

PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN DE PRM AL ALTA HOSPITALARIA



Hospital de Gandía
Hospital La Fe
Hospital San Juan
Hospital de Castellón
Hospital Arnau de Vilanova
Hospital Gral de Alicante
Hospital de Elche
Hospital de Elda
Hospital de Orihuela
Hospital Dr. Peset
Hospital de Sagunto

M^a Angeles Pardo

S. Farmacia

H. Universitario de San Juan



Consúltenos

→ Información sobre
su medicación



Un poco de historia



El proyecto nace en el Hospital de San Juan como una idea para mejorar la seguridad de los pacientes en el área del medicamento

Se presenta a la DG Calidad y Atención al paciente de la Agencia Valenciana de Salud, que lo ve tan interesante que piensa en hacerlo extensivo a más hospitales. Para ello, propone a la SVFH la firma de un acuerdo por el que financiará 5 becarios en cinco hospitales de la Comunidad para llevar a cabo el proyecto

Se comienza a trabajar en abril de 2006 en los cinco hospitales seleccionados

La Agencia Valenciana de Salud financió la inclusión en el proyecto de seis hospitales más en 2007

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- El objetivo es instaurar un **programa asistencial de Atención Farmacéutica al alta hospitalaria** que pudiera establecerse de forma homogénea en los hospitales públicos de la Comunidad Valenciana
 - Proporcionar información escrita sobre las recomendaciones generales relacionadas con el uso del medicamento, a pacientes ingresados, en el momento de alta hospitalaria.
 - Proporcionar a los pacientes ingresados, en el momento del alta hospitalaria, información escrita individualizada sobre el tratamiento que deben seguir en su domicilio, incluyendo un plan de administración.
 - Realizar una entrevista personal con el paciente para explicarle la información escrita que se le entrega, reforzar el cumplimiento y darle la posibilidad de solventar sus dudas.
 - Revisar en el momento de la entrevista duplicidades e interacciones entre los medicamentos prescritos y los medicamentos, plantas medicinales y alimentos que tome el paciente.



OBJETIVOS DIFERENCIALES DEL PROYECTO



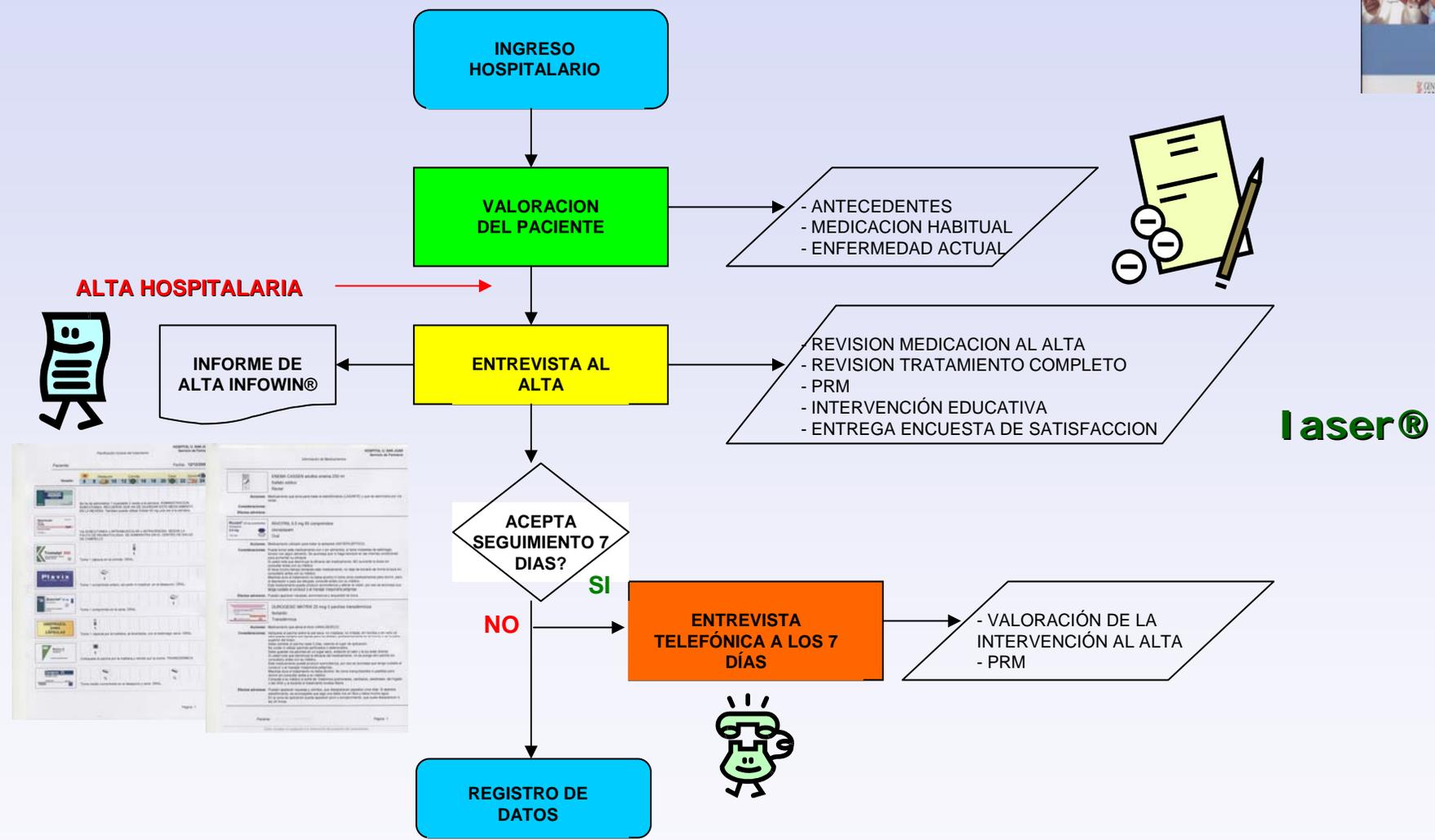
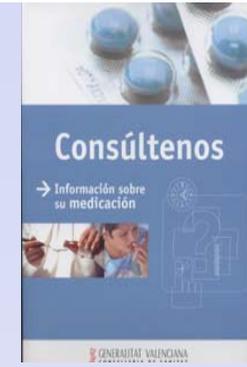
- Programa asistencial
- Clarificar el tratamiento completo que debe seguir el paciente tras el alta hospitalaria
- Establecer un farmacéutico de referencia para los pacientes una vez dados de alta

