



# GRUPO PRODUCTOS SANITARIOS

ZARAGOZA  
25 septiembre 2009



## OBJETIVOS GENERALES

- Promover el uso racional de los productos sanitarios.
- Facilitar la actividad asistencial, docente y de investigación en el campo de los productos sanitarios realizada por los farmacéuticos de hospital.



## OBJETIVOS ASISTENCIALES

- Agrupar a los farmacéuticos de hospital con especial interés y dedicación en los productos sanitarios.
- Facilitar el intercambio de conocimientos e inquietudes entre profesionales.
- Promocionar la participación del farmacéutico en la selección de Productos Sanitarios para la Guía del hospital.
- Participación activa en la AF de los Productos Sanitarios. Fomentar la tendencia de proyectar la actuación en los mismos hacia el paciente.



## OBJETIVOS DOCENTES

- Elaborar documentos y procedimientos de consenso para la evaluación, selección y utilización de productos sanitarios en los hospitales.
- Poner a disposición de los farmacéuticos de hospital información útil sobre productos sanitarios.
- Promover la organización de cursos de formación y debates sobre productos sanitarios y actividad profesional, con especial orientación a los especialistas en formación.



# OBJETIVOS INVESTIGACIÓN

- Realizar y promover trabajos de investigación multicéntricos.
- Promover la realización de ensayos clínicos con productos sanitarios.
- Colaborar con otros profesionales sanitarios y otras sociedades científicas.



# ACTIVIDADES

- Desarrollo de la página Web
  - Publicaciones
  - Enlaces de interés: alertas
  - Reuniones: ponencias Congresos
  - Otros: informes evaluación, normas y procedimientos, legislación, cursos, noticias de interés,...
- Encuesta de situación
  - Cuestionario situación PS y servicio de farmacia
  - Encuesta específica funciones SF y PS



# ACTIVIDADES

- Curso de Productos Sanitarios para residentes
  - Virtual con Aula PS
  - Opcional visitas y estancias en hospitales
- Programa de formación FIR en PS
- Publicaciones periódicas. Revista PAM
- Jornada de actualización en productos sanitarios



# COMPONENTES

- Antonio Idoate. Clínica Universitaria. Pamplona
- M. Cinta Gamundi. Clínica Pilar-Sant Jordi. Barcelona
- Juan Selva. Hospital General. Alicante
- Marisa Gaspar. Centro de Recuperación y Rehabilitación. Alicante
- José Jiménez. Hospital San Rafael. Cádiz
- José Luís Marco. Hospital Francesc de Borja. Gandía
- Juan Francisco Márquez. Hospital Perpetuo Socorro. Alicante.
- Mercedes Méndez. Hospital Ruber Internacional. Madrid
- M. Queralt Gorgas. Corporación Sanitaria Parc Taulí. Sabadell



# Mesa redonda: LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS SANITARIOS

SEFH

ZARAGOZA 25 septiembre 2009



# LA SEGURIDAD: una prioridad

- Es el principio fundamental de la atención sanitaria y un componente crítico de la gestión de calidad.
- Las intervenciones en salud se realizan para beneficiar a los pacientes pero también pueden causar daño.
- La combinación compleja de procesos, tecnologías e interacciones humanas pueden resultar en un porcentaje elevado de efectos adversos para el paciente y/o el profesional sanitario.
- “Primum non nocere” Hipócrates 400 a/C



