

DETECCIÓN Y ANÁLISIS DE REACCIONES ADVERSAS TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

ALONSO RAMOS H, MORALES LEON V, SANGIL MONROY N, OLIVA HERNANDEZ L,
MIRCHANDANI J, MOLERO GOMEZ R

SERVICIO DE FARMACIA



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN



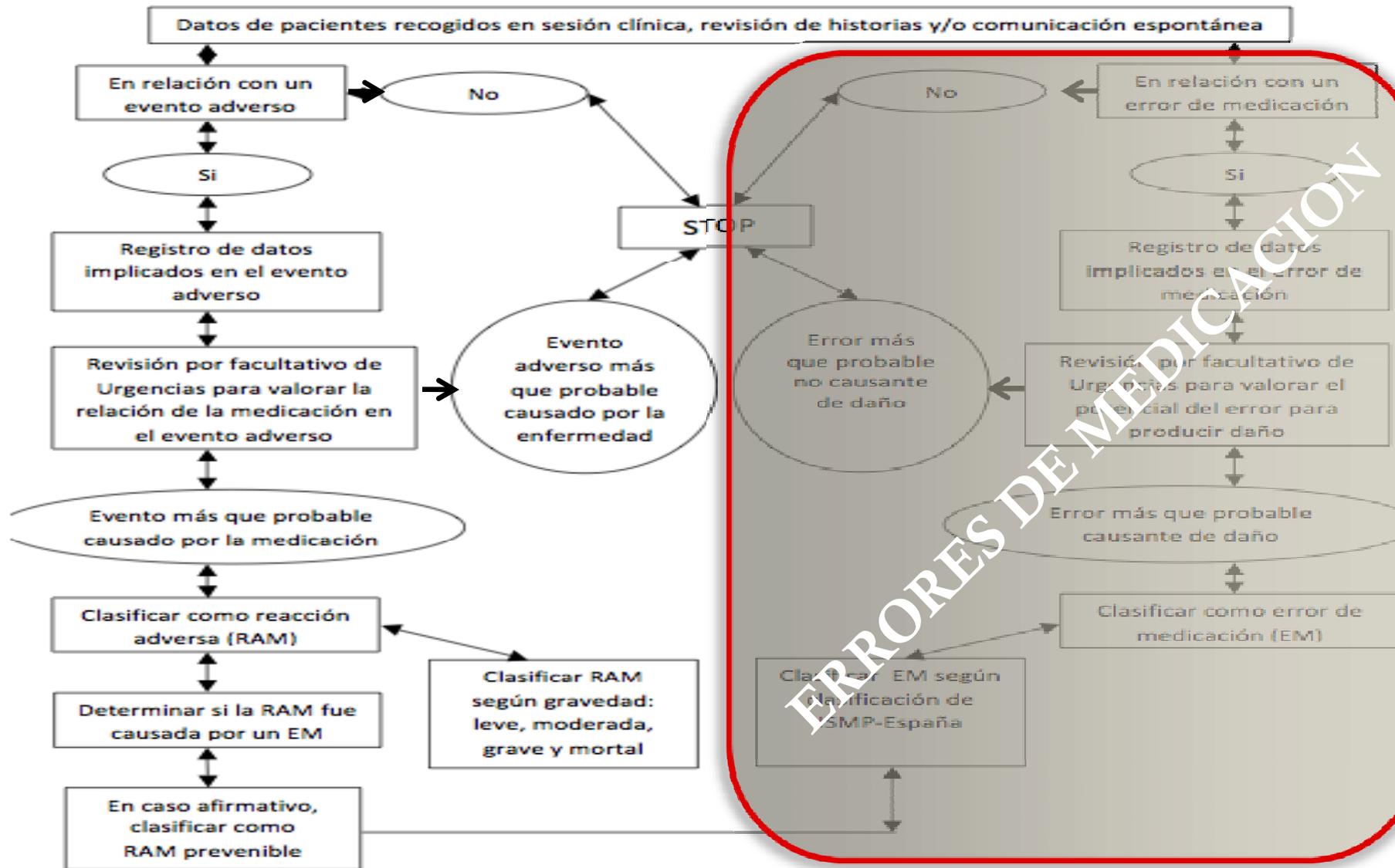
OBJETIVO

- ◆ Evaluar y analizar las reacciones adversas registradas tras la implantación de un programa de farmacovigilancia en un Servicio de Urgencias con un farmacéutico integrado en el equipo asistencial.

METODO

- ◆ **Ambito de estudio**: Servicio de Urgencias Hospitalario (239 pacientes/día).
- ◆ **Período de estudio**: 2º semestre 2008.
- ◆ **Criterios de inclusión**: Pacientes >18 años con sospecha de RAM ingresados en el Área de Observación.
- ◆ **Criterios de exclusión**: intoxicaciones intencionadas, pacientes oncológicos.

