



UTILIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA AMBULATORIA EN LA ACTIVIDAD DE UN FARMACÉUTICO HOSPITALARIO INTEGRADO EN UN EQUIPO INTERDISCIPLINAR

Mejía Recuero M, Marcos Pérez G, Lázaro Moreno T, Recuero Galve L, Martí Gil C, Barreda Hernández D, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca

OBJETIVO Evaluar la utilidad de la prescripción electrónica del Tratamiento Domiciliario Prescrito (TDP) integrado en la Historia Clínica Informatizada (HCI) como herramienta de conciliación farmacoterapéutica. Detección de Problemas Relacionados con la medicación (PRM) y de Resultados Negativos a la Medicación (RNM). Describir las intervenciones realizadas sobre los RNM detectados.

MATERIAL Y MÉTODO Estudio prospectivo comparativo del TDP incorporado en la HCI Mambrino XXI®, en el apartado “Visor Clínico”, con el tratamiento domiciliario validado (TDV) mediante entrevista clínica e informes previos.

Criterios de inclusión: pacientes ingresados en una unidad de Medicina Interna desde 01-02-2014 hasta 10-03-2014.
Criterios de exclusión: pacientes en los que no se pudo recoger datos de TDV mediante entrevista clínica.
Variables recogidas: edad, sexo, TDP y TDV.

Para evaluar la utilidad del TDP se registraron las discrepancias detectadas respecto al TDV, clasificándose en:

- A:** medicamento extra.
- B:** omisión de medicamento.
- C:** diferente dosis.
- D:** diferente pauta posológica.

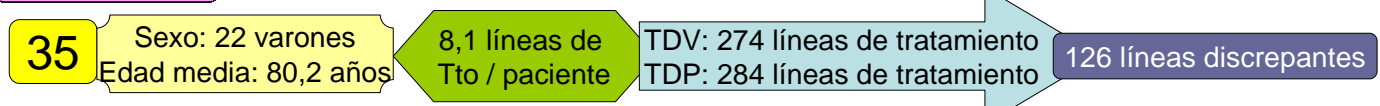
Discrepancias justificadas:

- Debidas a modificaciones adoptadas por el paciente según su situación clínica.
- Medicamentos excluidos del Sistema Nacional de Salud o de dispensación hospitalaria

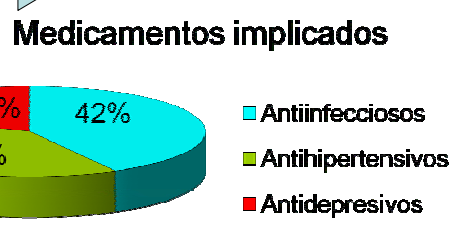
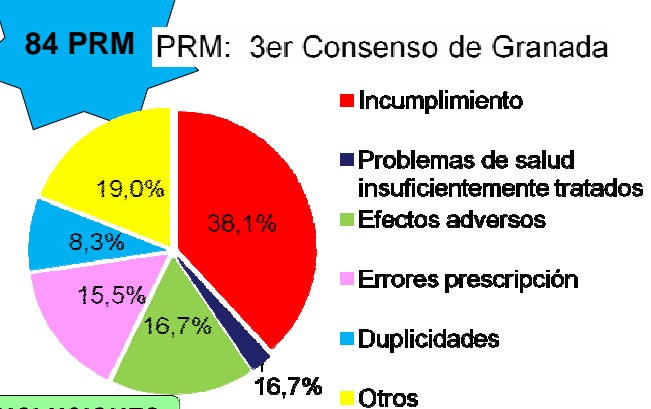
Gravedad de RNM:

- 0-Sin relevancia
- 1-Alteración de parámetros analíticos.
- 2-Necesidad de monitorización/modificación del tto
- 3-Motivan/prolongan ingreso.

RESULTADOS



DISCREPANCIAS 73 injustificadas (2,1/paciente):
A: 50,7% B: 39,7% C: 6,8% y D: 2,8%



Gravedad RNM: 0 (50,0%), 1 (13,6%), 2 (22,8%) y 3 (13,6%)

22 RNM	%	22 intervenciones	Tipo Intervención	%
Necesidad	63,6		Educación en salud	63,6
Seguridad	27,3		Retirada/sustitución del medicamento	22,8
Efectividad	9,1		Modificación pauta/dosis	13,6

CONCLUSIONES

El TDP puede resultar útil como herramienta de conciliación, ya que presenta un alto porcentaje de discrepancias por omisión o medicamento extra. Constituye una herramienta de apoyo para la detección de PRM y RNM, muchos de ellos graves, que permiten al farmacéutico hospitalario integrado en el equipo interdisciplinar gestionar los riesgos asociados al uso del medicamento, mejorando la seguridad y calidad de la farmacoterapia del paciente al alta hospitalaria