OBJETIVOS SECUNDARIOS

- N^o Pacientes atendidos
- N^o de intervenciones
- PRMs a los 7 días post alta
- Satisfacción del paciente con el servicio



PROYECTO DE INFORMACIÓN PERSONALIZADA Y EDUCACIÓN AL PACIENTE AL ALTA HOSPITALARIA



ÁMBITO DE ESTUDIO

	HOSPITALES	SERVICIO
QUIRÚGICAS	H. ARNAU DE VILANOVA	Cirugía, Traumatología y Urología
	H. GENERAL DE CASTELLÓN	Traumatología
	H. DE SAGUNTO	Cirugía y Urología
MÉDICAS	H. GENERAL DE ELCHE	Digestivo y Neumología
	H. FRANCES BORJA DE GANDIA	Medicina Interna
	H. LA FE	Neumología y Cardiología
	H. VEGA BAIXA DE ORIHUELA	Medicina Interna, Neurología y Cardiología
	H. DR. PESET	Neumología
	H. SAN JUAN	Cardiología, Neumología y Medicina Interna
	H. GENERAL DE ALICANTE	U.C.E
	H. DE ELDA	U.C.E

RESULTADOS

Consúltenos



GENERALITAT VALENCIANA

	Mayo 2006 – Abril 2007	Junio 2007- Mayo 2008	TOTAL
Pacientes atendidos	6198	11731	17929
Pacientes informados	4955 (79.9%)	10032 (85,5%)	14987 (83,59%)
Intervenciones total	6454	14242	20696
Intervenciones por paciente	1,30*	1,41*	1,38
Intervenciones de eficacia	980 (15,2%)	2074 (14,5%)	3054 (14,7%)
Intervenciones de seguridad	531 (8,2%)	1466 (10,3%)	1997 (9,6%)
Intervenciones Educativas**	4943 (76,6%)	10702 (75,3%)	15645 (75,6%)

*1,04 y 1,21 respecto del total de pacientes

** Todos los pacientes informados al alta, se consideró una intervención educativa.

RESULTADOS: efectividad

PRMs TRAS EL ALTA (DETECTADOS ENCUESTA TEL.)



	Mayo 2006 –Abril 2007	Junio 2007-Mayo 2008
Pacientes con PRM	673	973*
%Pacientes con PRM	22,5%	14,13%
%Pacientes que lo han solucionado	9%	6,4%
%Pacientes que lo han solucionado con nuestras indicaciones	4%	3,7%

*Paciente evaluables 6885 (63%)

