



Indicadores de Segurança do Paciente – Medicamentos

Título	Porcentagem de pacientes com pneumonia comunitária que recebem terapia antibiótica em concordância com diretrizes
Fonte	New South Wales Therapeutic Advisory Group Inc (NSW TAG) e Clinical Excellence Commission (CEC) - Austrália.
Definição	Número de pacientes com pneumonia comunitária que recebem terapia antibiótica em concordância com diretrizes, como porcentagem do número de pacientes com pneumonia comunitária na amostra.
Nível Informação	Processo
Dimensão da Qualidade	Escolha apropriada; uso seguro e efetivo
Numerador	Número de pacientes com pneumonia comunitária que recebem terapia antibiótica em concordância com diretrizes.
Denominador	Número de pacientes com pneumonia comunitária na amostra.
Definição de Termos	<p>Pacientes com pneumonia comunitária se refere a pacientes de todas as idades que se apresentem ao serviço de emergência ou sejam internados diretamente no hospital com esta doença. Os pacientes que se apresentam ao serviço de emergência podem ser subsequentemente internados no hospital ou transferidos de volta para a comunidade para cuidados ambulatoriais.</p> <p>Terapia antibiótica em concordância com diretrizes se refere à concordância com a última versão do "Therapeutic Guidelines: Antibiotic" (Expert writing group, 2006). Em alguns hospitais, padrões locais de infecção e resistência podem justificar o uso de diretrizes diferentes das contidas no "Therapeutic Guidelines: Antibiotic". Neste caso, as diretrizes produzidas localmente devem ser baseadas em evidências, desenvolvidas sistematicamente e aprovadas para uso local por uma "Comissão de Farmácia e Terapêutica" do hospital, de modo a constituírem uma alternativa adequada ao "Therapeutic Guidelines: Antibiotic".</p>
Racionalidade	A prescrição de antibióticos em pacientes com pneumonia comunitária frequentemente não é feita em concordância com as diretrizes australianas (Maxwell et al., 2005). Em adultos, escores de gravidade da doença, tais como os critérios CURB-652 (Lim et al., 2003), ou modelos prognósticos, como o Índice de Gravidade da Pneumonia (Pneumonia Severity Index — PSI) (Fine et al., 1997), podem ser usados para ajudar a determinar a escolha adequada de antibióticos e determinar quais pacientes podem ser candidatos ao tratamento ambulatorial (Mandell et al., 2007). Em crianças, a escolha adequada de antibióticos geralmente é determinada após considerações sobre a idade e a gravidade clínica avaliada (Expert writing



	<p>group, 2006).</p> <p>O manual "Therapeutic Guidelines: Antibiotic" (Expert writing group, 2006) é um conjunto de diretrizes baseadas em evidências desenvolvidas sistematicamente para a prescrição de antibióticos na Austrália. Além de incluir recomendações para populações gerais de pacientes, são apresentadas recomendações específicas sobre o tratamento antibiótico da pneumonia comunitária em: populações de algumas regiões da Austrália tropical; pacientes em áreas rurais e remotas; pacientes com risco de infecção por <i>Burkholderia pseudomallei</i> e <i>Acinetobacter baumannii</i>; pacientes com bacilos Gram-negativos no escarro/sangue; pacientes com hipersensibilidade à penicilina.</p>
Ajuste de Risco	
Estratificação	
Interpretação	<p>Este indicador avalia a efetividade de processos que estimulam a seleção antibiótica adequada em pacientes com pneumonia comunitária.</p> <p>Coleta de dados para monitoramento local: amostra - amostragem aleatória de pacientes que se apresentem com pneumonia comunitária durante o período de um mês. Aleatória significa que todos os pacientes têm probabilidade igual de serem incluídos na avaliação. Devem ser incluídos pacientes adultos, pediátricos e neonatais.</p> <p>O tamanho recomendado da amostra, com base em trabalho internacional é (CMS & The Joint Commission, 2007) de: 81 pacientes por mês, quando o número médio mensal de pacientes com pneumonia comunitária for de 401 ou mais; 20% dos pacientes com pneumonia comunitária por mês, quando o número médio mensal de pacientes com pneumonia comunitária for de 100 a 400; 20 pacientes com pneumonia comunitária por mês, quando o número médio mensal de pacientes com pneumonia comunitária for de 20 a 99; todos os pacientes com pneumonia comunitária por mês, quando o número médio mensal de pacientes com pneumonia comunitária for menor que 20.</p> <p>A metodologia recomendada é a revisão de prontuário, incluindo registros do setor de emergência.</p> <p>Este indicador pode ser adequado para a comparação entre hospitais. Neste caso, as definições, os métodos de amostragem e as diretrizes para auditoria e notificação devem ser acordados previamente em consulta com a agência coordenadora.</p> <p>Certas vezes pode haver razões clínicas para a prescrição de um antibiótico diferente daquele recomendado nas diretrizes. A determinação retrospectiva dessas circunstâncias é complicada e requer julgamento clínico. Como isso provavelmente se aplica a um pequeno número de pacientes, tais instâncias são ignoradas. Quando há preocupação quanto aos resultados, pode ser adequado examinar esses detalhes com mais atenção.</p>



	A escolha da terapia antibiótica e do local de tratamento deve ser guiada por uma avaliação objetiva da gravidade da pneumonia.
Fonte de Dados	Prontuários dos pacientes
Bibliografia	<ol style="list-style-type: none">1. Maxwell DJ, McIntosh KA, Pulver LK, Easton KL. Empiric management of community-acquired pneumonia in Australian emergency departments. <i>Medical Journal of Australia</i> 2005; 183:520-24.2. Lim WS, van der Eerden MM, Laing R, et al. Defining community acquired pneumonia severity on presentation to hospital: an international derivation and validation study. <i>Thorax</i> 2003; 58:377-82.3. Fine MJ, Auble TE, Yealy DM, et al. A prediction rule to identify lowrisk patients with community-acquired pneumonia. <i>New England Journal of Medicine</i> 1997; 336:243-50.4. Mandell LA, Wunderink RG, Anzueto A, et al. Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society consensus guidelines on the management of community-acquired pneumonia in adults. <i>Clinical Infectious Diseases</i> 2007; 44:S27-72.5. Expert writing group. <i>Therapeutic Guidelines: Antibiotic</i>, 2006.6. <i>Specifications Manual for National Hospital Quality Measures (Specifications Manual) version 2.3: Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) and The Joint Commission</i>, 2007.7. <i>Medication Safety Self Assessment for Australian Hospitals: Institute for Safe Medication Practices (Adapted for Australian use by the NSW Therapeutic Advisory Group and the Clinical Excellence Commission)</i>, 2007.8. <i>Indicators for Quality Use of Medicines in Australian Hospitals: NSW Therapeutic Advisory Group</i>, 2007. [capturado 06 fev. 2009]. Disponível em: http://www.cec.health.nsw.gov.au/moreinfo/PIMS_QUM.html#moi