

SEGUIMIENTO DE UN PROGRAMA DE CONCILIACIÓN AL ALTA EN EL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO

Martorell C¹, Torre I^{1,2}, Modamio P¹, Lastra CF¹, Mariño EL¹

¹Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia. Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona. Avda. Joan XXIII s/n, 08028, Barcelona. <http://www.ub.edu/farcli/web.pmodamio@ub.edu>

²Fundación Hospital Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet

OBJETIVOS

Valorar si la realización de la conciliación al alta es útil para evitar discrepancias en el informe al alta de pacientes crónicos complejos (PCC) así como analizar el grado de aceptación de las recomendaciones realizadas al médico de cabecera a través del informe de conciliación.

METODOLOGÍA

Estudio observacional retrospectivo que incluyó a los PCC ingresados y dados de alta entre marzo y mayo de 2015 y a los que se les realizó informe de conciliación al alta. A partir de la historia clínica y una entrevista con el paciente, familiar y/o cuidador se obtuvieron, además de datos demográficos, el plan de medicación completo y actualizado para cada paciente. A partir de estos datos se elaboró el informe de conciliación de la medicación al alta comparándose la medicación que el paciente tenía prescrita en el plan terapéutico con la que constaba en el informe al alta y observando si había discrepancias y si estas estaban justificadas o no.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

- ✓ Pacientes incluidos en el estudio: 38 (18 hombres, edad media de $81 \pm 8,4$). En 21 de ellos se encontró al menos una discrepancia no justificada
- ✓ Total de discrepancias no justificadas en el informe al alta (errores de conciliación, EC): 85
- ✓ Tipos (Figura 1): omisión (36,4%), diferente dosis, vía o frecuencia de administración (32,9%) comisión (24,7%) prescripción incompleta (3,5%) interacción (1,2%) duplicidad (1,2%)
- ✓ Grupos terapéuticos con mayor número de EC: N02B (12/85) A02B (8/85) R03A y N02A (6/85)
- ✓ Discrepancias no justificadas aceptadas: 14/85
- ✓ Recomendaciones al médico de cabecera (Figura 2): 27; implican a 19 pacientes
- ✓ Principales tipos de recomendaciones: valoración de la desprescripción de un fármaco (14/27) adición de otros al plan terapéutico (4/27)
- ✓ Número de recomendaciones aceptadas: 4.

