



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

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



ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN CENTROS SOCIOSANITARIOS: ANÁLISIS DE INTERVENCIONES REALIZADAS POR UN FARMACÉUTICO ESPECIALISTA



Martín Alcalde E, Blanco Crespo M, Horta Hernández A
Servicio de Farmacia; Hospital Universitario de Guadalajara



emalcalde@sescam.jccm.es

OBJETIVO:

Dentro de un modelo de Atención Farmacéutica Especializada (AFE) desarrollado en pacientes institucionalizados, la **integración del farmacéutico en el equipo interdisciplinar**, es imprescindible para analizar las prescripciones y potenciar el uso racional de los medicamentos. El objetivo es **analizar las intervenciones llevadas a cabo por un farmacéutico especialista (FE) tras su integración en el equipo asistencial de dos CSS.**

MÉTODO:

Estudio retrospectivo realizado en dos CSS en los que se integró el FE en los equipos asistenciales. Se analizaron las intervenciones farmacéuticas (IF) realizadas desde Enero de 2014 hasta Junio de 2015 y los PRMs detectados. Tras la implantación de la prescripción electrónica a través del programa Farmatools®, se estableció una sistemática de trabajo para adecuar la medicación a las condiciones del paciente y realizar un seguimiento farmacoterapéutico. El FE interviene:

Durante el ingreso: Dentro de la valoración integral del paciente, realiza una revisión completa del tratamiento, valorando criterios de indicación, adecuación, efectividad, seguridad y disponibilidad del tratamiento.

Durante su estancia en el CSS: validación de las órdenes médicas cuando hay cambios de tratamiento; cambio en la situación clínica del paciente.

Los Problemas relacionados con la medicación (PRM) detectados, así como, las intervenciones realizadas y su grado de aceptación por parte del médico se registraron en el programa Farmatools®. Los PRM se clasificaron según el Tercer Consenso de Granada.

RESULTADOS:

Se realizó el seguimiento farmacoterapéutico a 180 residentes. 63% mujeres y 37% hombres. La mediana de edad fue 89 (62-107). La media de medicamentos por paciente fue $9 \pm 3,59$. De los pacientes en seguimiento, 151 (83,9%) presentaron algún tipo de PRM. Se detectaron 224 PRM: 77 (34%) dosis, pauta y/o duración no adecuada; 53 (24%) errores en la prescripción; 26 (12%) Administración errónea; 39 (17%) medicamento innecesario, monitorización; 10 (5%) problema de salud insuficientemente tratado; 19 (8%) Otras causas. El nº total de IF realizadas fueron 279 (media IF/paciente: $1,85 \pm 1,28$): cambio de medicamento (20%); modificación de dosis, frecuencia, forma farmacéutica (24%); suspensión del medicamento (18%); cumplimentación orden médica errónea (25%); Otros (13%). El grado de aceptación de las IF fue 90,1%.

CONCLUSIONES:

El perfil de pacientes de estos CSS es el de un **paciente polimedcado, con una elevada incidencia de PRMs**. El **grado de aceptación** de las IF propuestas fue **elevado**. El establecimiento de programas de AFE, con la integración del FE en los equipos asistenciales permite la detección y resolución de éstos, mediante el seguimiento y revisión farmacoterapéutica.

Panel electrónico patrocinado por:

