

¿ES NECESARIA LA CONCILIACIÓN EN NUESTRO SERVICIO DE URGENCIAS?

Manzano Lista F.J, Mateos Rubio J, Labrador Andújar N, Bustos Morell C, Martínez Sesmero J.M, Moya Gómez P.

Hospital Virgen de la Salud, Servicio de Farmacia, Toledo, España.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de urgencias hospitalarios (SUH) son puntos críticos en la asistencia a los pacientes, generándose en ellos gran número de PRM evitables, muchos derivados de la falta de conciliación y adecuación a la guía farmacoterapéutica del hospital (GFTH).

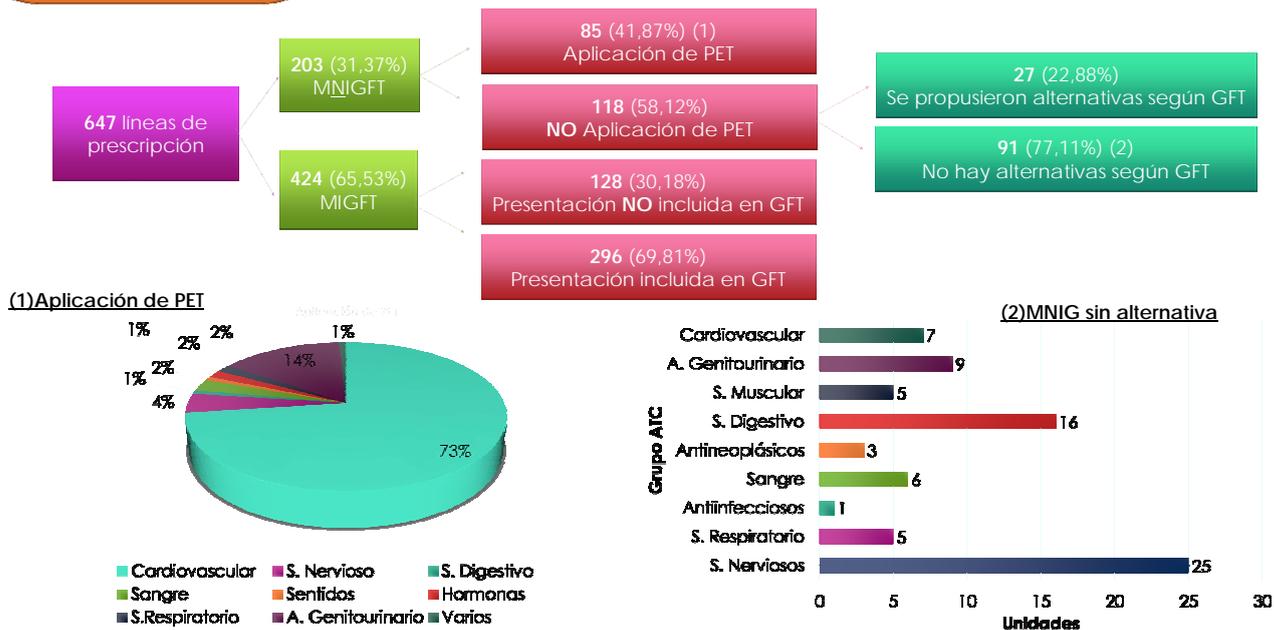
OBJETIVOS

Analizar las necesidades de conciliación de la medicación en el SUH de un hospital de tercer nivel mediante el análisis de las intervenciones farmacéuticas (IFs) realizadas desde el servicio de farmacia. Conocer los grupos terapéuticos implicados en dichas intervenciones.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio prospectivo de las IFs realizadas sobre las solicitudes de medicamentos no disponibles en la guía terapéutica del hospital. El estudio se realiza en el SUH sin prescripción electrónica durante nueve meses (01/04/13-31/12/13).
- Se diseñó una hoja de recogida de datos donde se registran: nombre del medicamento solicitado, dosis, forma farmacéutica, datos del paciente, unidades solicitadas e IFs.
- Las IFs fueron clasificadas:
 - Aplicación directa del programa de equivalentes terapéuticos (PET) del hospital.
 - Propuesta de intercambio del medicamento prescrito por alternativas terapéuticas incluidas en GFT, pero sin equivalente aprobado.
 - Medicamentos no incluidos (MNIGFT) sin alternativa terapéutica en el hospital e información al médico responsable del paciente.
 - Adecuación del medicamento a la presentación incluida en la GFTH.
- Los medicamentos se analizaron según la clasificación ATC.
- Los datos recogidos fueron procesados a una plantilla EXCEL 2013 donde se realizó la estadística.

RESULTADOS



CONCLUSIONES

- Se objetiva falta de información y de conocimiento de los profesionales sobre los medicamentos incluidos en la GFTH y el PET, debemos mejorar esta carencia con objeto de reducir errores y demoras en la administración de los medicamentos.
- Se han registrado frecuentes IFs en grupos terapéuticos de riesgo como aparato cardiovascular, sistema nervioso y antidiabéticos orales, lo que justificaría un programa de conciliación en el momento de la prescripción.
- Existe un elevado porcentaje de medicamentos sin equivalente ni alternativa terapéutica, apuntando la necesidad de coordinación de los tratamientos crónicos y agudos en el SUH, seguramente desarrollando herramientas de información y guías terapéuticas consensuadas entre atención primaria y especializada.
- La presencia de un farmacéutico en el SUH ayudaría a mejorar la conciliación farmacoterapéutica como garantía de la seguridad y continuidad asistencial.