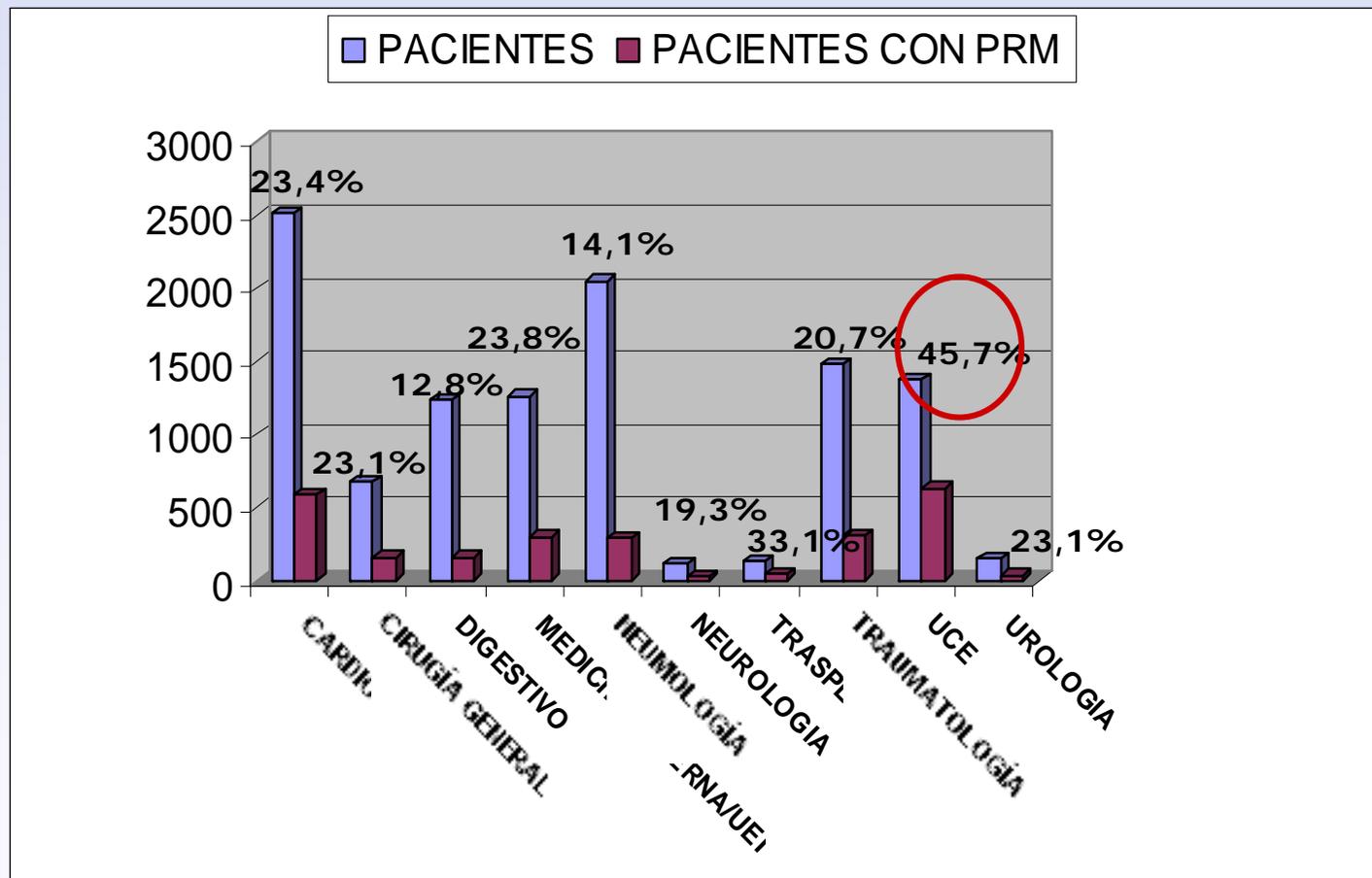
RESULTADOS Junio 2007 – Mayo 2008

Total pacientes evaluados = 11007

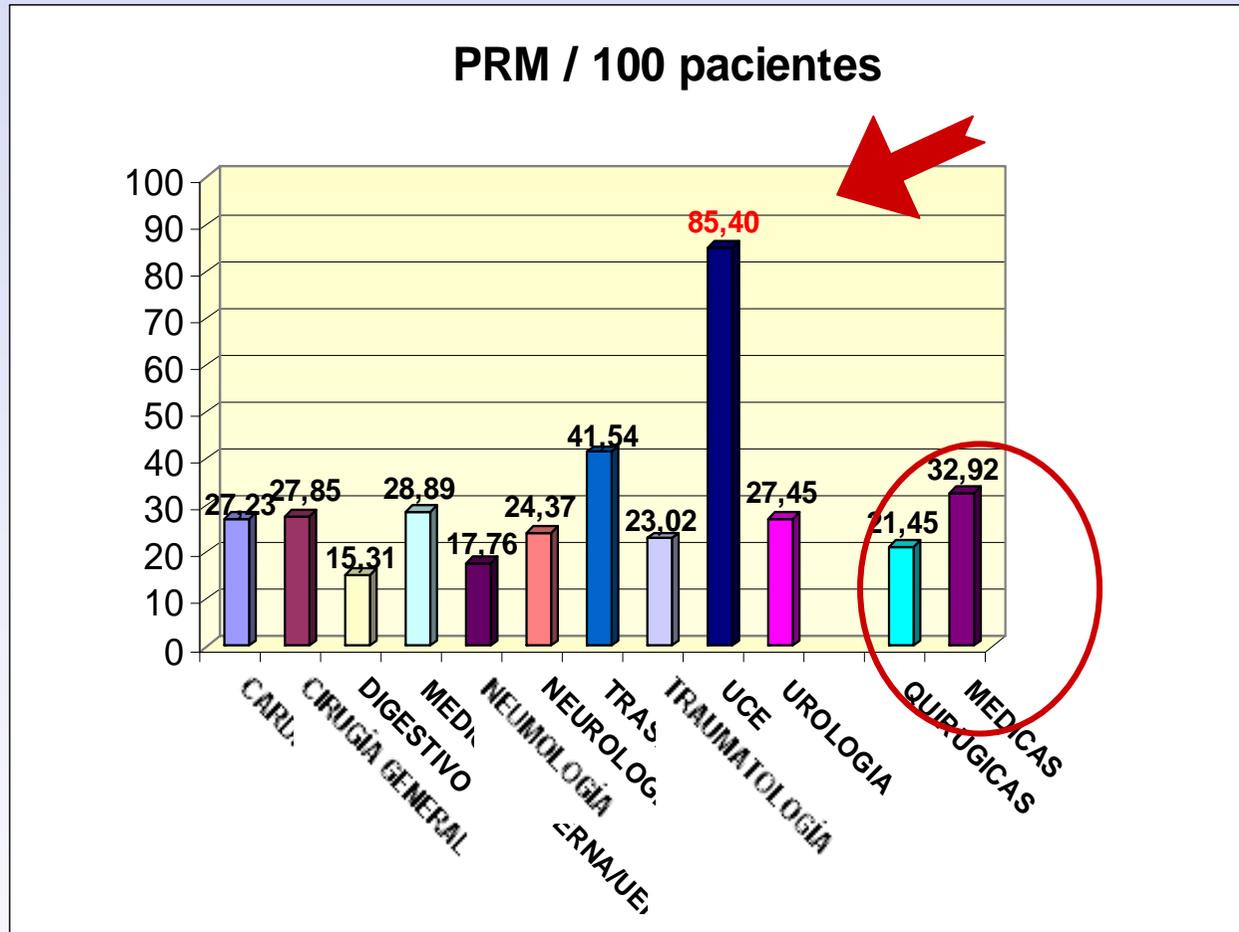
Esp. Médicas = 8698

Esp. Quirúrgicas = 2662

Total pacientes con PRM = 2537



RESULTADOS Junio 2007 – Mayo 2008



UCE

-Pacientes crónicos, polimedicados y edad avanzada

