

CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN EN PACIENTES DE MEDICINA INTERNA



Sánchez Quiles I¹, Titos Arcos JC¹; Pérez Nájera MD¹; Page del Pozo A²; Morales Caravaca F²; Alcolea Nieto A³
(1) Servicio de Farmacia (2) Servicio de Medicina Interna (3) Servicio de Medicina familiar y comunitaria



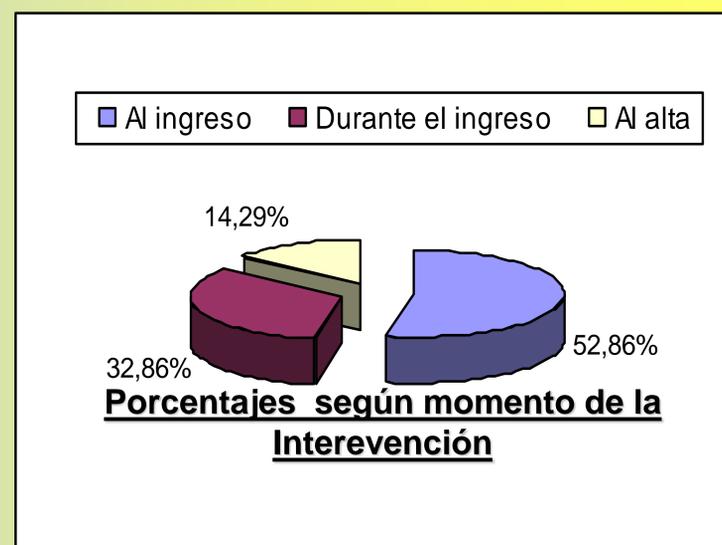
Objetivos:

Asegurar que los pacientes seleccionados, ingresados en Medicina Interna, están tomando toda los medicamentos prescritos previamente al ingreso, excepto los modificados por el médico, y asegurar que están pautados de forma correcta, con el objetivo de reducir los errores de medicación.

Método:

Seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes, desde septiembre-07 a abril-08, en un hospital general de 400 camas. Como fuentes de información se recurre a la historia clínica del paciente, prescripción de atención primaria, comunicación oral con el médico y entrevista con el paciente. Se han clasificado las intervenciones según el momento en que se realizan: 1) al ingreso detectando las discrepancias 2) durante el ingreso los Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y 3) al alta aportando información oral y escrita al paciente, sobre su tratamiento.

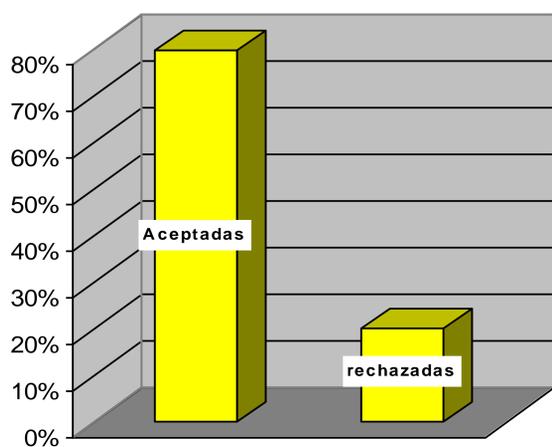
Farmacéutico y médico se comunican a través de un informe escrito, donde se anotan todas las intervenciones, que quedará archivado en la historia médica del paciente, además de comunicación oral, en caso necesario.



Resultados:

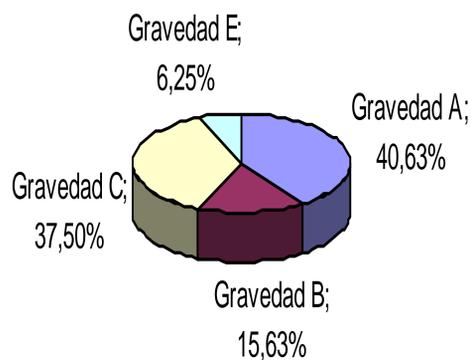
Se han seguido 17 pacientes, a los que se les han realizado 70 intervenciones. De las 37 discrepancias al ingreso, según clasificación de Med Clinic (Barc),2007, las más abundante han sido "omisión de medicamento"(3a) con un 21,62%, seguidas de "diferente dosis, vía, o frecuencia"(3c) con un 13,51%,"no disponible en hospital" (3g) y "duplicidad"(3e) con un 10,81% cada una, del tipo 3h(prescripción injustificada),3b(inicio de medicación injustificada),2a(inicio de medicación justificada), 2b(decisión médica de no prescribir) y 1(no discrepancia:se aconseja monitorización del fármaco), todas con 5,41%,y en una minoría, la tipo 3f (interacción) con un 2,70%. Durante el ingreso se detectaron 23 PRM (según consenso de PRM de Granada 1998). Al alta se hicieron 10 intervenciones de las cuales el 90% consistió en la aplicación del programa Infowin®, el cual consiste en una tabla horaria con la información necesaria de cada medicamento.

Resultados Intervenciones

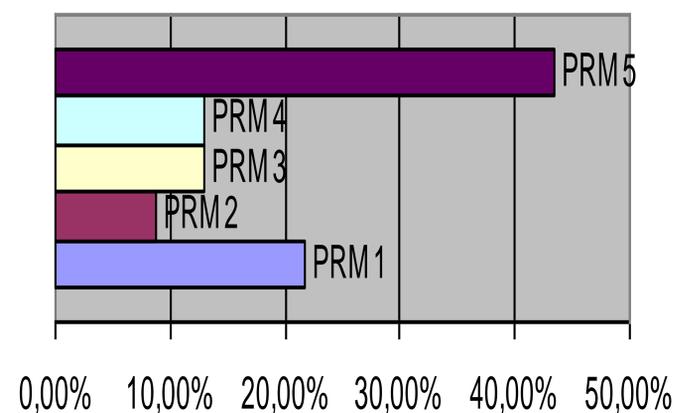


Porcentajes Gravedad de las discrepancias

(Basado en la clasificación: "The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention's")



Tipos de PRM



Conclusiones:

Queda demostrada la importancia de la revisión de la medicación, debido al gran número de intervenciones realizadas y aprobadas, viéndose reflejado en una mayor calidad del tratamiento farmacológico, y menos errores de medicación.