

# INTEGRACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL SISTEMA DE DISPENSACIÓN EN DOSIS UNITARIAS: AÑO Y MEDIO DESPUÉS.

Fernández López de Vicuña EM, Mejuto Pérez del Molino B, Calzón Blanco C, Isidoro García M, Durán Román C, Ayastuy Ruiz A. Servicio de Farmacia. Hospital de Cabueñes. Gijón. Asturias.

## OBJETIVOS

Describir el proceso de implantación de un **sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitarias (SDMDU)** en el **Servicio de Pediatría**, analizando las actividades desarrolladas desde el inicio y valorando posibles acciones de mejora.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Necesidades básicas para el inicio de la actividad (09/2007)

<b>1 farmacéutico</b>	<b>Validación</b> de órdenes médicas, elaboración de <b>fórmulas magistrales</b> , <b>supervisión</b> de las preparaciones realizadas, <b>formación</b> del personal
<b>1 enfermera</b>	Preparación de <b>mezclas intravenosas personalizadas</b> con estabilidad $\geq 24$ h
<b>1 auxiliar</b>	Elaboración de <b>jeringas orales</b> individualizadas

**A tiempo parcial**

**Revisión diaria de los carros** (escolares y lactantes)



Registro de la **TASA DE ERROR**

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ líneas}}{\text{N}^\circ \text{ líneas con error}} \times 100$$

### Otras actividades

**Rotación del residente de cuarto año** en el Servicio de Pediatría (2 meses), asistiendo diariamente al cambio de guardia, pase de visita y sesiones clínicas.

## RESULTADOS

### RESULTADOS GENERALES

- ▶ Periodo de estudio: 09/2007 a 03/2009
- ▶ Validadas 11088 órdenes médicas (7569 escolares y 3528 lactantes)
- ▶ 36 camas (24 escolares y 12 lactantes)
- ▶ 1443 ingresos/año y estancia promedio de 3,5 días

### TASA DE ERROR CORRECCIÓN CARROS

**1,06 (0,95 escolares y 1,51 lactantes):**

- ✓ sobra de medicamento (28,6%)
- ✓ cambio de cama (22,5%)
- ✓ falta de medicamento (20,4%)

### MEZCLAS INTRAVENOSAS



### JERINGAS ORALES



## CONCLUSIONES

- ⊕ En este tiempo **hemos integrado al Servicio de Pediatría en el SDMDU**, comprometidos con la preparación de dosis unitarias tanto de formas orales como intravenosas.
- ⊕ Nuestro propósito ahora es **integrar y consolidar al farmacéutico** en el equipo asistencial, proponiendo **acciones de mejora**: creación de una **base de datos** para registrar intervenciones farmacéuticas, elaboración de **protocolos y sesiones** junto al equipo de Pediatría y edición de una **guía farmacoterapéutica** específica para el paciente pediátrico.