METODO



Hoja de Recogida de Datos



Servicio Canario de Salud
Hospital Universitario de Gran Canaria
Doctor Negrín
Servicio de Farmacia/Servicio de Urgencias

UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA

REGISTRO DE INGRESO POR POSIBLE REACCIÓN ADVERSA				
Paciente:				
NHC:				
Sexo: (M) (F) Edad: Peso:				
Fecha aparición EAM: ___/___/___				
Especialidad	Dosis y vía de Administración	Fecha		Motivo
		Inicio	Final	
Descripción manifestaciones clínicas del EAM				
Motivo Ingreso:		Evolución: Recuperación () Tratamiento ()		
Diagnóstico:		Resolución: Alta () Ingreso ()		
Observaciones:				
Gravedad del EAM: Leve () Moderada () Grave ()				
Farmacología de Karch-Lasagna:				

Farmacólogo:

Fecha:

Clasificación de RAM

- ◆ **Gravedad de la RAM:**
 - 1) Leve: sin medidas adicionales,
 - 2) Moderada: requiere tratamiento o monitorización farmacológica, hospitalización o prolongación de la estancia,
 - 3) Grave: amenaza directamente la vida del paciente
 - 4) Mortal.
- ◆ **Grupo farmacológico del fármaco causante** (clasificación ATC).
- ◆ **Manifestaciones clínicas de la RAM** (localización anatómica OMS).
- ◆ **Causalidad de la RAM** según algoritmo de Karch-Lasagna del Sistema Español de Farmacovigilancia: improbable, condicional, posible, probable y definida.