EC según tipología

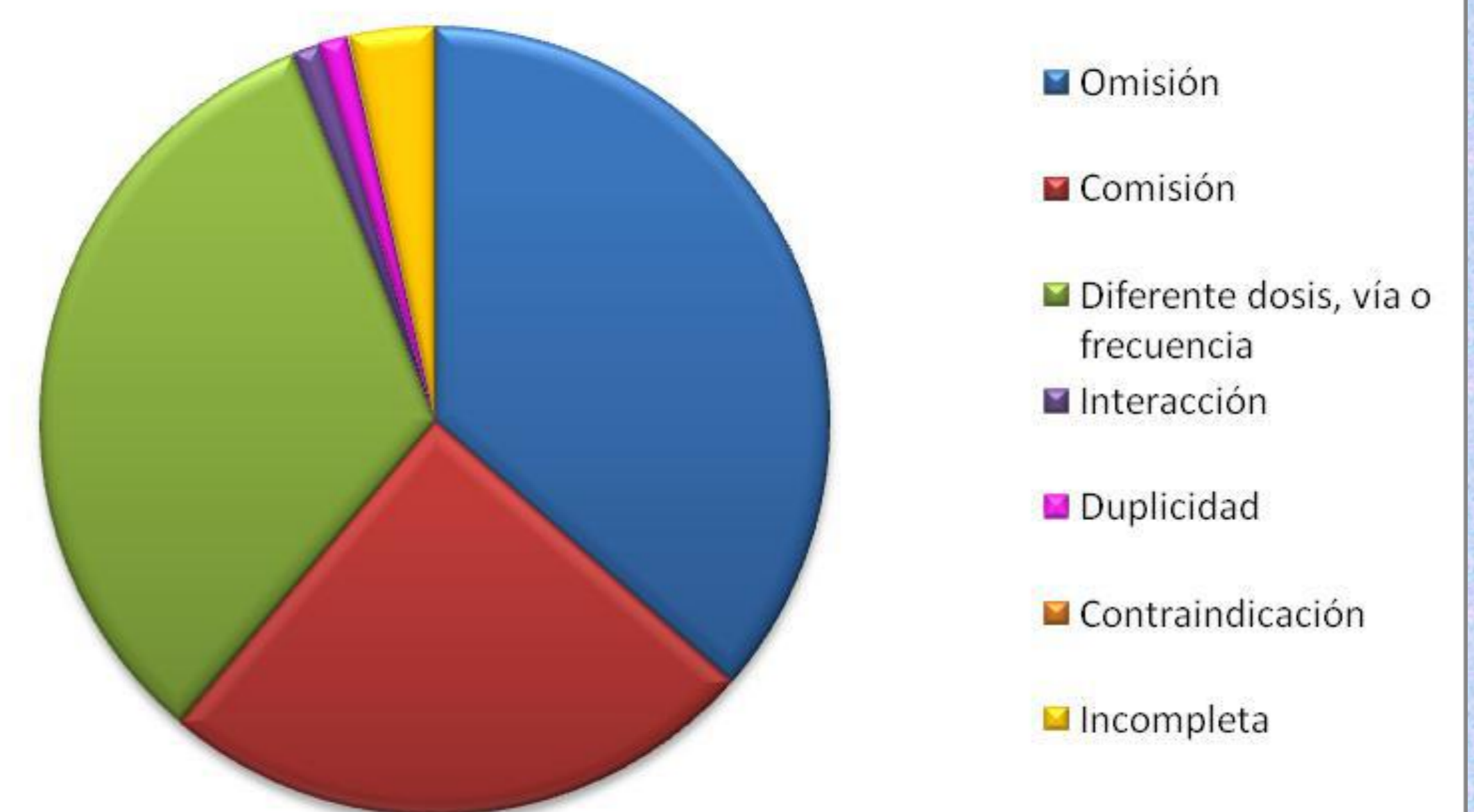


Figura 1.- Errores de conciliación según tipología

Recomendaciones

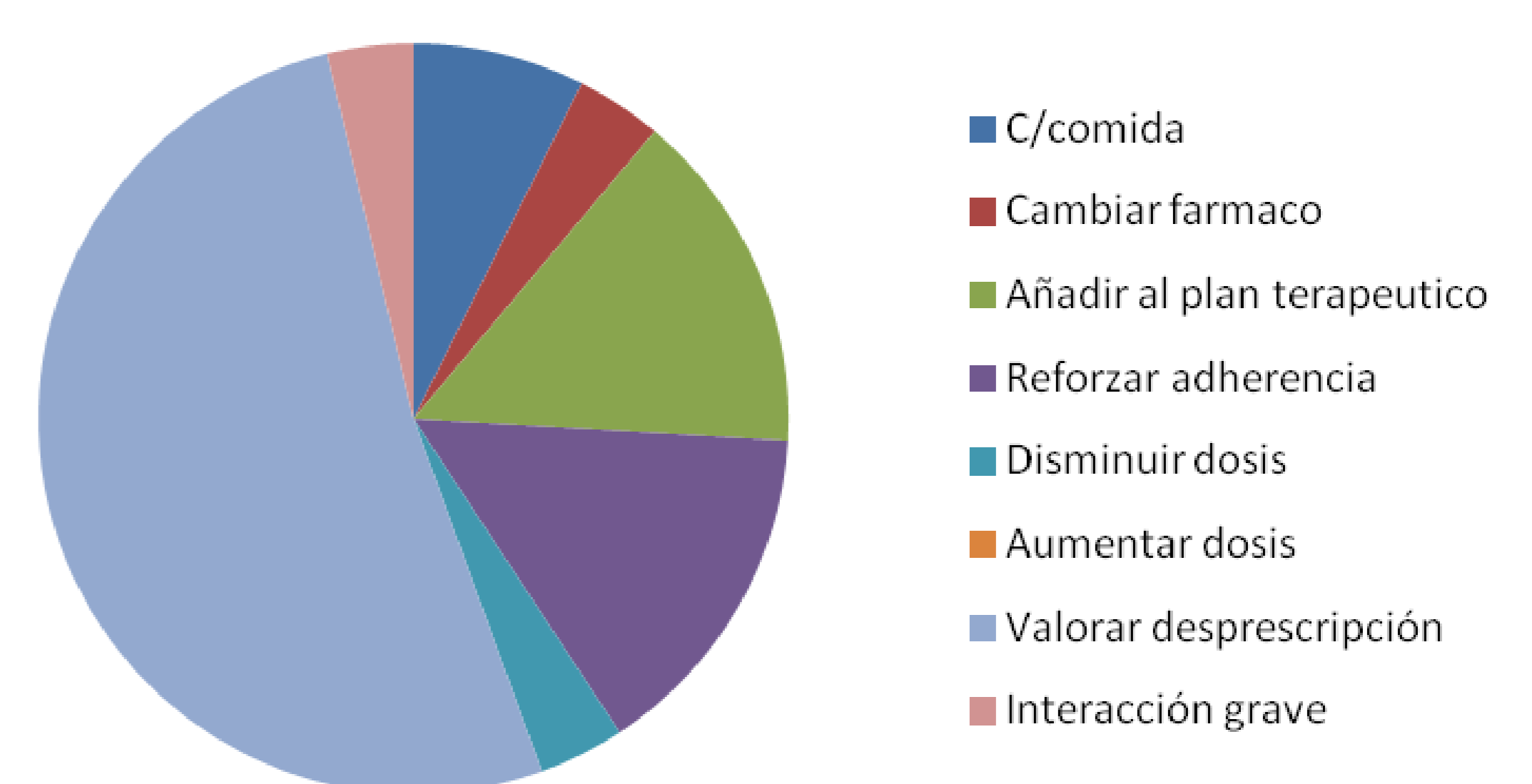


Figura 2.- Tipo de recomendaciones realizadas

CONCLUSIONES

La conciliación de la medicación al alta es de ayuda para poder detectar discrepancias que se pueden producir en los informes al alta de los pacientes, pero hace falta más implicación por parte del personal médico para que se consideren los errores de conciliación antes de que lleguen al paciente. También sería deseable una mejora en la continuidad asistencial.