

IX Congreso Nacional de
ATENCIÓN FARMACÉUTICA
TOLEDO
15-17 de octubre de 2015

La **atención farmacéutica**
ante el reto de la **cronicidad**



ATENCIÓN FARMACÉUTICA MEDIANTE VALIDACIÓN ASISTIDA CON EL PROGRAMA INFORMÁTICO ALTO® EN 18 HOSPITALES

García Marco D, Martínez Camacho M*, Fernández Ruiz-Morón A**, Sanz Marquez S***, Ibáñez Zurriaga A****, Lara Cátedra C*****.
davidgarciamarco@gmail.com

Servicio de Farmacia: Hospital Nacional de Paraplégicos (Toledo), *Hospital Virgen del Valle (Toledo), **H Clínico Madrid, ***H Fundación Alcorcón, ****H La princesa Madrid, *****H La Paz Madrid.

COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO
HOSPITAL VIRGEN DEL VALLE
Ctra. de Cobisa s/n. 45071 Toledo.
Teléfono 925 269200



H Clínico Universitario Madrid
H Fundación Alcorcón
H La princesa
H La Paz

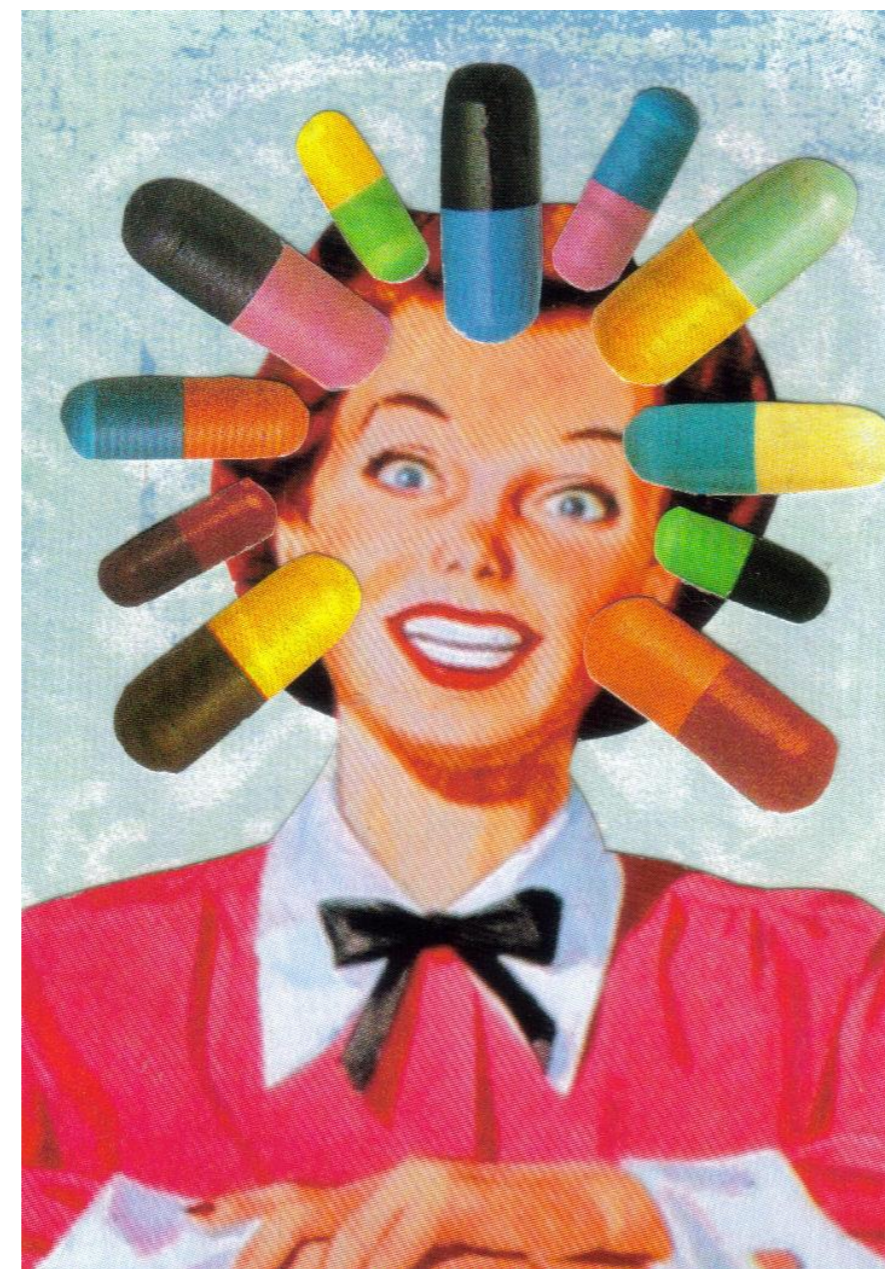
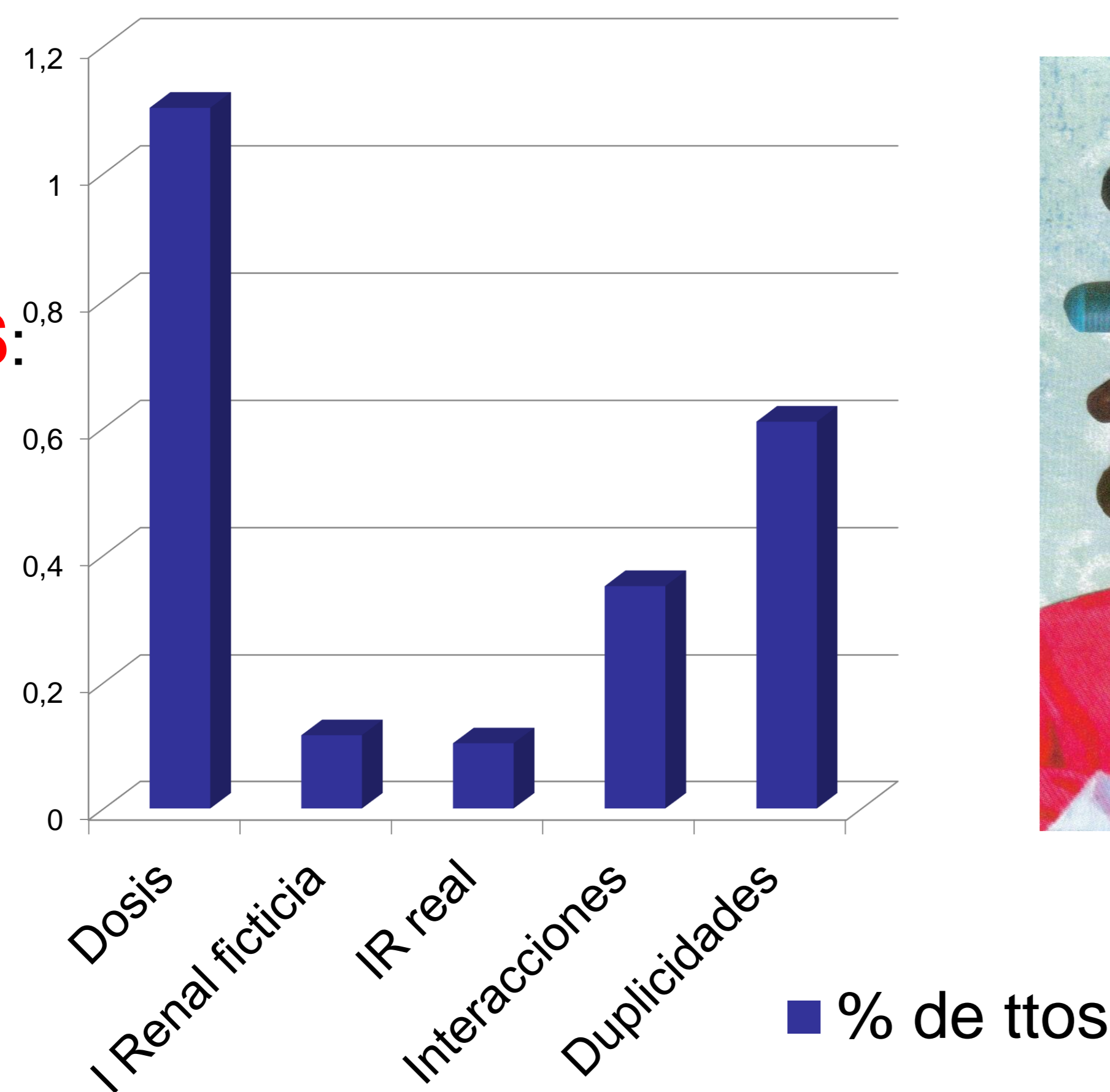


