

OPTIMIZACIÓN DEL INFORME FARMACOCINÉTICO A TRAVÉS DE UN SISTEMA DE PRESCRIPCIÓN INFORMATIZADA.

Gutiérrez García M., López Lunar E., Fernández Arenas O., Hidalgo Correas FJ., Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid)

INTRODUCCIÓN

Los sistemas de prescripción informatizada permiten realizar intervenciones farmacéuticas on line con mejora en la calidad asistencial, puesto que no sólo se reducen los errores de medicación asociados al circuito prescripción- dispensación-administración, sino también el riesgo para el paciente al agilizar el tiempo de comunicación entre médico- farmacéutico.

OBJETIVO

Analizar el grado de aceptación y tiempo de respuesta de las intervenciones farmacocinéticas realizadas por el Servicio de Farmacia a través del programa de prescripción informatizada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo que analiza las intervenciones farmacocinéticas recogidas en el programa de prescripción informatizada durante un periodo de seis meses. Éstas se han clasificado en:(1)Ajuste de dosis por insuficiencia renal; (2)Notificación de corrección de pauta por niveles; (3)Aconsejar cambio de tratamiento, (3)Aviso de interacciones graves y (4)Petición de niveles.

Diariamente se realiza una monitorización por el farmacéutico de los pacientes ingresados a través del sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria, que cuenta con prescripción electrónica en el 93% de las 406 camas disponibles.

Se seleccionan aquéllos pacientes candidatos a monitorización farmacocinética y se registra cada informe como una intervención. Posteriormente se hace un seguimiento recogiendo la aceptación o no de la intervención y el tiempo de respuesta (en horas).

RESULTADOS

Se han recopilado un total de 1206 intervenciones, correspondiente al periodo de tiempo entre Noviembre de 2007 y Abril de 2008. De éstas, 115 pertenecen al área de farmacocinética (9,53%).

La distribución de las intervenciones farmacocinéticas clasificadas se reflejan en la figura 1.

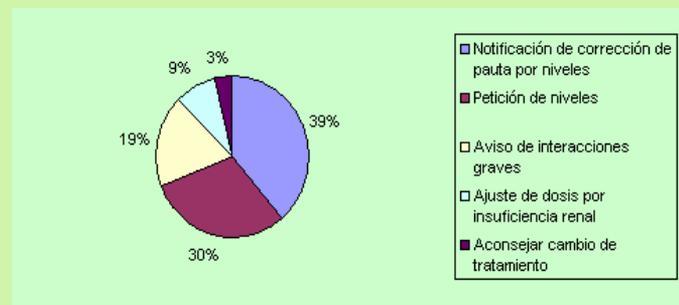


Figura 1: Categorías de las intervenciones farmacocinéticas

El grado de aceptación en cada grupo fue variable, siendo el de aviso por interacciones 14 de 22 (63,3%), notificación de corrección de pauta por niveles 23 de 45 (51%) y petición de niveles 18 de 34 (53%) de las más aceptadas. Los otros dos grupos tuvieron un alto grado de aceptación pero en relación, el número de intervenciones fue menor: ajuste de dosis 7 de 10 (70%) y cambio de tratamiento 1 de 4 (25%).

Las dos primeras horas suelen ser claves para observar la respuesta ante nuestra intervención. En este periodo de tiempo se obtuvo más porcentaje de respuestas. En la figura 2 se detallan los tiempos de respuesta entre médico-farmacéutico.



Figura 2: Tiempos de respuesta

Los servicios clínicos al que más intervenciones se realizaron fue el de medicina interna con 43 (77,39%) seguido por el servicio de neumología con 5 (9%) y cirugía con 3 (5%). En la Figura 3 se refleja la distribución de los servicios médicos con más intervenciones realizadas.

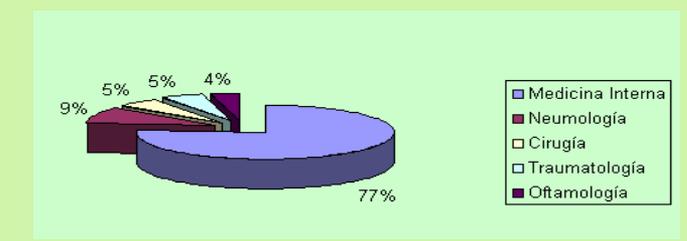


Figura 3: Servicios médicos con mayor número de intervenciones

CONCLUSIONES

Un 10% de las intervenciones realizadas son de tipo farmacocinético y de éstas la mayoría son por corrección de la pauta (39%) y solicitud de petición de niveles plasmáticos (30%).

El mayor grado de aceptación en relación con el número de intervenciones realizadas fue ante posibles interacciones entre los principios activos (63%).

Aproximadamente el 50% de las intervenciones farmacocinéticas han sido aceptadas en un tiempo inferior a 2 horas, lo que ha supuesto reducir el riesgo del paciente ante un posible error de medicación.

Con este procedimiento se ha conseguido optimizar el informe de farmacocinética, así como el tiempo de comunicación con el prescriptor.