

EFICIENCIA DE LA DOSIS UNITARIA AUTOMATIZADA VERSUS CONVENCIONAL.

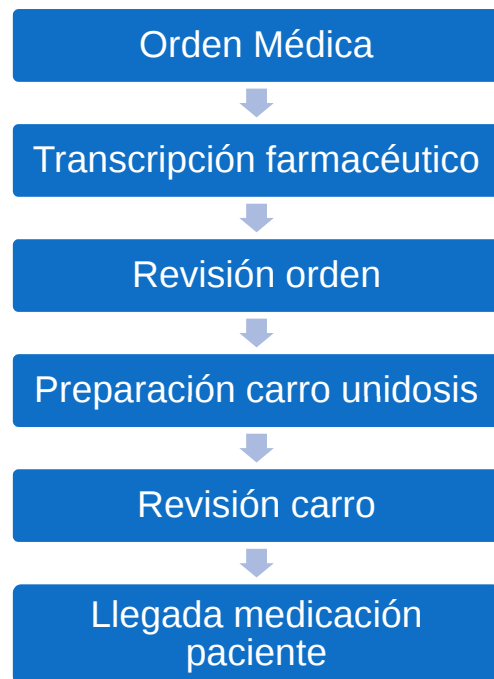


Belén Marzal Alfaro
H.G.U. Gregorio Marañón
19-22 Septiembre, Madrid.

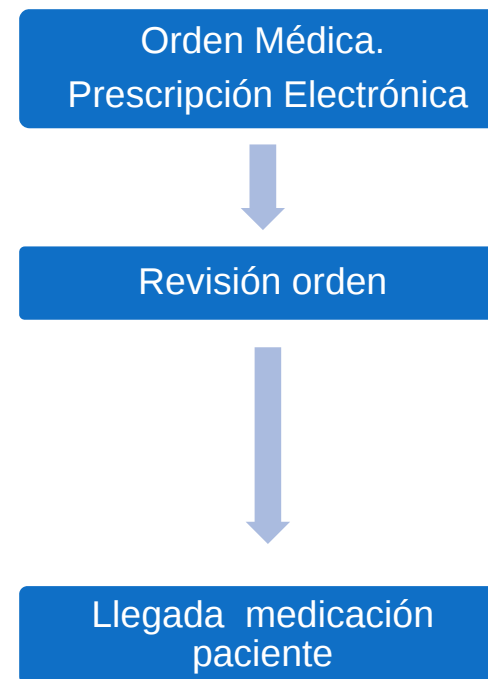
OBJETIVO

- Analizar la Eficiencia de los Sistemas Automatizados de Dispensación ligados a Prescripción Electrónica frente al Sistema de Unidosis Convencional.

UNIDOSIS CONVENCIONAL

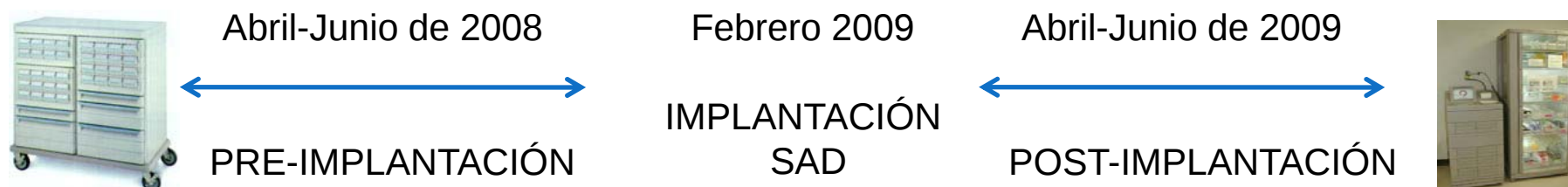


SAD – PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA



MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional pre-post implantación de la tecnología de los SAD en dos unidades clínicas de hospitalización de adultos (Cardiología -47 camas- y Cirugía Cardiovascular -24 camas-) de un hospital de 1450 camas.



VARIABLES DE EFICIENCIA :

1. Porcentaje del consumo de fármacos imputado por paciente.
2. Número de líneas de medicamentos solicitados fuera del circuito por cada 10 estancias hospitalarias.
3. Porcentaje de líneas devueltas al Servicio de Farmacia respecto al total de las líneas dispensadas.

MATERIAL Y MÉTODOS

4. Coste de personal auxiliar y de enfermería por línea de dispensación.

UNIDOSIS CONVENCIONAL



SAD – PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA



- Cuantificación del tiempo dedicado por cada tipo de personal a cada actividad.
- Cuantificación del coste por línea dispensada/repuesta en cada sistema.

Fuentes de información: Farhos® Gestión y Pyxis® (Griffols Reporting Web).

RESULTADOS

Variable	Cardiología		Cir.Cardiovascular	
Sistema Dispensación	Unidosis	SAD-PE	Unidosis	SAD-PE
Imputación consumo/paciente (%)	70	92	87	86
Líneas medicamentos solicitados fuera del circuito/10 estancias	3	0,9	6,5	2,1
Líneas devueltas/líneas dispensadas (%)	8,75	0,78	12,79	1,19

- El coste de personal auxiliar y de enfermería por línea de dispensación disminuyó un 17% (0,23 vs 0,19 euros) del sistema de UC al SAD.

CONCLUSIONES

- El sistema SAD-PE permite:
 - ✓ incrementar la imputación de consumo por paciente
 - ✓ reducir el volumen de medicamentos solicitados al Servicio de Farmacia
 - ✓ disminuir las devoluciones de medicación.
- El circuito con SAD ha demostrado ser **más eficiente** que UC al reducir el coste de personal auxiliar y de enfermería dedicado a la dispensación.
- En nuestro hospital, la implantación de los SAD ha contribuido a la disminución del coste global de la Unidad Relativa de Valor (URV) de 0,72 a 0,65 euros en los años 2008 a 2009.
- Este incremento de eficiencia permite rentabilizar al máximo los recursos empleados en funciones logísticas para orientarlos al desarrollo de actividad asistencial entorno al paciente.



GRACIAS