OBJETIVO: Analizar las intervenciones farmacéuticas con el realizadas con apoyo del programa informático ALTO® en sus dos primeros meses.

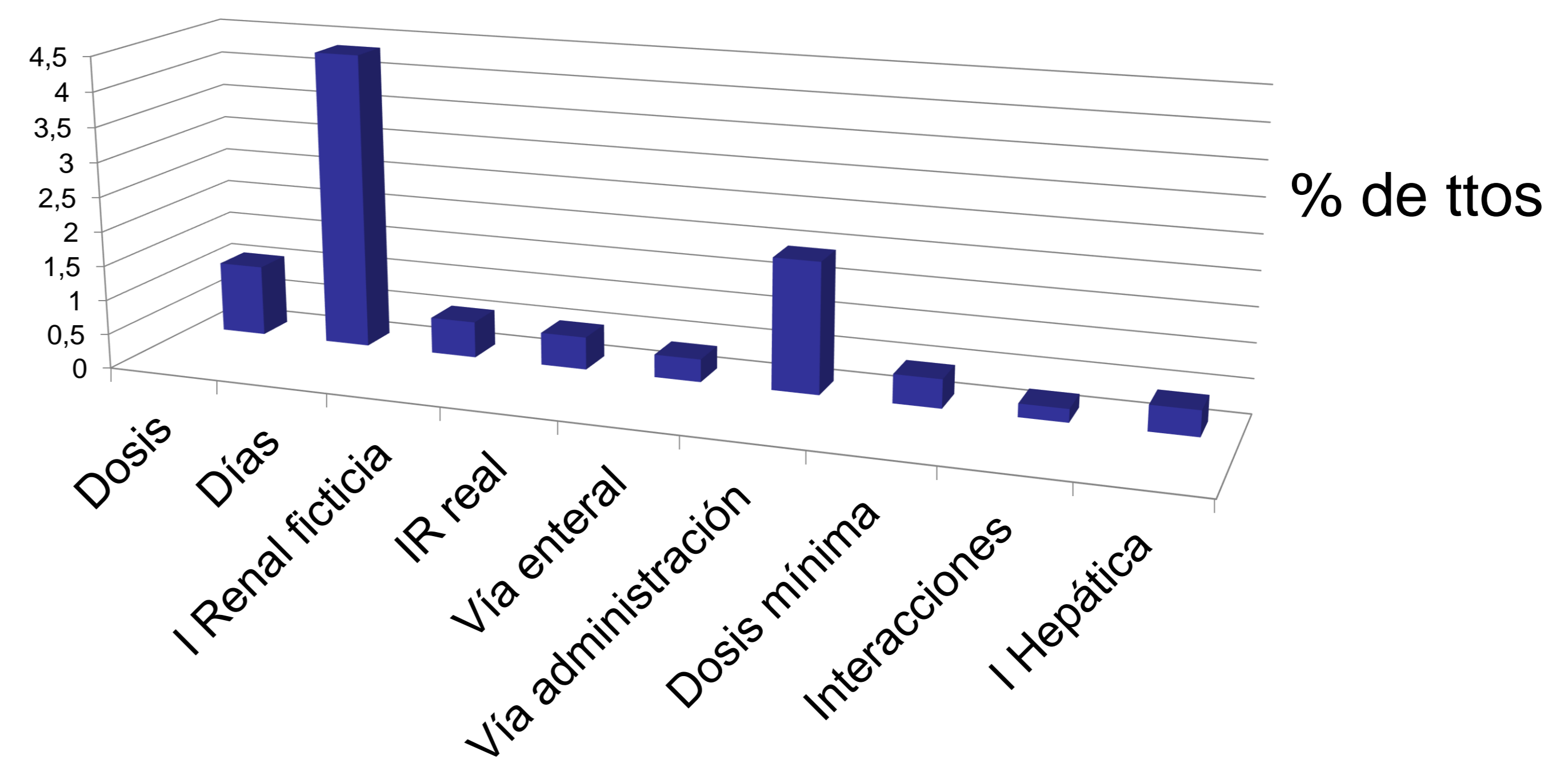
MÉTODO: 21 hospitales están interesados en implantar la validación asistida, y 18 la utilizan en los meses de mayo y junio de 2015. El Programa ALTO® es un sistema de validación asistida de tratamientos farmacológicos que analiza: Dosis (por medicamento, principio activo, vía de administración y edad en niños, adultos, ancianos); Días alarmantes; Vías de administración por principio activo y por medicamento de uso humano; Insuficiencia Renal (con valor de creatinina o sin ella en función sólo de la edad); Insuficiencia Hepática; Interacciones; Medicamentos por vía enteral; Duplicidad y Dosis mínima. La base de datos del programa ALTO® versión 1 contiene casi 900.000 datos con información clínica