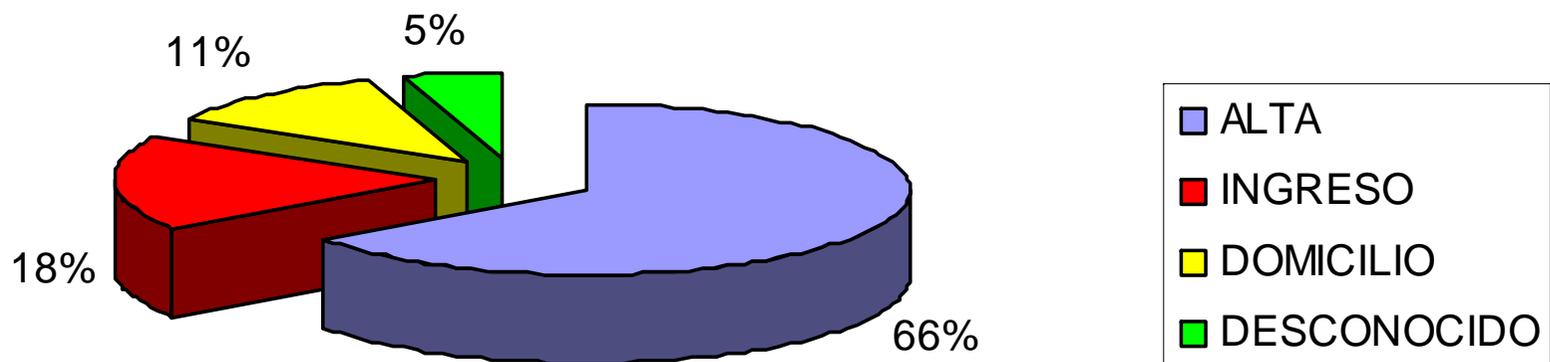
-Proximidad al Servicio de Farmacia

-Farmacéutico especialista

- Farmacéutico integrado en el equipo médico

-Seguimiento durante toda la estancia hospitalaria

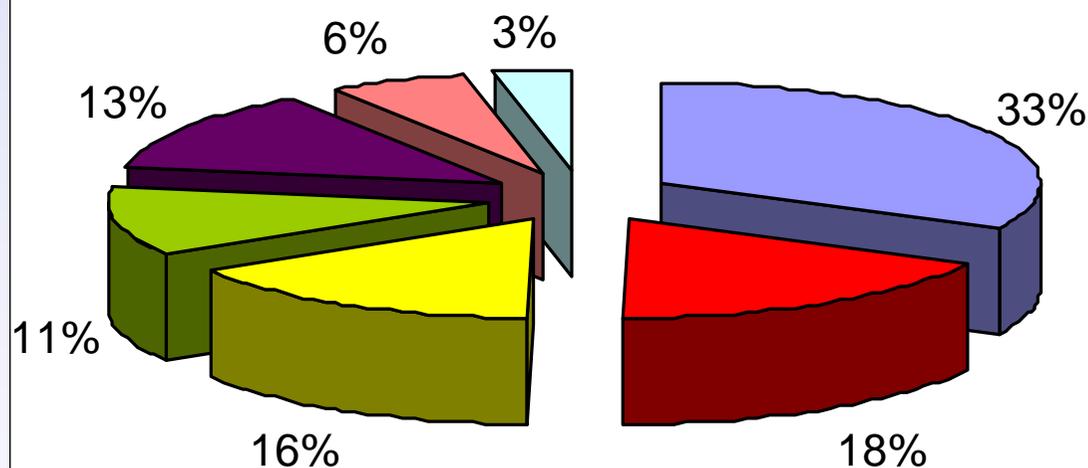
RESULTADOS: PRMs detectados (momento)



