

OBJETIVOS:

1. Cuantificar y describir las intervenciones realizadas en pacientes ingresados con insuficiencia renal (IR)
2. Determinar su grado de aceptación
3. Describir los medicamentos y servicios implicados.

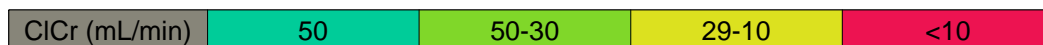
MÉTODOS:

- **Diseño de estudio:** Estudio retrospectivo

Periodo del estudio: Año 2014

- **Criterios de inclusión:** Pacientes ingresados con IR (CICr < 50 mL/min, según Cockcroft-Gault) y que estaban en tratamiento con medicamentos que precisaban ajuste posológico en base a la función renal.

- **Circuito:** Se introdujeron en Farmatools®, notas informativas de ajuste posológico, según cuatro subgrupos:

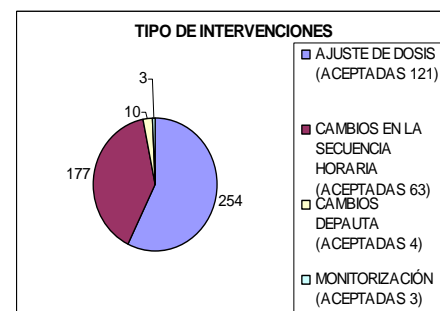
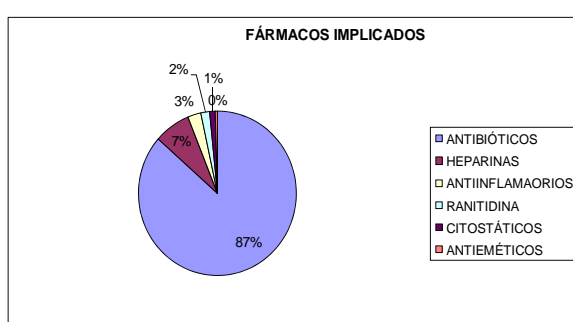
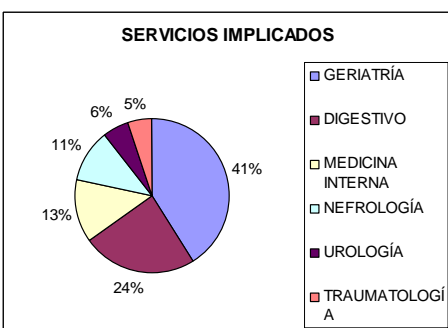


- La integración del peso y creatinina del paciente en el módulo de prescripción permiten el cálculo automatizado del CICr según la fórmula de Cockcroft-Gault. En la validación farmacéutica se identifica a los pacientes con IR susceptibles de intervención y se revisa su historia.

- Las **recomendaciones** se comunicaron por vía telefónica y/o por escrito al médico prescriptor mediante una nota en Farmatools®.

- La **aceptación de las recomendaciones** se definió como la modificación y/o suspensión del tratamiento en un plazo de 48 h tras su realización.

RESULTADOS: Nº Intervenciones: 444 (43% aceptadas) Nº Pacientes :341 → 1.3 Intervenciones/ paciente
Edad media: 81 años (25-101).



CONCLUSIONES:

- ❖ La integración de los datos analíticos, antropométricos y pautas posológicas recomendadas en el módulo de Farmatools® facilitan el ajuste de dosis en IR.
- ❖ La colaboración médico-farmacéutico optimiza la seguridad terapéutica del paciente.
- ❖ La mayoría de las intervenciones se realizaron en pacientes a cargo de Geriatría, dado que la función renal en pacientes de edad avanzada está más deteriorada.
- ❖ Los antibióticos han sido el grupo terapéutico en el que más se ha intervenido y con mayor grado de aceptación.