RESULTADOS: Participaron **18 hospitales** en la validación asistida informáticamente, se analizaron **467.062 tratamientos** correspondientes a **52.288 pacientes**. El programa detectó **10.662 alertas (2,28% de los tratamientos)** y 53.431(11,44%) indicaciones de que se debía revisar el tratamiento por problemas menores. Las alertas de dosis fueron 5.151 (1,10%), de insuficiencia renal con creatinina 486 (0,10%) y sin creatinina 546 (0,11%), de interacciones 1641 (0,35%), y de duplicidades 2848 (0,60%).

ALERTAS:



REVISAR:



El programa ALTO® indica que se debía revisar, por considerar que existía un problema menor, 4.819 (1,03%) tratamientos por la dosis, 20.184 (4,32%) tratamientos por su duración, en su mayoría para realizar terapia secuencial, 2215 (0,47%) por insuficiencia renal real, y 2.456 (0,53%) por insuficiencia renal teórica en base a la edad, 1547 (0,33) por administrarse por vía enteral, 8.885 (1,90%) por una vía de administración no adecuada, 1.955(0,41%) por una dosis baja, 902 (0,19%) por interacciones de menor importancia, y por insuficiencia hepática 1.737 (0,37%). Es necesario ir depurando los algoritmos de decisión para optimizar las alertas y especialmente los tratamientos a revisar. Con el apoyo de este sistema virtual se incrementa de forma muy importante las intervenciones del farmacéutico. Los 18 hospitales pudieron implantar este sistema, con programas informáticos y niveles asistenciales diferentes. El programa ALTO® tarda una media de 6 minutos en analizar 300 pacientes

CONCLUSIONES: Un alto porcentaje de las posibles intervenciones del farmacéutico pasan desapercibidas por la falta de tiempo. La validación asistida para los farmacéuticos es necesaria en el momento actual. El programa ALTO® funciona adecuadamente en diferentes entornos hospitalarios, haciendo más eficiente la labor del farmacéutico. Es necesario mejorar la precisión y nivel de importancia de los errores detectados

Panel electrónico patrocinado por:

