



Disminución de errores de medicación informando a los pacientes ingresados de sus tratamientos

XV JORNADA CIENTÍFICA DE LA SCMFH. I JORNADA
VIRTUAL de la SCMFH

David García Marco





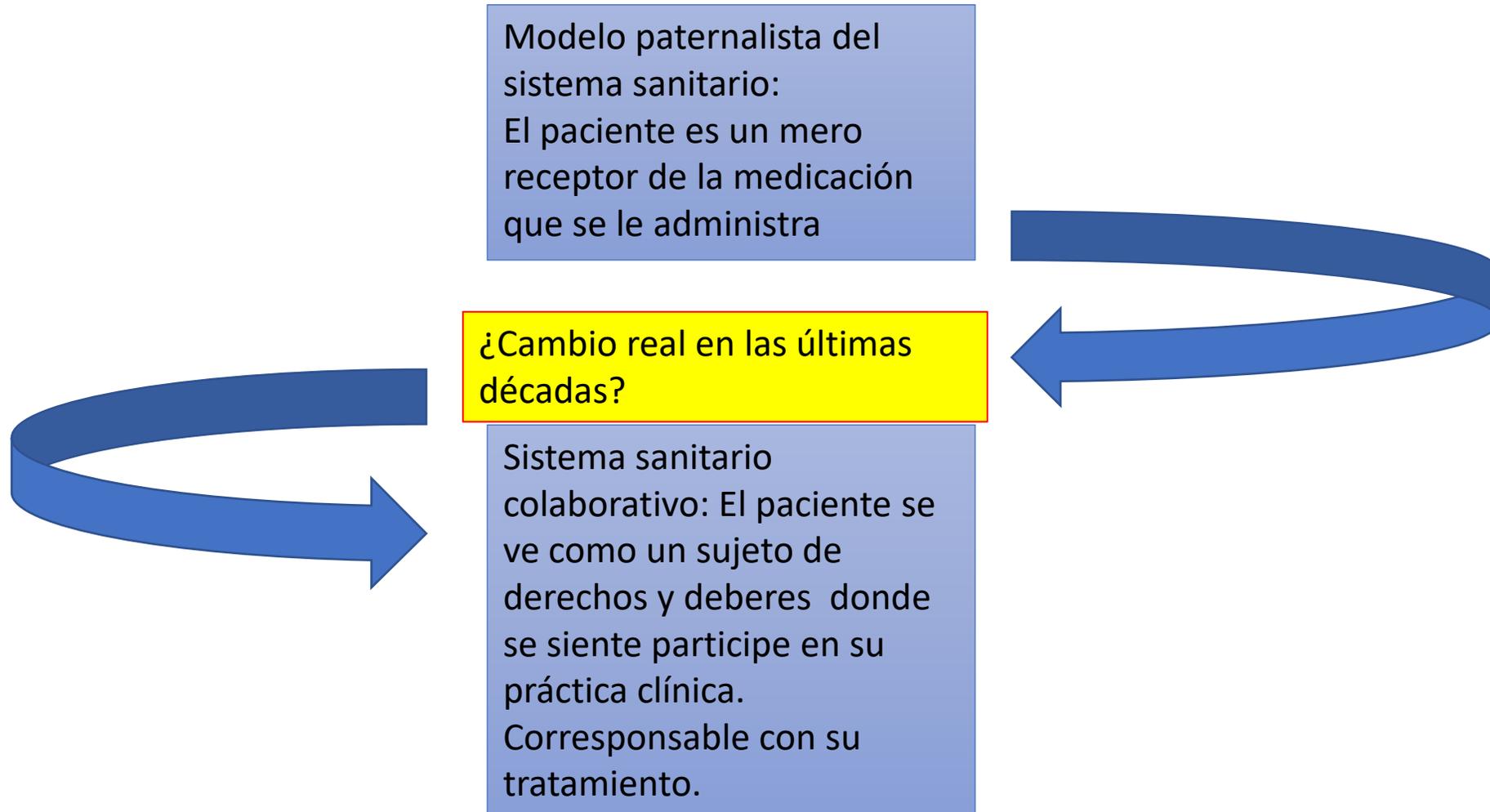
Hemos avanzado
clínicamente



...Pero no en la información del tratamiento del paciente hospitalizado , la mayor parte sigue sin conocer su tratamiento afectando a su autonomía, seguridad, corresponsabilidad...



