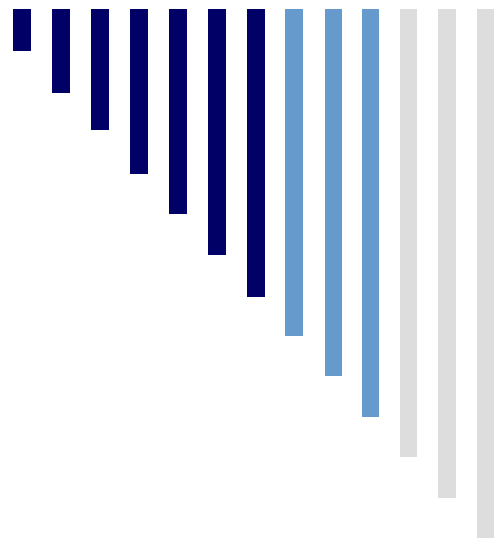
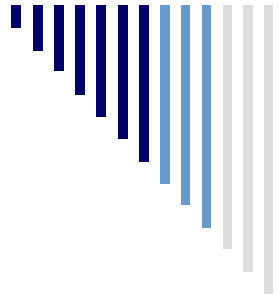




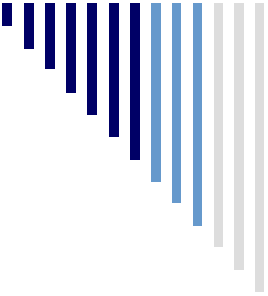
AGENTES DE CONTRASTE IV: CONTRIBUCIÓN EN LA SEGURIDAD.

**Gea E; Gil E; Garcia MD; Nadal M; Barral N.
Hospital Nostra Senyora de Meritxell.Andorra.
53 Congreso Nacional SEFH.Valencia.2008**



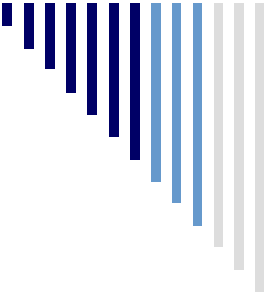
OBJETIVO:

- ☐ Descripción de las medidas implementadas.
 - ☐ Análisis de los resultados.
-



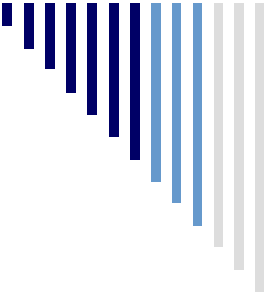
METODOLOGIA:

- Estudio descriptivo retrospectivo de 3 años de duración (2005-2008) realizado en un hospital general no docente de nivel II.
 - Los resultados se obtuvieron del módulo de control de la función renal integrado a unídosis y del registro de las prescripciones por paciente de agentes de contraste IV (AC IV).
-



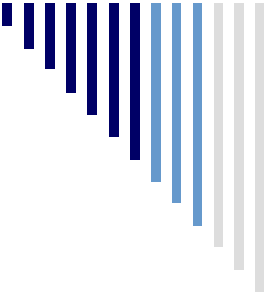
AGENTES DE CONTRASTE IV: CONTRIBUCIÓN EN LA SEGURIDAD.

- La participación del Servicio de Farmacia (SF) en esta área de riesgo es la de aprovisionamiento de medicamentos y AC IV por reposición de estoc y recepcionar las sospechas de RAM, con resultados pobres.
 - En 2005, el SF implementó 3 medidas orientadas a la prevención de acontecimientos adversos en el uso de AC IV en situaciones de alto riesgo:
-



RESULTADOS:

1. **Pacientes en tratamiento con metformina** : mediante el modulo de control de la función renal (IR) , se identifican los pacientes ingresados con metformina y aclaramiento renal (ClCr) < 90ml/min. Se informa en la orden médica de que existe riesgo de acidosis láctica.
 - Durante el periodo analizado, se identificaron **364** tratamientos con metformina, de los cuales **166** se prescribieron a pacientes con ClCr <90 ml/min (46%).
 - Según la severidad de la insuficiencia renal y por tanto del riesgo:
 - 10 pacientes (1%) fueron clasificados como de riesgo alto (ClCr< 30ml/min),
 - 40 pacientes (24%) de riesgo moderado (ClCr 30-50 ml/min) y
 - 116 (70%) de riesgo bajo (ClCr 51-90 ml/min).
2. **Pacientes con ClCr < 30 ml/min**: mediante el modulo de IR, se recomienda forzar hidratación y seleccionar como AC IV :Iodixanol.
 - De los 10 pacientes con ClCr<30ml/min, a 6 se les administró Iodixanol.



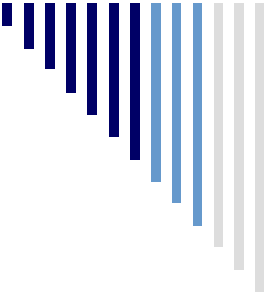
RESULTADOS:

3. Circuito de prescripción y dispensación de AC IV para las exploraciones radiológicas realizadas sin participación del Servicio de Diagnostico por la Imagen (SDI) aprobado por la Comisión de Farmacia.

Las áreas de riesgo son quirófano y UCI.

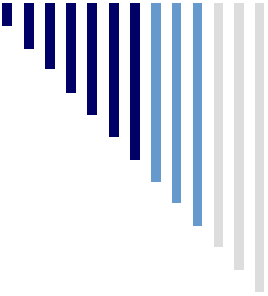
Los puntos claves de este circuito son:

- 1) Se protocoliza para cada tipo de prueba el AC IV y el volumen máximo a administrar,
 - 2) Las prescripciones serán por paciente y con campos obligatorios: la prueba diagnostica, la NO alergia al yodo y el AC IV con volumen,
 - 3) Retorno al SF del envase identificado con la etiqueta del paciente bien sea vacío o con restos.
-



RESULTADOS:

- ❑ Se realizaron 171 exploraciones con AC IV fuera del SDI, predominantemente en Quirófano;
 - ❑ 14 prescripciones (8%) incumplieron por omisión alguno de los requisitos.
 - ❑ El uso de AC IV según las pruebas fue: 53% para colangiografías, 40% urografías, 5% mielografías, 2% colocación catéter central.
 - ❑ No se produjo ningún evento adverso relacionado con AC IV.
-



CONCLUSIONES

- El SDI se considera un zona opaca y de riesgo farmacológico, la participación del SF es fundamental y se presenta como un nicho de oportunidades, en primera instancia para conocer los puntos débiles del área y en segunda para proponer y establecer mejoras orientadas a la seguridad.
 - El perfil de pacientes IR y diabéticos puede seleccionarse como de alto riesgo en la administración de AC IV.
 - Los médicos no radiólogos cumplieron las exigencias del circuito de seguridad.
-



MUCHAS GRACIAS

e-mail: egea@saas.ad