	Correcto
SUBTOTAL	20			
NEUMONITIS	2	Claritromicina		Correcto
NEUMONIA+ HIV	1	Ceftriaxona		Correcto
N. CON DERRAME	2	Ampicilina IBL		Correcto
N. CON ABSCESO	1	Ampicilina IBL		Correcto
TOTAL	26			

CONCLUSIONES

Durante el año 2002 el cumplimiento de normas de antibiòticoterapia en Neumonías alcanzó un porcentual del 95.85 %, mientras que para el año 2003 fue del 100%.

Este trabajo que consistió en una revisión de los egresos durante los años 2002/2003, fue posible gracias a la creación en el Servicio de una Base de Datos, con los diagnòsticos de alta realizada por profesionales médicos según el Código Internacional Enfermedades (C.I.E.-10).

Alcanzar el máximo de cumplimiento en las normativas nos permite un uso racional de los insumos, como asimismo la realización de un presupuesto por programas mas ajustados.

El uso correcto de los antibiòticos disminuye la aparición de resistencia bacteriana a los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

CONSENSO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS BAJAS

Sociedad Argentina de Pediatría S.A.P.(Sociedad Argentina de Pediatría)

Año 1996

CRITERIOS DE ATENCION- Hospital de Pediatría “ Prof. Dr. Juan P. Garrahan”

Año 2000