El paciente debe ser el centro del sistema y debe conocer, y responsabilizarse de su tratamiento



Y...¿CÓMO PUEDE EL SERVICIO DE FARMACIA AYUDAR EN ESTE NUEVO SISTEMA SANITARIO COLABORATIVO?

- Desde el Hospital Nacional de Paraplégicos se pone en marcha el proyecto:

Desvelando un misterio para el paciente **ingresado**:
SU TRATAMIENTO



VENTAJAS YA PROBADAS EN PACIENTE AL ALTA HOSPITALARIA

- Estudio experimental en el que se divide a los pacientes polimedicados que se marchan de alta médica en dos grupos:

Grupo A

Entrega de hoja de medicación y pautas de correcta administración por parte del Servicio de Farmacia

- A la semana mayor adherencia terapéutica.
- A los 30 y 60 días menor número de reingresados.

Grupo B

Ninguna intervención fuera de la práctica clínica habitual

- A la semana menor adherencia terapéutica.
- A los 30 y 60 días mayor número de reingresados.

Objetivo: aplicar estos beneficios al paciente hospitalizado.

OBJETIVOS

- Humanización de la práctica clínico-asistencial
- Reducir errores de medicación mediante corresponsabilidad del paciente ingresado, aumentando así la seguridad.



DISEÑO DEL PROYECTO

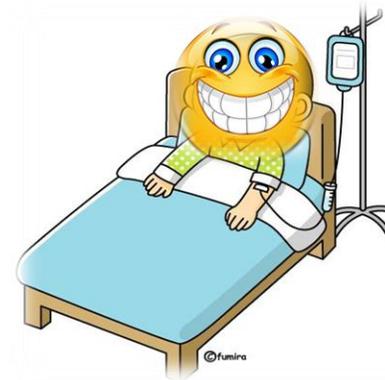
1. Desde el Servicio de Farmacia del Hospital Nacional de Paraplégicos se define el proyecto y las necesidades que se pretenden cubrir. Se establece un circuito para llevarlo a cabo.

2. Se programan reuniones y se entrega información al personal médico y de enfermería de la planta piloto donde se implanta por 1ª vez.

3. Se elabora listado de consensuado con la unidad de pacientes que dan consentimiento verbal para que se les entregue la hoja de medicación.

4. Se elabora encuesta de satisfacción anónimas que incluyen datos de sexo, rango de edad, nivel de satisfacción hacia el personal de farmacia, si han detectado error de mediación y sugerencias para mejorar.

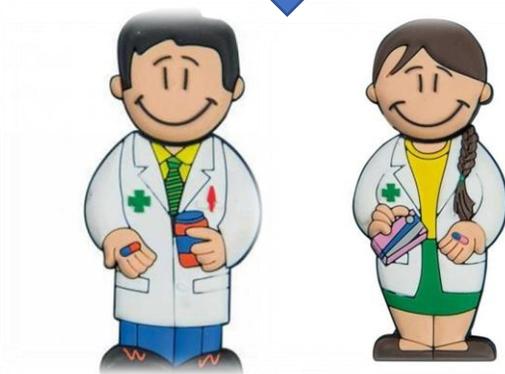
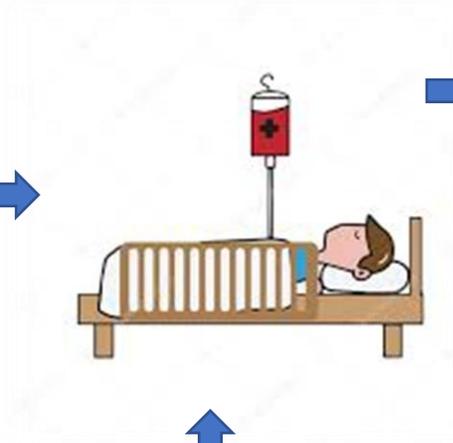
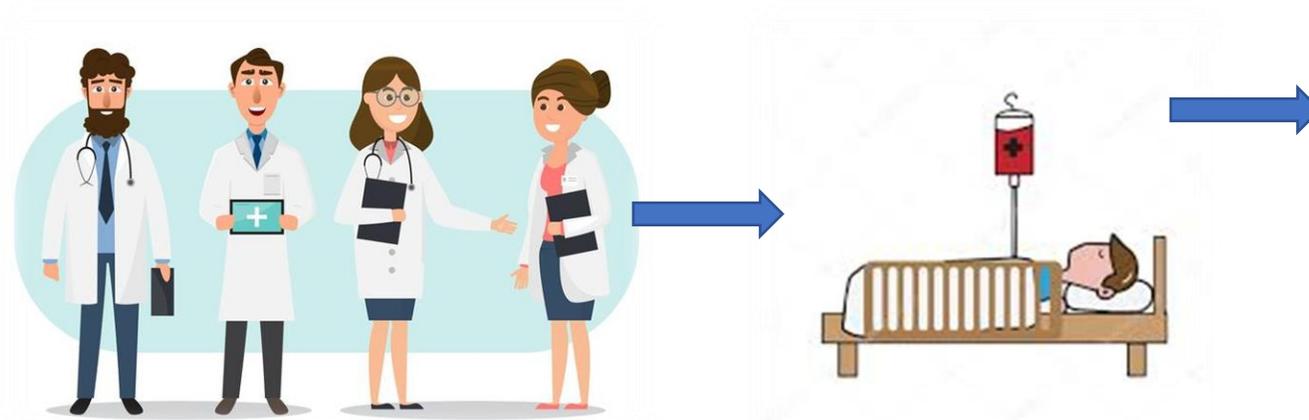
5. Semanalmente se le entrega su tratamiento escrito con aclaraciones que puedan inducir a error (medicación SI PRECISA, Cada 48 horas, una vez cada 7 días, etc.)



EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

BENEFICIOS PARA EL PACIENTE

CIRCUITO Y ETAPAS



ESPECIALIDAD FARMACOLÓGICA	FRECUENCIA	DOSIS	VIA	TIPO	DUR	PAU	S/P	L	M	X	J	V	S	D	PERIODIC.
AMLODIPINO EFG 10MG COMP KERN C/100 (AMLODIPINO EFG 10MG COMP KERN C/100)	Desayuno	10,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	09:00	N								1 DIA
DULCO-LAXO 5MG COMP (BISACODILO)	Desayuno	10,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	09:00	N								1 DIA
DULCO-LAXO 10MG SUPOS (BISACODILO)	Cada 24 horas (21:00)	10,00 mg	RECTAL	CON PERIODO	3 días	21:00	N								1 DIA
PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO C/500 (PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO)	Continua	500,00 mg	ORAL	CONTINUA	3 días		S								
LORMETAZEPAM EFG 1MG COMP	Noche	1,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	00:00	N								1 DIA
TRYPTIZOL 25 MG COMP (AMITRIPTILINA)	Noche	25,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	00:00	N								1 DIA
VESICARE 5MG COMP (SOLIFENACINA)	Desayuno	5,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	09:00	N								1 DIA
PANTOPRAZOL 20 MG COMP NORMON C/500 (PANTOPRAZOL 20 MG COMP NORMON)	Desayuno	20,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	09:00	N								1 DIA
FOSFOMICINA KERN 3G SOB	Desayuno	3,00 g	ORAL	CON PERIODO	2 días	09:00	N								1 DIA
LYRICA 150MG CAPS (PREGABALINA)	Cada 12 horas (09:00 - 21:00)	150,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	09:00	N								1 DIA
SINTROM 1 MG MP3 (ACENOCUMAROL) C/60 (SINTROM 1 MG MP3 (ACENOCUMAROL))	A las 16:00	3,00 mg	ORAL	CON PERIODO	3 días	16:00	N								1 DIA
BRENTAN** CREMA 30G (MICONAZ+HIDROCORT) (BRENTAN** CREMA 30G (MICONAZOL+HIDROCORTIS))	Cada 12 horas (09:00 - 21:00)	1,00 U	TOPICA	CON PERIODO	3 días	09:00	N								1 DIA
OBSERVACIONES DOSIS: 3 mg hoy y 4mg mañana. Lo trae el															
OBSERVACIONES DOSIS: la aporta															

PROCESO	TRATAMIENTO MÉDICO INFORMADO DE MANERA ESCRITA	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO	VERSIÓN	1
---------	--	-------------------------------------	---------	---

HOSPITAL NACIONAL DE PEDIATRÍA

Apreciado usuario:

Esta encuesta es confidencial y anónima; queremos conocer la satisfacción de nuestros usuarios sobre el servicio brindado al entregarles su tratamiento médico de forma escrita durante su ingreso.