RESULTADOS: Clasificación de PRM detectados

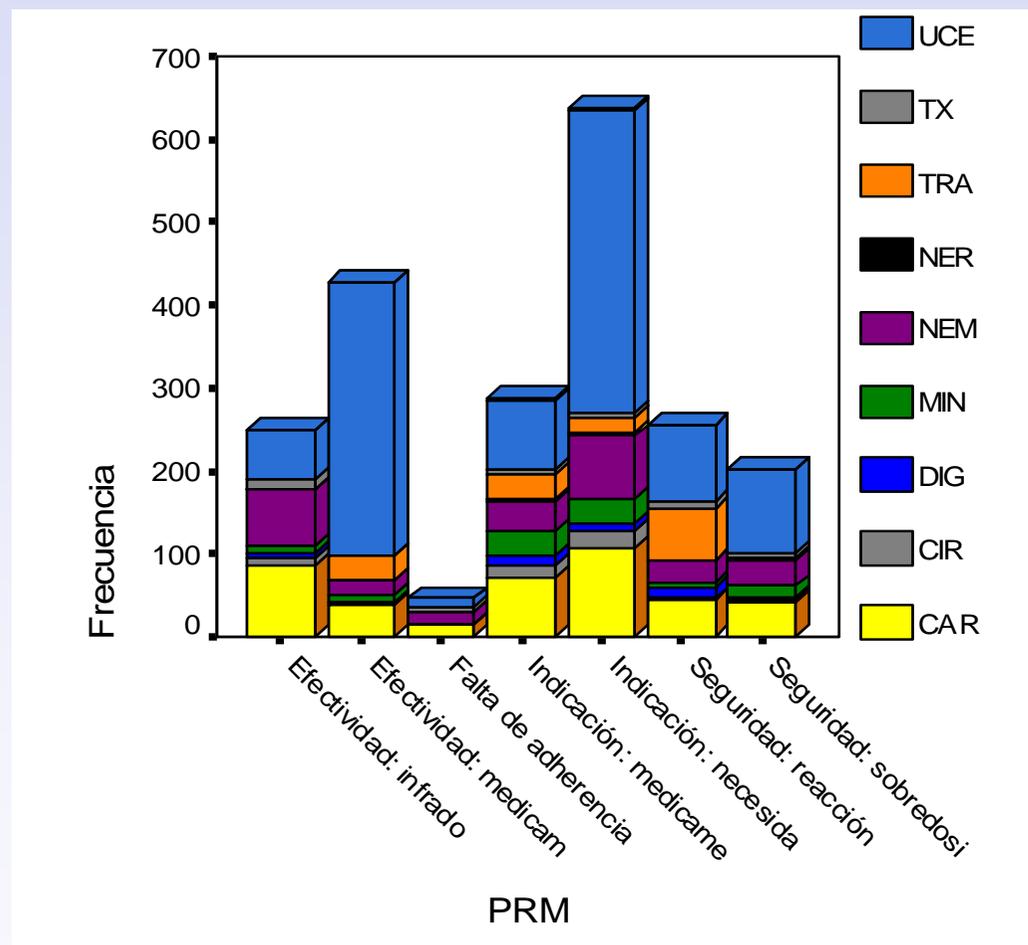


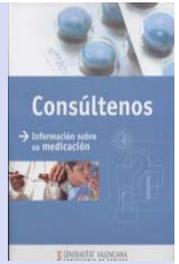
PRM DETECTADOS N=3596



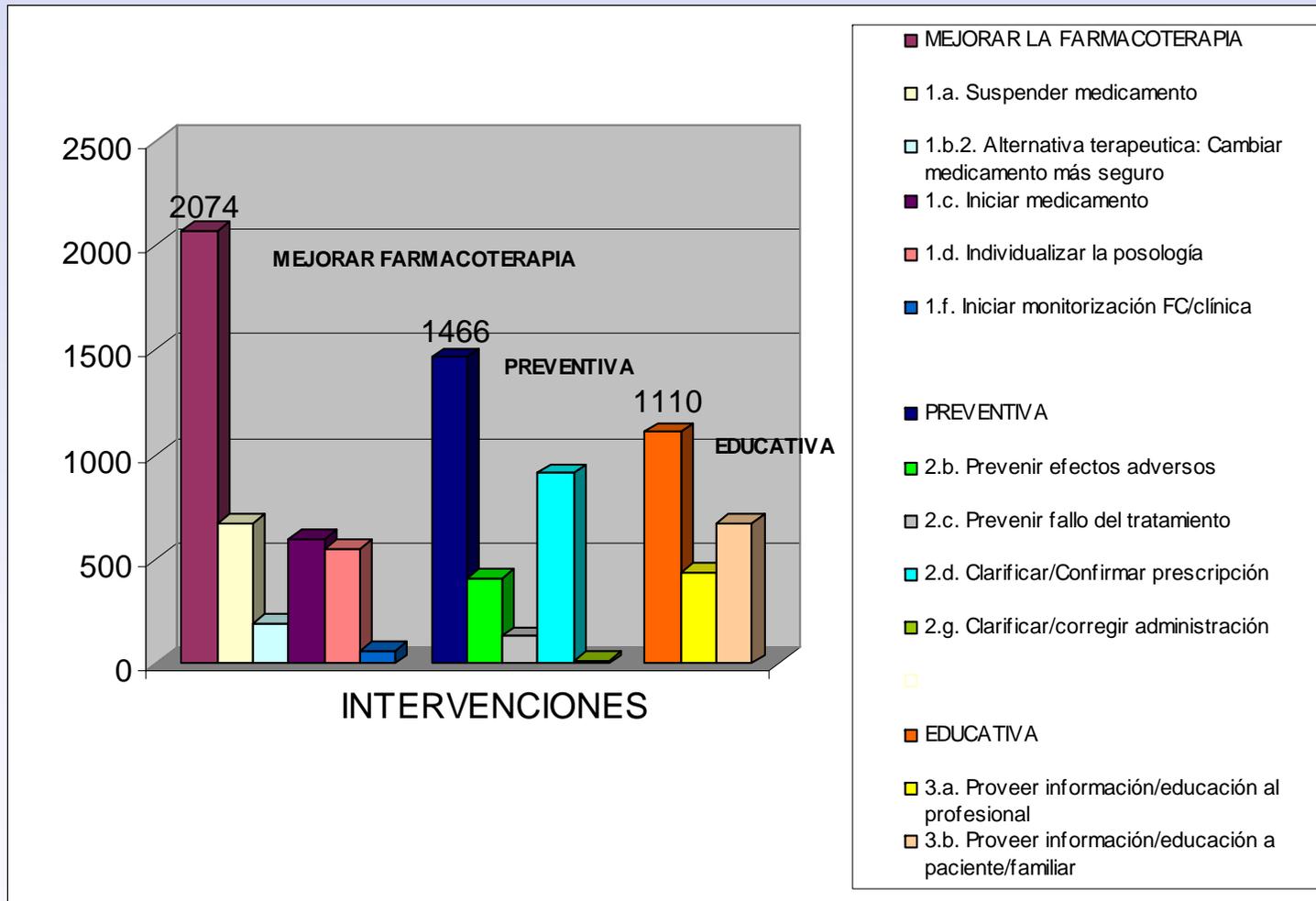
- Indicación: necesidad de tratamiento adicional
- Indicación: Medicamento innecesario
- Efectividad: Medicamento inadecuado
- Efectividad: Infradosificación.
- Seguridad: Reacción adversa
- Seguridad: Sobredosificación.
- Adhrencia

