

64

CONGRESO NACIONAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA HOSPITALARIA

SEVILLA 17/19 OCT 2019

OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO
PREQUIRÚRGICO DE LA
MEDICACIÓN MEDIANTE LA
IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA
MULTIDISCIPLINAR EN CIRUGÍA
CARDIACA



INTRODUCCIÓN

Errores de medicación

Daños graves en pacientes

- ✓ **Manejo ambulatorio anticoagulación/antiagregación**
- ✓ **Conciliación al ingreso**

OBJETIVO

Diseñar e implantar un programa de **atención farmacéutica prequirúrgica** en pacientes que van a ser sometidos a **cirugía cardiaca.**



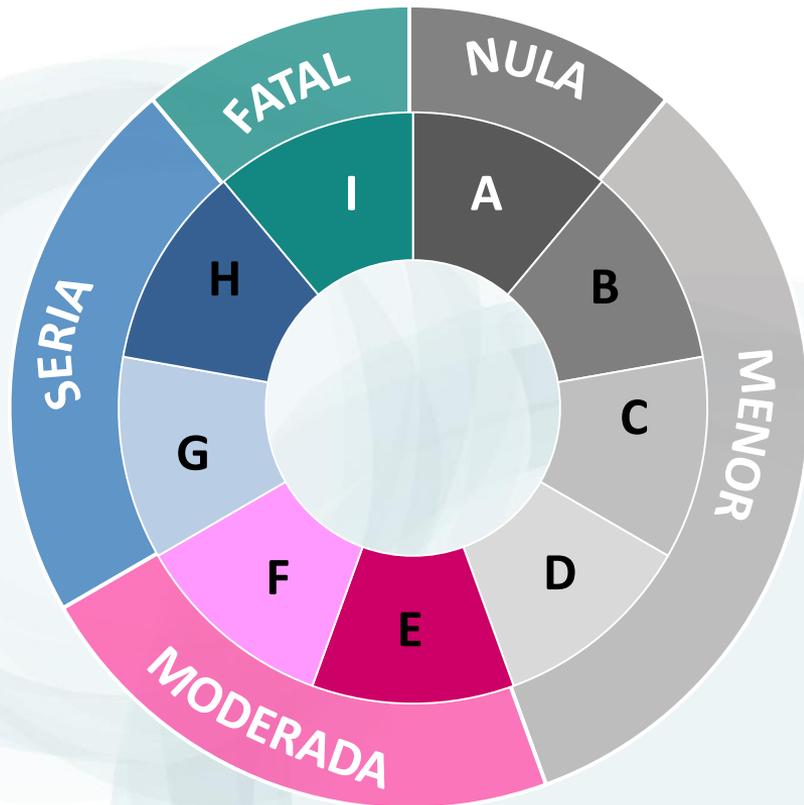
DISEÑO

Estudio observacional prospectivo
9 meses

Errores de medicación evitados:

Tipo: Clasificación de Overhage

Gravedad: NCC MERP



ETAPAS Y CIRCUITO

Consulta de atención farmacéutica prequirúrgica

El Servicio de Farmacia entrevista al paciente para actualizar el listado de la medicación crónica y confirmar que ha realizado correctamente el manejo perioperatorio de la misma.

- Día y hora de ingreso: lunes 1/7 17h

Alergias: NAMC. No usar fármacos contraindicados en Parkinson

El listado actualizado de medicación (28/6/2019) es:

-Acenocumarol 4 mg (sintrom) DTS 13 mg. 0.5 comp (2 mg) todos los días salvo jueves que toma 0.25 comp (1 mg)

-Digoxina 0.25 mg 1-0-0 comp

-Bisoprolol 2.5 mg 1-0-0 comp

-Ramipril 10 mg 1-0-0 comp

-Desvenlafaxina 50 mg (Pristiq) 1-0-0 comp

-Omeprazol 20 mg 1-0-0 comp

-Levodopa/benserazida 200/50 mg 1.25-1-1.25-1 comp (9-13-17 y 21h)

-Safinamida 100 mg (Xadago) 1-0-0 comp

-Hidroclorotiazida 25 mg 0-0.5-0 comp

-paracetamol 1g/metamizol 575 mg prn si dolor-

Plantas medicinales: No

Tratamiento anticoagulante: según recomendaciones anestesia: suspender sintrom 5 días antes de la cirugía y NO realizar terapia puente. Última dosis jueves 27/6 1 mg a las 16h.

