

Quinta Reunión Anual del grupo:



Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH

ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

Adaptación del Modelo de
Atención Farmacéutica

CMO

al Paciente con Neoplasias
Oncológicas y Hematológicas

Capacidad

Motivación

Oportunidad

María José Martínez Bautista
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz

Beatriz Bernárdez Ferrán
Hospital Clínico Universitario de Santiago de
Compostela, Santiago de Compostela

Ana Rosa Rubio Salvador
Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo

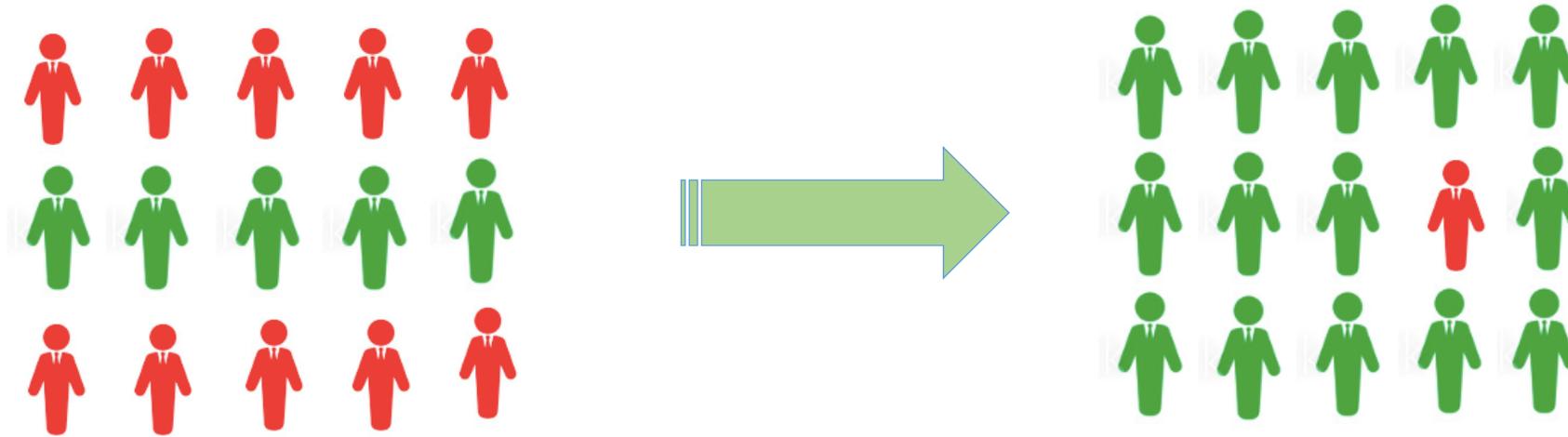
Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

Capacidad

Provisión de la Atención Farmacéutica al paciente teniendo en cuenta sus necesidades individuales.



Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

CHUS
B Bernárdez



HUMV
V Martínez



M^a Ángeles Gil
H.U. De Cruces

HUAV
I.Mangues



HCSJ
MA Parada



Sonia González
C.H.U de Vigo

Paula de Juan-García
H.U. de Guadalajara



Estela Moreno
H. Sant Pau Barcelona

Ana R. Rubio
C.H. de Toledo



Clara Martorell
H.U. Son Espases



Amparo Burgos
H.G.U. Alicante



HUVM
JA Marcos



HUVA
JJ Fernández



Marga Garrido
H. Costa del Sol



HUPM
MJ Martínez



Fase I : 199 pacientes
Fase II: 785 pacientes

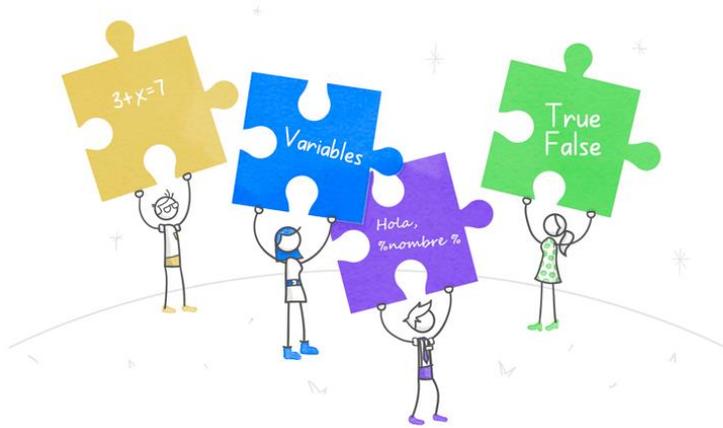


Modelo de Estratificación y
Atención Farmacéutica para
pacientes con enfermedades
oncohematológicas