RESULTADOS: Clasificación de PRM detectados





RESULTADOS: Intervenciones farmacéuticas

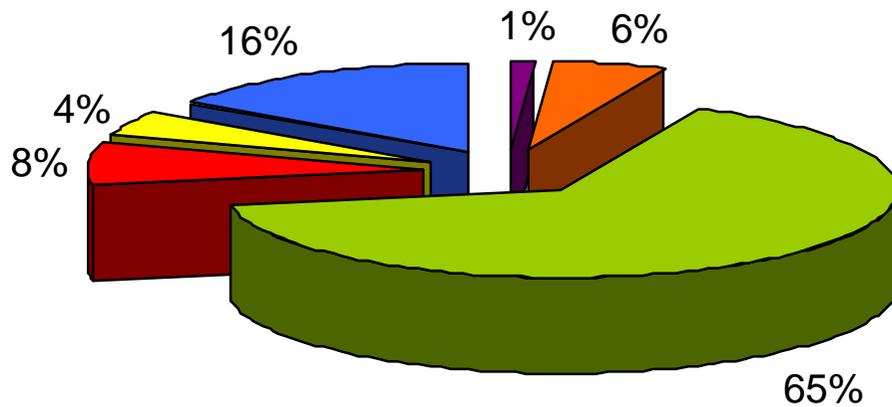


+ 10034 intervenciones educativas en la entrevista al alta

RESULTADOS



RESULTADO EN EL PACIENTE



- Resultado negativo (R-) documentado con datos objetivos y/o subjetivos
- Sin modificación significativa de la evolución del paciente
- R(+) por reducción de riesgo de MFT sin posibilidad de documentación
- R(+) por reducción de riesgo de MFT documentado (o/s) pero sin prev/res el problema clínico asociado al PRM o sin contribución directa a su prev/resolución
- R(+) por reducción de riesgo de MFT documentado (o/s) y con contribución directa a la prev/resolución del problema clínico asociado al PRM
- NS/NP

ENCUESTA DE SATISFACCION:

**75%
ACEPTACIÓN
ENCUESTA
TELEFONICA**

INTERÉS DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA	4,80
SATISFACCIÓN CON LA INTERVENCIÓN	4,59
GRADO DE COMPRENSIÓN DEL PACIENTE	4,68



CONCLUSIONES:

- 1. El programa ha sido instaurado en 11 hospitales de la Comunidad Valenciana con éxito.**
- 2. Se han realizado más de 20000 intervenciones de las cuales un alto porcentaje ha tenido un resultado positivo en el paciente.**
- 3. La satisfacción de los usuarios es elevada**
- 4. Al ser un programa asistencial es difícil medir el impacto de nuestra intervención de forma objetiva**



Nuestra experiencia



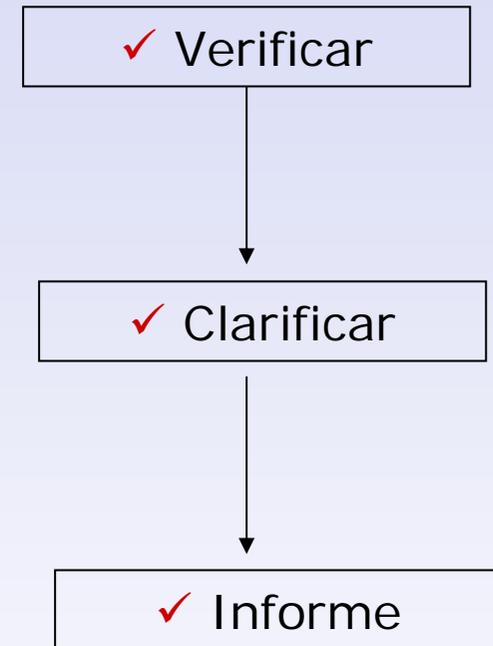
**Hospital
San Joan
d'Alacant**

- Farmacéutico becario
- Farmacéutico especialista (responsable de la UFPE)
- Cardiología, Neumología, Medicina Interna, UEI.
- Entrevistas al ingreso se realizan a pie de cama (Cardiología, Neumología y pacientes complejos)
- Seguimiento durante el ingreso se realiza desde Dosis Unitarias
- Entrevistas al alta se realizan en la UFPE
- El médico deriva los pacientes que cree oportuno

Nuestro proceso

Estamos empezando

- Al ingreso
 - Obtener una lista completa de la medicación habitual del paciente (24h)
 - Incluyendo plantas medicinales, automedicación, dosis y pautas.
 - Comparar con la medicación prescrita en el hospital
 - Resolver discrepancias
 - Informe para la historia clínica
- Al alta
 - Comparar con medicación al alta y con medicación habitual
 - Resolver discrepancias
 - Informe para el paciente



Informe de medicación habitual

El médico debe confirmar el tratamiento en la historia clínica

NHC	8794	SIP	3443454	SERVICIO	CARDIOLOGIA
PACIENTE				CAMA	2214B
FECHA DE NACIMIENTO	20/06/1932	EDAD	75 años		

MEDICO _____ FECHA INGRESO **10/01/2008**

MOTIVO DE INGRESO **DISNEA**

ALERGIA SIN TOLERANCIAS **PENICILINA**

CREATININA SERICA **0,8 mg/dl**

MEDICAMENTO	DOSIS	PAUTA	ADHERENCIA	RECOMENDACIÓN
CALCIO	espedicar	1/De-Ce	<input checked="" type="checkbox"/>	No incluido en HC. Valorar continuidad.
OFIDAL (lorazepam) compr.	1mg	1/Ce	<input type="checkbox"/>	
BEBITRAM (sertralina) compr.	50mg	1c24h	<input checked="" type="checkbox"/>	
FOGMAX SEMANAL (ac. Abenitrónico)	70mg	1c/días	<input type="checkbox"/>	Tratamiento crónico, puede interrumpirse durante su estancia hospitalaria
ULCO TENAL (pantoprazol) caps.	20mg	1c24h	<input checked="" type="checkbox"/>	IT: Omeprazol 20mg (1c24h)
SPIRIVA (tiotropio) caps.	18mg	1c24h	<input type="checkbox"/>	
SERETIDE (salmelecrolilicasona) inh	50/500mcg	2 Inh c 12h	<input checked="" type="checkbox"/>	