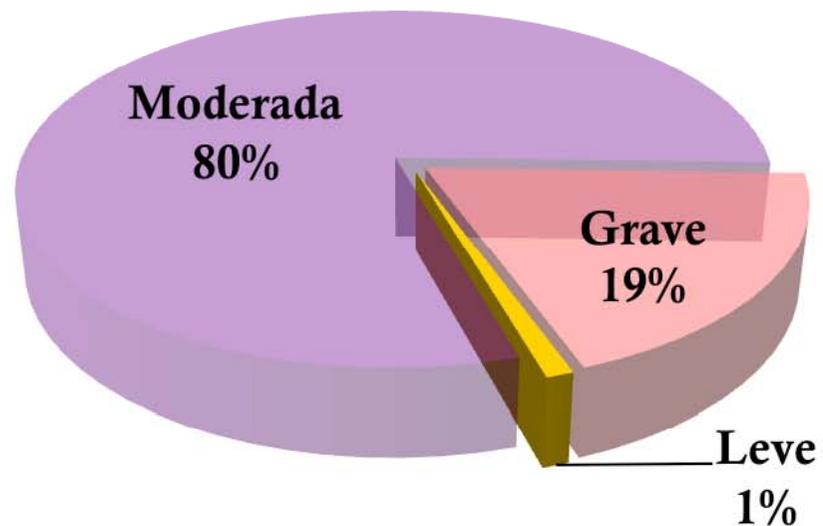
RESULTADOS

N=100

Sexo: 56% hombres

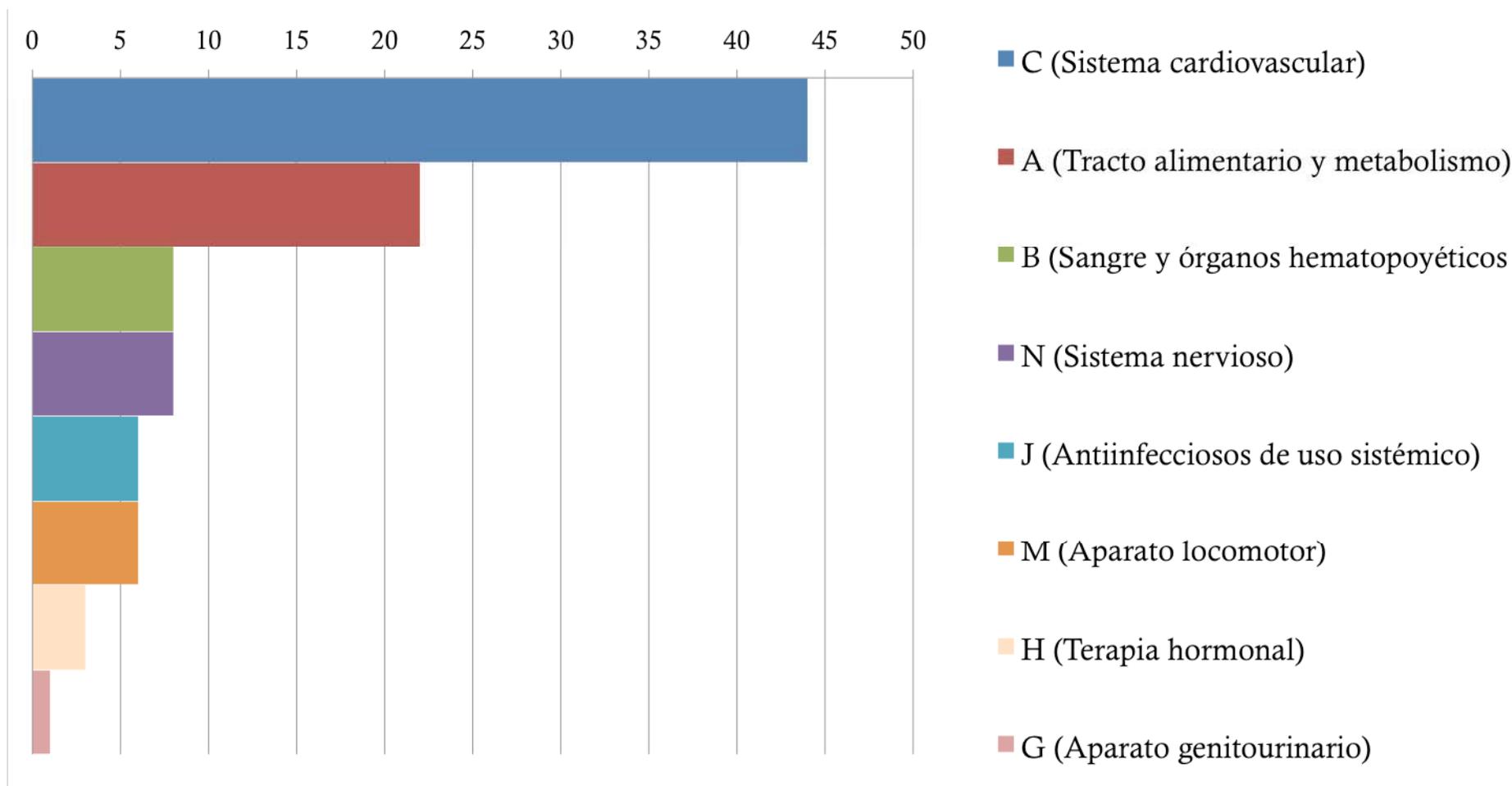
Edad: 75,53 años (min=26, max=98)

