

Planas Giner A¹, Trullás Altisen M¹, Garriga Biosca MR¹, Lopez Canos R², Salort Llorca C¹, Pla Poblador R¹.
Servicio de Farmacia¹, Servicio de Urgencias² - Hospital Universitari Mútua de Terrassa.

Objetivo:

Describir las actividades farmacéuticas desarrolladas en un Servicio de Urgencias (SU).

Método:

Tras la integración de un farmacéutico en el SU y en el contexto de la rotación del residente de cuarto año, se realizó un estudio prospectivo y descriptivo de dos meses de duración en el SU de un hospital universitario de 500 camas. El SU del hospital atiende una media de 330 visitas diarias. Las actividades farmacéuticas se centraron en la revisión de los tratamientos, detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos (PRM), conciliación del tratamiento habitual con la prescripción médica y facilitar información sobre medicamentos al personal del SU. La revisión de los tratamientos se dirigió a aquellos pacientes pendientes de ingreso hospitalario. Se registraron las siguientes variables: edad, sexo, diagnóstico, servicio de ingreso hospitalario, alergias, patologías asociadas, datos analíticos relevantes, medicación habitual y medicación prescrita en urgencias. Se cuantificaron y se clasificaron las intervenciones farmacéuticas (IF) realizadas y las consultas farmacoterapéuticas resueltas.

Resultados:

Se revisaron tratamientos de 354 pacientes (52,2% hombres) con una edad media de 74,4±13,2 años (26-91), realizándose 238 IF en 143 pacientes. La media de intervenciones/día fue de siete, que corresponden a 0,67 intervenciones por paciente. El principal servicio de ingreso hospitalario fue el de Medicina Interna (55,2%). Las IF se han clasificado en los siguientes grupos:

INTERVENCIONES	TIPO DE INTERVENCIÓN					
	Prescripción incompleta (64)	Detección de error (9)	Datos ilegibles (5)			
Completar prescripción médica (32,7%)						
Medicamentos no incluidos en guía farmacoterapéutica (MNIGF) (32,7%)	Mantener el tratamiento en pacientes que lo necesiten (78)					
Cambio de dosis, frecuencia o vía (12,6%)	Ajustar la dosis según la función renal (7)	Seguir terapia secuencial (6)	Sobre dosificación (6)	Infra dosificación (4)	Frecuencia inadecuada (4)	Vía de administración inadecuada (3)
Conciliación del tratamiento (11%)	Tratamiento habitual no prescrito (16)	Tratamiento prescrito y no administrado (7)	Necesidad de tratamiento adicional (3)			
Intercambio terapéutico (6,3%):	MNIGF por intercambio terapéutico (6)	Facilitar el cumplimiento (5)	No ajustarse a los protocolos (4)			
Suspensión del medicamento (3,8%):	Duplicidad terapéutica (5)	MNIGF (3)	Alergia (1)			
Monitorización (0,9%):	Seguimiento del paciente por motivos de eficacia o seguridad (2)					

De los fármacos implicados en las IF, el más frecuente fue amoxicilina/clavulánico (8), seguido de levofloxacino (7), atorvastatina (7), tamsulosina (7), carvedilol (6), valsartán (6), repaglinida (5) y simvastatina (5). El 97,5% de las IF realizadas fueron aceptadas por parte del personal médico.

Se resolvieron 36 consultas farmacoterapéuticas: información relacionada con principios activos (47,2%), identificación de especialidades farmacéuticas (27,8%), recomendaciones para la correcta administración de fármacos (8,3%) y otras consultas (16,7%).

Conclusiones:

La integración del farmacéutico en un SU permite detectar y solucionar PRM, mejorar la farmacoterapia, así como resolver consultas farmacoterapéuticas realizadas por el personal médico y de enfermería.

Conflicto de intereses:

Ninguno.