

CONCILIACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA: PROCEDIMIENTOS Y FORMULARIOS INTEGRADOS LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

*Martí Gil C, Mulet Alberola A, Escudero Brocal A, Barreira Hernández D,
López Martínez R, Barreda Hernández D.

Servicio de Farmacia Hospitalaria. *Dirección de Gestión y Servicios Generales-Área de Tecnologías de la Información. Hospital Virgen de la Luz. Cuenca.

Objetivo: Ante la implantación de la Historia Clínica Electrónica (HCE), "Proyecto Mambrino XXI" (MXXI), en nuestro centro, nos planteamos desde el Servicio de Farmacia Hospitalaria (SFH), diseñar un Formulario que permitiera al farmacéutico registrar la mejor historia farmacoterapéutica (HFT) posible al ingreso, para que ésta pudiera estar disponible para todo el personal sanitario del hospital, dentro de la HCE única del paciente, y en un futuro, para todos los profesionales sanitarios de Castilla-La Mancha. Por tanto, el propósito del presente trabajo consiste en describir los Procesos, Procedimientos y Formularios de una aplicación informática para facilitar el proceso de conciliación farmacoterapéutica (CF) en las transiciones asistenciales.

Método: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica para actualizar los impresos en formato papel incluidos en el Procedimiento Normalizado de Trabajo de Atención Farmacéutica (AF) del SFH, empleados por el farmacéutico en la CF. Para ello, se realizó una búsqueda en *Pubmed-Medline* y en literatura gris (comunicaciones a congresos). Además, se consultaron recursos bibliográficos electrónicos de diferentes organismos que trabajan en el campo de seguridad del paciente (*Massachusetts Coalition for the Prevention of Medical Errors, American Society of Health-System Pharmacists, Grupo Faster. Farmacia Asistencial en Urgencias*). Posteriormente, se consensuaron en una reunión del SFH los campos del nuevo Formulario de CF y se solicitó la colaboración del equipo del Servicio de Informática encargado de la implantación de MXXI.

Resultados: Se desarrollaron dos tipos de Formularios para el registro de la HFT:

Formulario 1: "HFT Ingreso"

a) Datos generales y medicación crónica (MC)

- Identificación del paciente (número de historia clínica, nombre, apellidos, edad, fecha de ingreso). Estos datos figuran en la cabecera del informe, junto con los correspondientes logotipos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y del centro sanitario.
- Motivo de consulta y diagnóstico ingreso- juicio clínico (campo libre).
- Alertas (botón de acción): historia de alergias, intolerancias y/o reacciones adversas medicamentosas visible para todos los profesionales, en la pantalla inicial.
- Fuente de información MC (campo multifunción): paciente, familiar/cuidador, informe de urgencias, informe de alta hospitalización, Turriano@/Médico de Atención Primaria, centro sociosanitario/residencia, otros.
- MC(campo libre y textos predefinidos): nombre/principio activo/ dosis/ pauta posológica/ vía administración/ recomendación farmacoterapéutica durante el ingreso

b) Otros tratamientos (opción *check* y campo libre): oxígeno domiciliario, medicación si precisa, tratamiento/s previo/s, hábitos de automedicación (medicamentos *over-the-counter*,...), fitoterapia u homeopatía, observaciones.

Al final del Formulario, consta el nombre del facultativo del SFH que elabora el informe, hora y fecha.

Formulario 2: "Informe medicamentos alta" (IMA).

Interconexión con el programa de información farmacoterapéutica Infowin® de modo que quede archivado en la HCE.

Conclusión: El establecimiento de un Formulario específico de HFT permite mejorar la calidad de los registros de MC. Disponer de registros sanitarios electrónicos compartidos y accesibles por el personal sanitario mejora la comunicación, coordinación e interoperabilidad de los sistemas de información de Atención Primaria y Especializada. La CF ofrece al farmacéutico una oportunidad para el desarrollo de una AF integral centrada en el paciente, de forma sistematizada, continuada y documentada.

Conflicto de intereses: Ninguno.