Gravedad



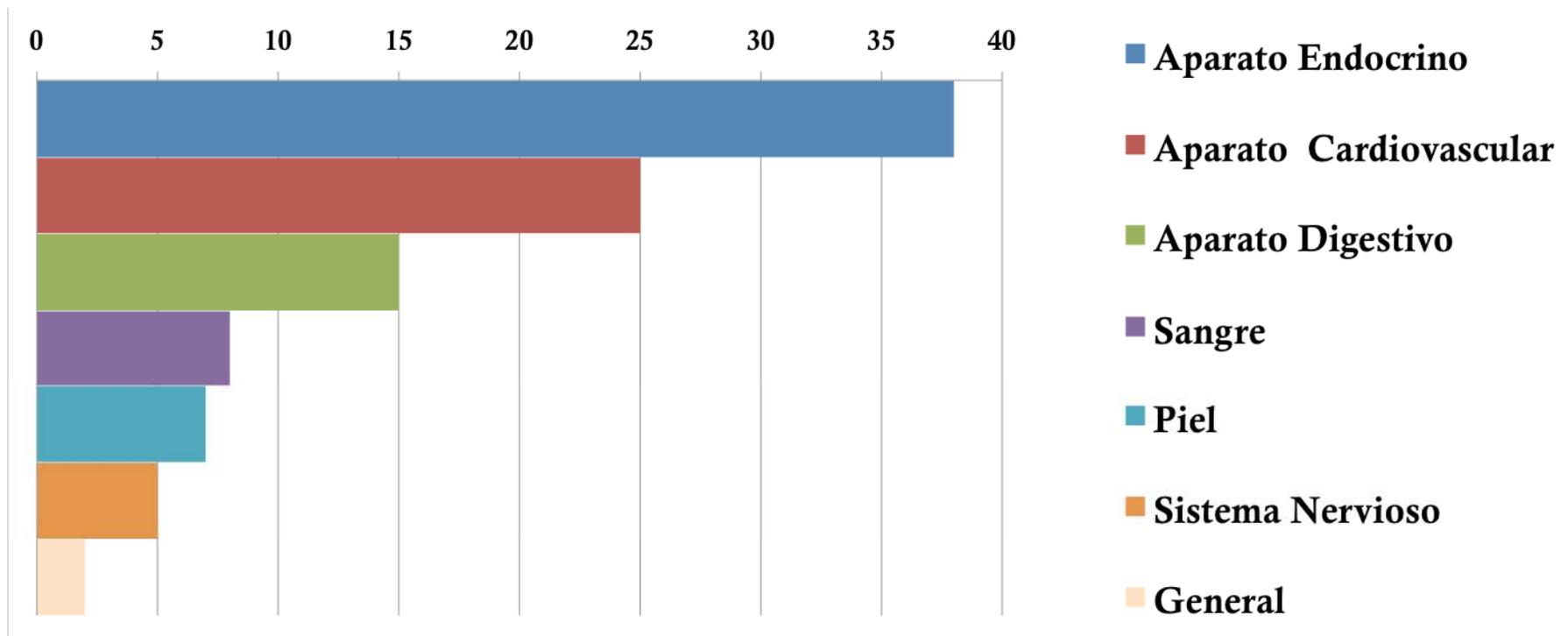
RESULTADOS

Grupo farmacológico

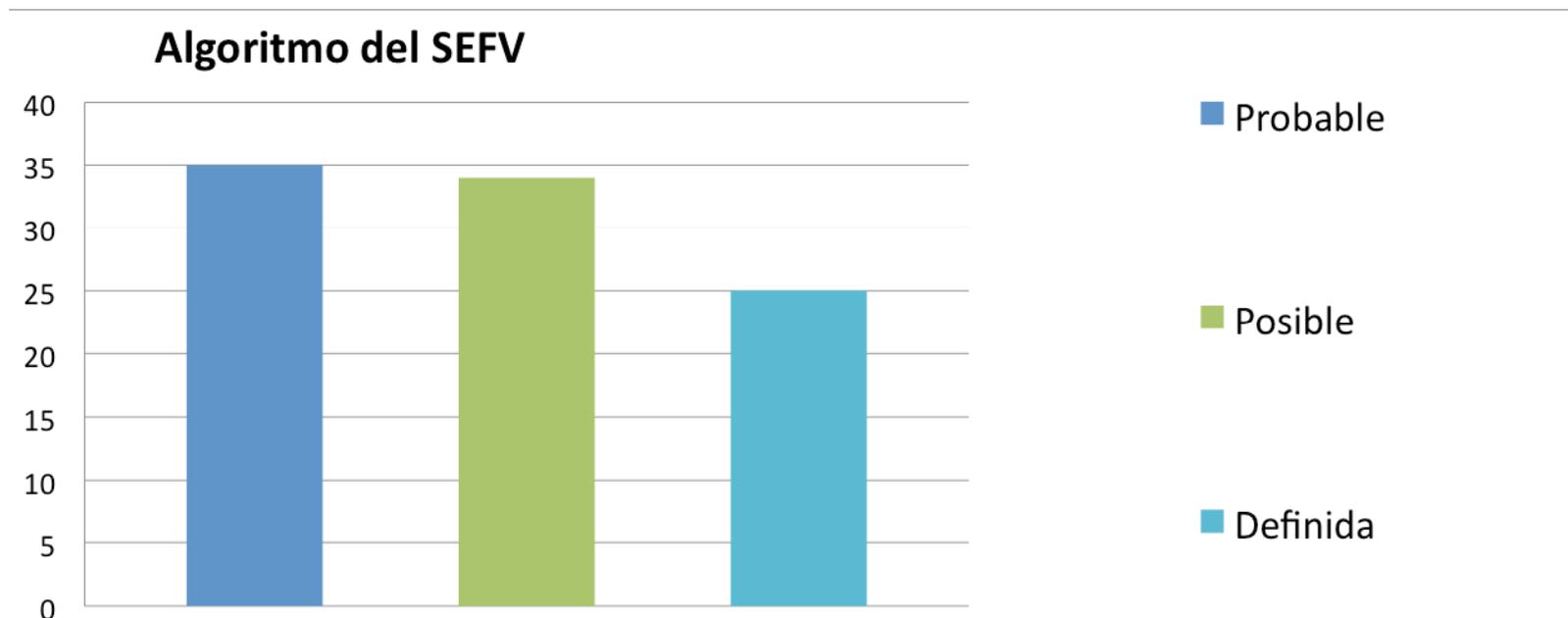


RESULTADOS

Manifestaciones clínicas



RESULTADOS



CONCLUSIONES

1. La implantación de un programa de farmacovigilancia con un farmacéutico integrado en el equipo asistencial de un SU se presenta como un importante sistema de detección de ingresos hospitalarios por RAM .
2. El 19% de las RAM fueron clasificadas como graves (siendo las hipoglucemias por antidiabéticos orales las más frecuentes)
3. Los grupos farmacológicos más implicados en las RAM fueron sistema cardiovascular y tracto alimentario, que produjeron fundamentalmente alteraciones electrolíticas, bradicardias e hipoglucemias como manifestaciones clínicas.

CONCLUSIONES

- 4.** Se valora la necesidad de desarrollar un programa integrado con Atención Primaria como una potente herramienta de prevención de RAM en población de riesgo.