AUTOMEDICACIÓN, PLANTAS
MEDICINALES Y REMEDIOS
CASEROS:

OBSERVACIONES:

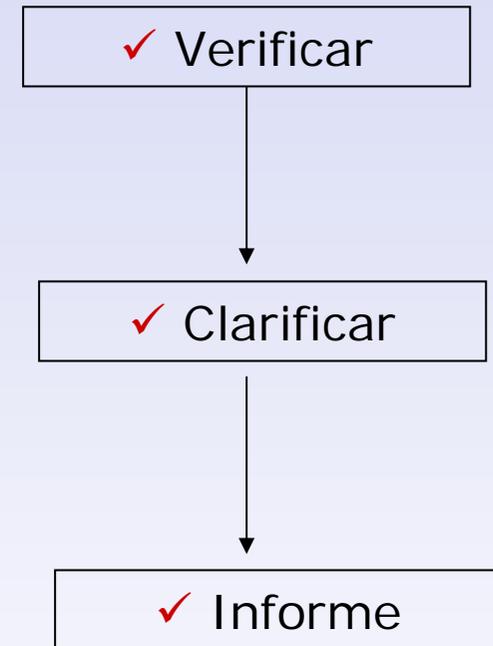
FARMACEUTICO

D. RA. PARDO

Nuestro proceso

Estamos empezando

- Al ingreso
 - Obtener una lista completa de la medicación habitual del paciente (24h)
 - Incluyendo plantas medicinales, automedicación, dosis y pautas.
 - Comparar con la medicación prescrita en el hospital
 - Resolver discrepancias
 - Informe para la historia clínica
- Al alta
 - Comparar con medicación al alta y con medicación habitual
 - Resolver discrepancias
 - **Informe para el paciente**



DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN: IMPACTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y RESULTADOS EN EL PACIENTE

**Estudio
observacional,
prospectivo,
controlado**

- **Objetivos:**
 - Determinar si un programa de conciliación de medicación al ingreso hospitalario reduce las discrepancias al alta.
 - Clasificar las discrepancias al ingreso y al alta hospitalaria
 - Determinar si reduce la aparición de PRMs a los 7 días tras el alta hospitalaria y reingresos
 - Identificar los pacientes y la medicación con más riesgo de sufrir discrepancias en nuestro entorno
 - Satisfacción del médico y el paciente con el programa

DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE CONCILIACION DE LA MEDICACIÓN: IMPACTO SOBRE LA PRESCRIPCION MEDICA Y RESULTADOS EN EL PACIENTE

**Estudio
observacional,
controlado**

N = 270

	Grupo 1 (intervención ingreso y alta) N= 90	Grupo 2 (intervención alta) N= 90	Grupo 3 (control) N= 90	p
Edad	75,26±10	72,26±14,02	70,66±16	n.s.
Sexo (hombre)	46 (51,1%)	57 (67.3%)	45 (50%)	n.s
Servicio				
CARDIOLOGIA	30	30	30	
NEUMOLOGIA	30	30	30	
MEDICINA INTERNA	30	30	30	
Diagnósticos				n.s.
SCA	11	15	12	
ICC	11	11	12	
OTR. CARDIO	11	9	12	
EPOC	11	15	10	
INF RESP	17	17	20	
OTR. NEUMO	13	6	4	
OTR. DIGESTIVO	5	4	3	
SIND. CONSTITUCIONAL	2	2	1	
OTROS	2	6	3	
Nº diagnósticos	4.99±1.97	5.16±2.26	4.40±2.16	n.s.
Insuficiencia renal	24 (27%)	20 (28,2%)	14 (16,1%)	n.s.

Resultados

PACIENTES CON DISCREPANCIAS	GRUPO 1	GRUPO 2	p
AL INGRESO	66,7%	---	---
AL ALTA	42,7%	40,2%	n.s

Resultados: Discrepancias

	GRUPO 1		GRUPO 2
	INGRESO	ALTA	ALTA
	N= 90	N= 90	N= 90
Nº Fármacos al ingreso (media±DS/total)	7.16±3.72 644	4.98±3.29 423	4.88±3.81 278
Nº Discrepancias al ingreso (total/%)	120 (18.63%)	---	---
Nº Fármacos al alta (media±DS/total)	8.42±3.16 758	7.52±2.95 669	5.86±3.38 527
Nº discrepancias al alta (total/%)	---	71 (9.36%)	170 (25.41%)

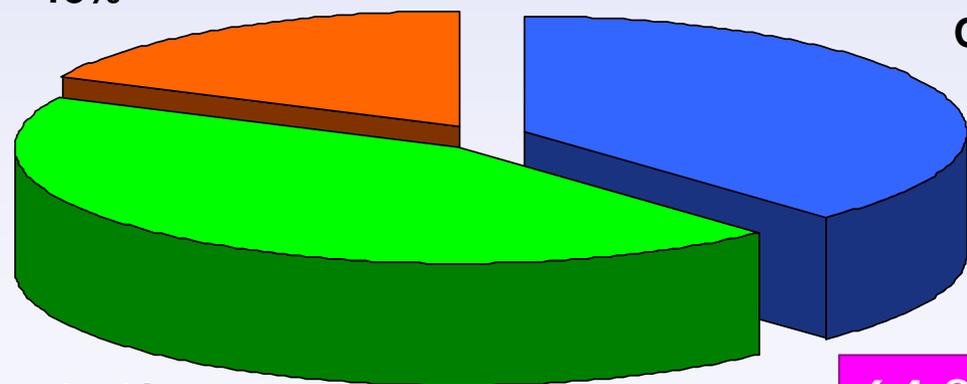
80% discrepancias en medicamentos no relacionados con el diagnóstico del ingreso