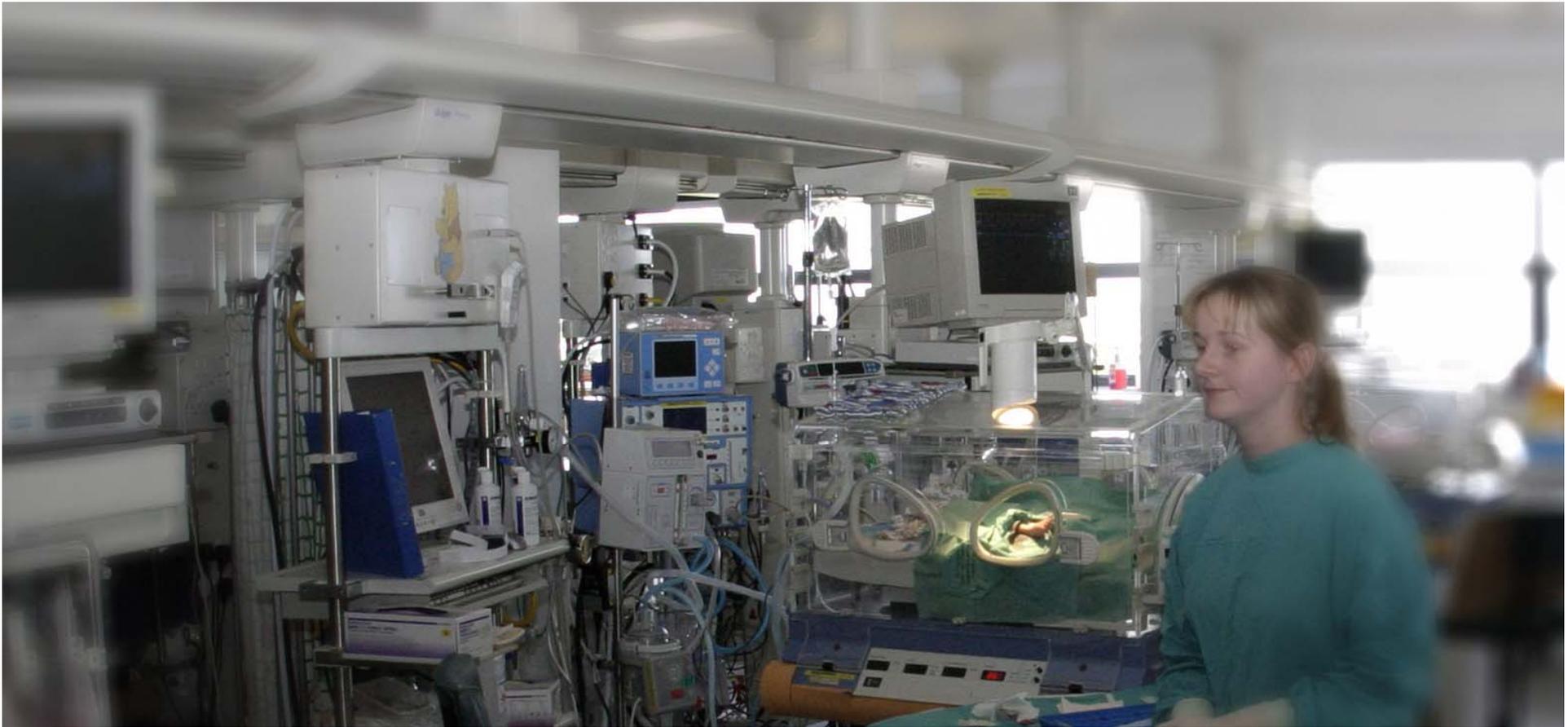
## RECOMENDACIONES CONSEJO DE EUROPA. Comité Europeo de Sanidad 2006

- Situar la seguridad del paciente en el centro de todas las políticas sanitarias pertinentes.
- Elaborar un marco político en materia de seguridad de pacientes.
- Elaborar un sistema para la comunicación de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente.
- Elaborar programas de educación para todo el personal de atención sanitaria.
- Promover la investigación sobre seguridad del paciente.



## INCIDENTES RELACIONADOS CON SEGURIDAD DEL PACIENTE

- El 37,4% de los eventos adversos detectados en los hospitales españoles tienen relación con la medicación que recibe el paciente.
- El 34,8% de los eventos adversos relacionados con la medicación, pueden evitarse.
- El 4% de los pacientes sufre un evento adverso relacionado con la medicación.