Marque su respuesta con una X:

Género: Femenino Masculino

Rango de edad: 20-35 años 36-65 años > 65 años

Planta Hospital

La información por parte del personal de farmacia fue:

Excelente Buena Regular Deficiente

¿Le resulta útil recibir su tratamiento por escrito durante el ingreso? Sí NO

¿Identifico errores cuando le iban a administrar la medicación? Sí NO

¿Qué nos recomienda para mejorar nuestro servicio? _____

Sus comentarios son muy importantes. ¡Son nuestra oportunidad de mejorar!

IMPLANTACIÓN

El proyecto se inicia en una planta piloto del hospital (B3) con la participación total de 14 pacientes, a quienes se les entrega hoja de tratamiento y encuesta de satisfacción.



Se amplía a una segunda planta el proyecto varias semanas después. En este caso, en la planta C3 se incluyen en el proyecto 10 pacientes a quienes se les entrega hoja de tratamiento y encuesta de satisfacción. Se sigue entregando hoja de medicación por escrito a pacientes de la B3 y C3 semanalmente.



Se siguieron recogiendo datos. El objetivo es conseguir ampliar dicho proyecto a todas las unidades de hospitalización del hospital e incluso que pueda servir de base para que otros servicios de farmacia de diversos hospitales se inicien en esta labor.

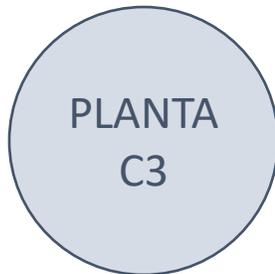
RESULTADOS

PLANTA
B3

Género	Femenino	4	28,57	%
	Masculino	10	71,43	%
Rango de Edad	20-35 años	3	21,4286	%
	36-65 años	9	64,29	%
	Mayor 65 años	2	14,29	%
Es útil recibir tratamiento por escrito:	Sí	14	100	%
	No	0	0	%
Identificación de errores en administración de medicamentos:	Sí	3	21,43	%
	No	11	78,57	%
Sugerencias de Mejora:	5			
Nº Total de encuestas:	14			

**Nº Total de entregas de
tratamiento: 70**

RESULTADOS



Género	Femenino	5	41.66	%
	Masculino	7	58.33	%
Rango de Edad	20-35 años	0	0	%
	36-65 años	8	66.66	%
	Mayor 65 años	4	33.33	%
Es útil recibir tratamiento por escrito:	Sí	12	100	%
	No	0	0	%
Identificación de errores en administración de medicamentos:	Sí	3	25	%
	No	9	75	%
Sugerencias de Mejora:	1	Nº Total de entregas de tratamientos: 39		
Nº Total de encuestas:	12			



LLEGÓ LA COVID Y MANDÓ PARAR

La dirección del centro dio el visto bueno para ampliar a todo el hospital, y cuando teníamos la aprobación de facultativos y enfermería, la Covid desbarató el envío de las hojas con la información.

El planteamiento actual, continuar con el proceso e intentar enviar la información de forma virtual (que el paciente la vea en su móvil).

Intentaremos conseguir financiación para poder realizar un software que una la información de Mambrino®/Farmatools® con una web que por medio de claves de seguridad permita al paciente el acceso a sus tratamientos y consultas con el Servicio de Farmacia.

CONCLUSIONES

Atendiendo a los resultados de las encuestas de satisfacción realizadas se podría concluir que se han cumplido los objetivos iniciales del proyecto:

Se consigue la humanización de la práctica clínico-asistencial, que queda manifiesta en el interés y gratitud que muestra el paciente en la breve entrevista con el farmacéutico cuando se le entrega la hoja de medicación.

El paciente se siente participe en su atención sanitaria. Un alto porcentaje (23,22%) ha sido capaz de detectar errores de medicación, comunicarlos, y evitar que se produjeran, mejorando en la seguridad y la autonomía del paciente.

Se requiere pasar de este modelo a un sistema de información virtual accesible desde el móvil de los pacientes, que permita contactar además directamente con el S de Farmacia.

Muchas gracias