P<0.05

INFORMACIÓN EN HISTORIA CLÍNICA

- Líneas de tratamiento evaluadas = 639
- Discrepancias entre la información reflejada en al historia clínica y la medicación real del paciente = 268 (41%)

Medicamento
erroneo o
ilegible
18%



Omitidos
38%

Prescripción
incompleta
44%

64 % discrepancias
en medicamentos
no relacionados
con el diagnóstico
del ingreso

	GRUPO 1 INGRESO		GRUPO 1 ALTA		GRUPO 2 ALTA	
	Nº Discrepancias	Gravedad D ó E	% Discrepancias	Gravedad D ó E	% Discrepancias	Gravedad D ó E
Omisión de la medicación	100 (83%)	30 (78,9%)	64 (90,14%)	7 (70%)	122 (71,76%)	3 (100%)
Comisión de medicamento	1(0,83%)	1 (2,63%)	0	0	0	0
Diferente dosis, vía, pauta.	13 (10,83%)	5 (13,15%)	4 (5,63%)	1 (10%)	3 (1,76%)	0
Diferente medicamento	1 (0,83%)	1(2,63%)	0	0	0	0
Duplicidad	0	0	1 (1,40%)	0	0	0
Interacciones	0	0	2 (2,81%)	2 (20%)	0	0
Medicamento no disponible	5 (4,16%)	2 (5,29%)	0	0	0	0
Prescripción incompleta	0	0	0	0	44 (25,88%)	0
TOTAL	120	38	71	10	170	3

Resultados: PRMs y reingresos

PRM	GRUPO 1	GRUPO 2	P
INGRESO	29 (1,07±0,55)	---	
ALTA	24 (1,09 ±0,29)	15(1,00 ±0.0)	0.242

- Seguimiento 7 días post-alta: 73,9%

	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3
PRM (7 DIAS)	48%	39%	---
% REINGRESO	33,7%	37,1%	25,6%
DIAS HASTA REINGRESO	32.1±22,3	24,9±16,5	27,22 ±18,4

N.S

Resultados: PRMs

	ESPECIALISTA	NO ESPECIALISTA
ENTREVISTA	21,5%	78,5%
PRM AL ALTA	38,2%	61,8%

OR = 2,26

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y DEL MÉDICO

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE N= 60	MEDIA±DS	CONSULTENOS MEDIA±DS	SATISFACCIÓN DEL MÉDICO N = 21	MEDIA±DS
1. ¿Cuánto le interesa la información verbal recibida?	4.80±0.40	4.74±0.47	1. ¿Conoce el programa CONSULTENOS?	3.9±0.88
2. ¿Cuánto le interesa la información escrita recibida?	4.80±0.40	4.76±0.46	2. ¿Deriva pacientes al Servicio de Farmacia?	3.86±1.35
3. ¿Se ha retrasado su alta por la intervención del farmacéutico?	4.93±0.45	4.74±0.69	3. ¿Cree que los pacientes comprenden mejor su tratamiento?	4.67±0.48
4. Si es así, ¿cree que ha merecido la pena?	4.72±0.49	4.46±0.81	4. ¿Cree que mejora los resultados clínicos en el paciente?	4.48±0.602
5. ¿Cómo valoraría el trato que ha recibido del farmacéutico?	4.82±0.38	4.73±0.45	5. ¿Cree que mejora la seguridad de los pacientes?	4.43±0.59
6. ¿Ha comprendido toda la información dada por el farmacéutico?	4.91±0.32	4.81±0.52	6. ¿Cuál es la satisfacción global con el programa?	4.48±0.512
7. ¿Ha podido preguntarle todas sus dudas?	4.49±0.81	4.55±0.64	Clasifique de 1 a 5 la importancia de las siguientes intervenciones	
8. ¿Cree que conoce mejor la medicación que debe tomar?	4.53±0.62	4.45±0.63	Revisión de la medicación al ingreso	3.86±0.72
9. ¿Cuál es su grado de satisfacción general con la entrevista?	4.64±0.56	4.59±0.56	Intercambio terapéutico	3.67±0.85
			Revisión tratamiento al alta	4.71±0.463
			Entrevista con el paciente al alta	4.60±0.50
			Entregar información escrita	4.76±0.43
			Entregar las recetas al alta	4.71±0.46

Conclusiones

- **La realización de informe escrito de conciliación al ingreso disminuyó significativamente las discrepancias al alta hospitalaria (9.6 vs 25.4%)**
- **Las discrepancias se producen más frecuentemente en medicamentos no relacionados con el diagnóstico que motivó el ingreso**
- **El índice de PRM detectados al alta, y a los 7 días es similar en ambos grupos de intervención. Esto parece indicar que la conciliación exclusiva al alta actúa como última barrera de forma eficaz**

Conclusiones

- **Sí existen diferencias significativas entre el número de PRM detectados por el farmacéutico especialista, que duplica los detectados por el becario.**
- **Los pacientes más beneficiados de la doble conciliación son los pacientes con medicamentos no relacionados con el ingreso hospitalario.**
- **El estudio no ha logrado establecer diferencias entre el grupo control y los de intervención en tasa de reingresos y tiempo hasta el reingreso**
- **La satisfacción del paciente y los médicos implicados fue muy alta $4,64\pm 0.56$ y 4.48 ± 0.51**

A photograph of a wooden boardwalk path winding through a dense, lush forest. The path is made of wooden planks and leads into the distance, surrounded by thick green foliage, including many ferns. The lighting is soft, suggesting a shaded forest environment.

A partir de aquí, difícilmente hay vuelta atrás.

Así que la única salida es ir hacia adelante