Tratamiento antiagregante: no

Recomendaciones específicas: siguiendo recomendaciones de neurología, suspenderá Xadago (safinamida) a partir de mañana 28/6. Reiniciar lo antes posible tras la cirugía.

- Otros comentarios: continuará tomando el resto de su medicación como venía realizando hasta el día del ingreso. Traerá la medicación por si es necesario realizar comprobaciones adicionales

64

CONGRESO
NACIONAL
SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
FARMACIA
HOSPITALARIA

SEVILLA
17/19 OCT
2019

RESULTADOS

228 pacientes

Edad media 65 años, 58% ♂

Media 6,3 fármacos/paciente

63,5 % algún fármaco que requería **interrupción ambulatoria**

37 % Anticoagulantes

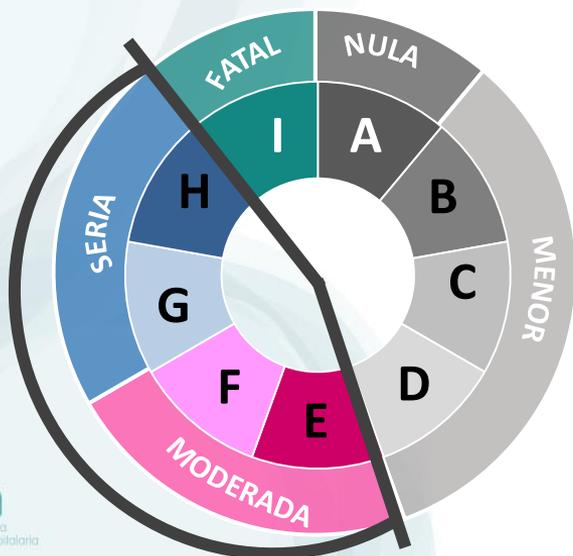
32 % Antiagregantes

99,6 %
Adecuado manejo
farmacológico

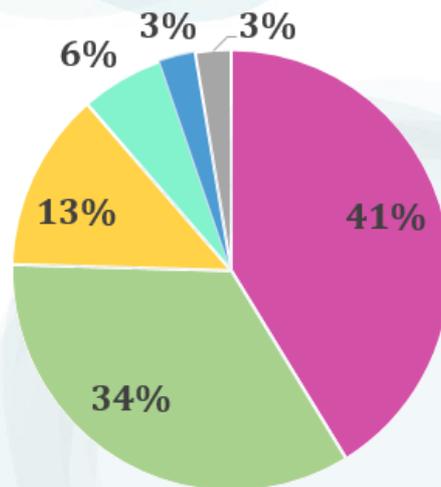
1 cirugía postpuesta



113

Errores de medicación
evitados

RESULTADOS



- Omisión de fármaco
- Error de dosis
- Fármaco erróneo
- Frecuencia/horario erróneo
- Forma farmacéutica errónea
- Otros tipos

73,5% Gravedad media-alta

APLICABILIDAD Y LIMITACIONES

- ✓ Programa totalmente **aplicable y extrapolable** a cualquier SF
- ✓ Fácilmente **adaptable a** otros procedimientos y Servicios



Limitaciones / Nuevas líneas de trabajo

Reintroducción de fármacos tras cirugía y conciliación al alta

GARANTIZAR LA **CONTINUIDAD ASISTENCIAL**

64

CONGRESO
NACIONAL
SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
FARMACIA
HOSPITALARIA

SEVILLA
17/19 OCT
2019



¡MUCHAS GRACIAS!

SERVICIO DE FARMACIA

Sara Ibañez García

Cristina Ortega Navarro

Alejandra Melgarejo

Miguel Ángel Amor

Félix García

Ana Herranz Alonso

María Sanjurjo Sáez



SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIACA

Ángel González Pinto

Sonia Ortiz Gozalo

SERVICIO DE HEMATOLOGÍA

Ana Rodríguez Huertas



xandra.garcia@salud.madrid.org

www.madrid.org/hospitalgregoriomaranon/farmacia

 @farma_Gregorio