**El 61% de los sucesos adversos con fármacos potencialmente más graves están relacionados con la administración intravenosa de medicaciones.**

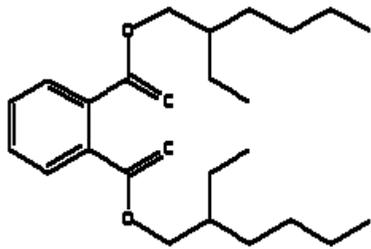
Bates, JAMA 2001;285:2114-20

**Segunda causa de error en la administración: bombas de infusión y dispositivos relacionados.**

Leape, JAMA 1995;274:35-43



# INFLUENCIA PRODUCTO SANITARIO SOBRE EL EFECTO DEL MEDICAMENTO

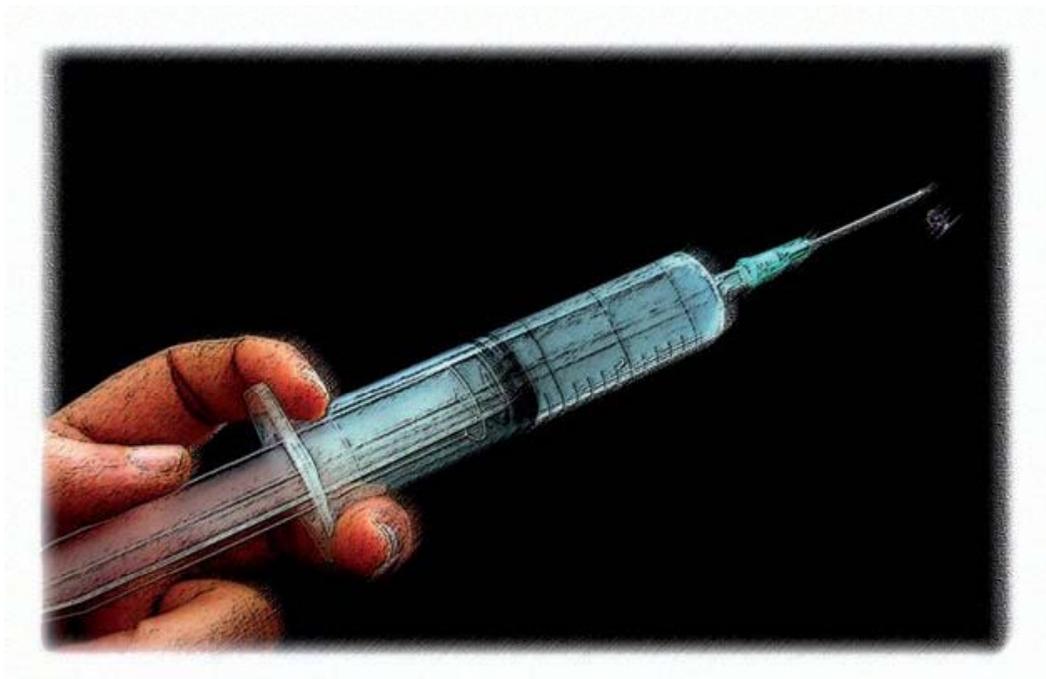


- *Los productos sanitarios interaccionan con los medicamentos: Interacción PVC-medicamento*
  - Pérdida de eficacia (Concentración de diazepam disminuye al 50% en bolsas de PVC a las 4 horas)
  - Aumento riesgo: En algunas terapias (NPT, diálisis) o pacientes (neonatos) los niveles de exposición a los ftalatos (DEHP) del PVC pueden sobrepasar los límites permitidos:

Mejak BL, et al. Perfusion 2000; 15:51-61



# RIESGOS LABORALES



Riesgos de accidente más prevalentes en asistencia sanitaria:

- Cortes y pinchazos ..... 61 %
- Sustancias químicas ... 44 %
- Sobreesfuerzos ..... 34 %
- Agentes biológicos ..... 40 %

*Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del Mº de Trabajo y A.S.*



## MESA REDONDA

- *“Influencia del producto sanitario sobre el medicamento y su efecto”.*  
Dra. M. Cinta Gamundi Planas
- *“Seguridad de los pacientes con productos sanitarios, aspectos prácticos”.*  
Dr. Juan Selva Otaolaurruchi.
- *“Seguridad de los profesionales con el uso de productos sanitarios”.*  
Dr. Juan Márquez Peiró.