Documento del proyecto

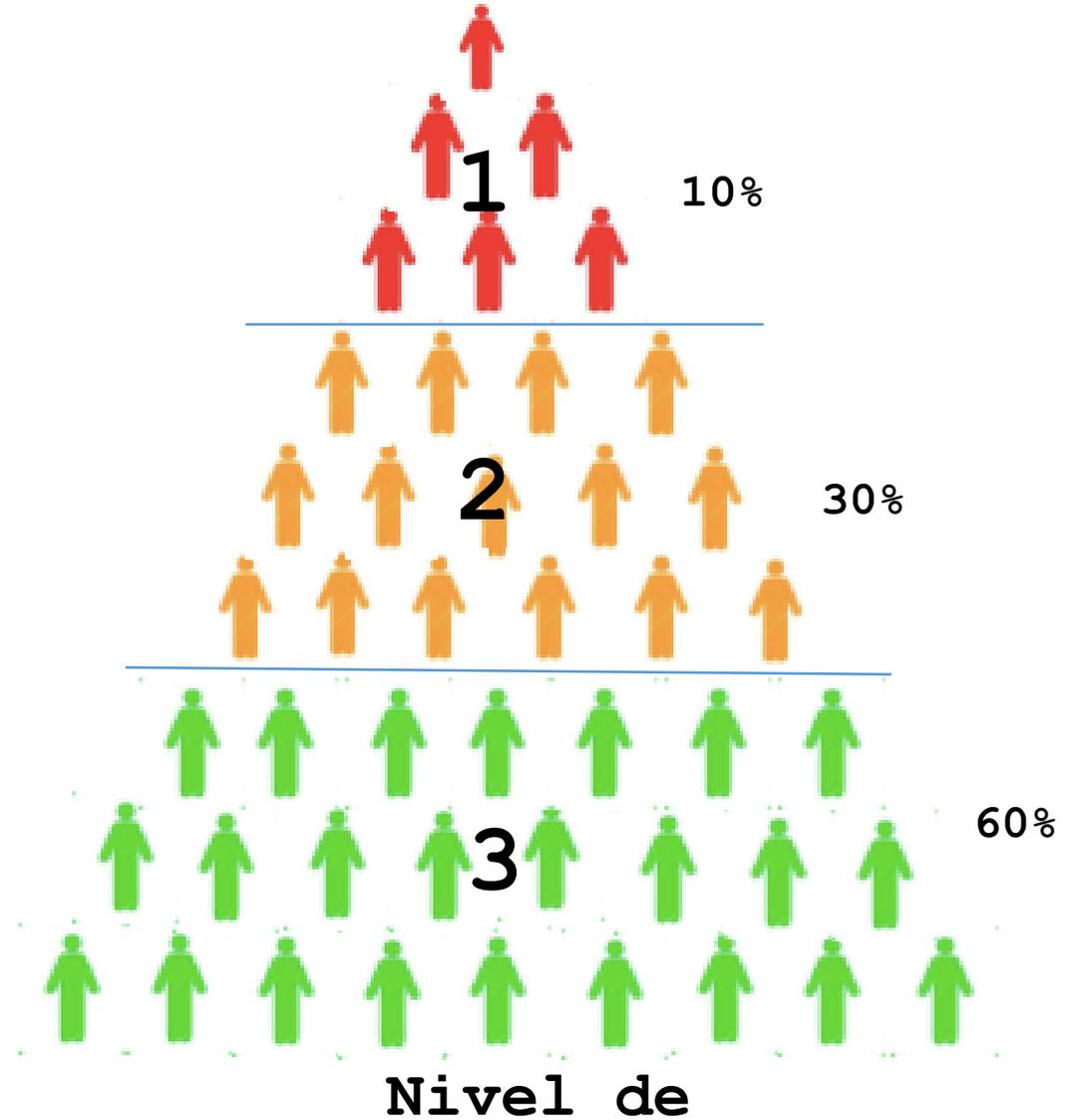


Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria



22 variables

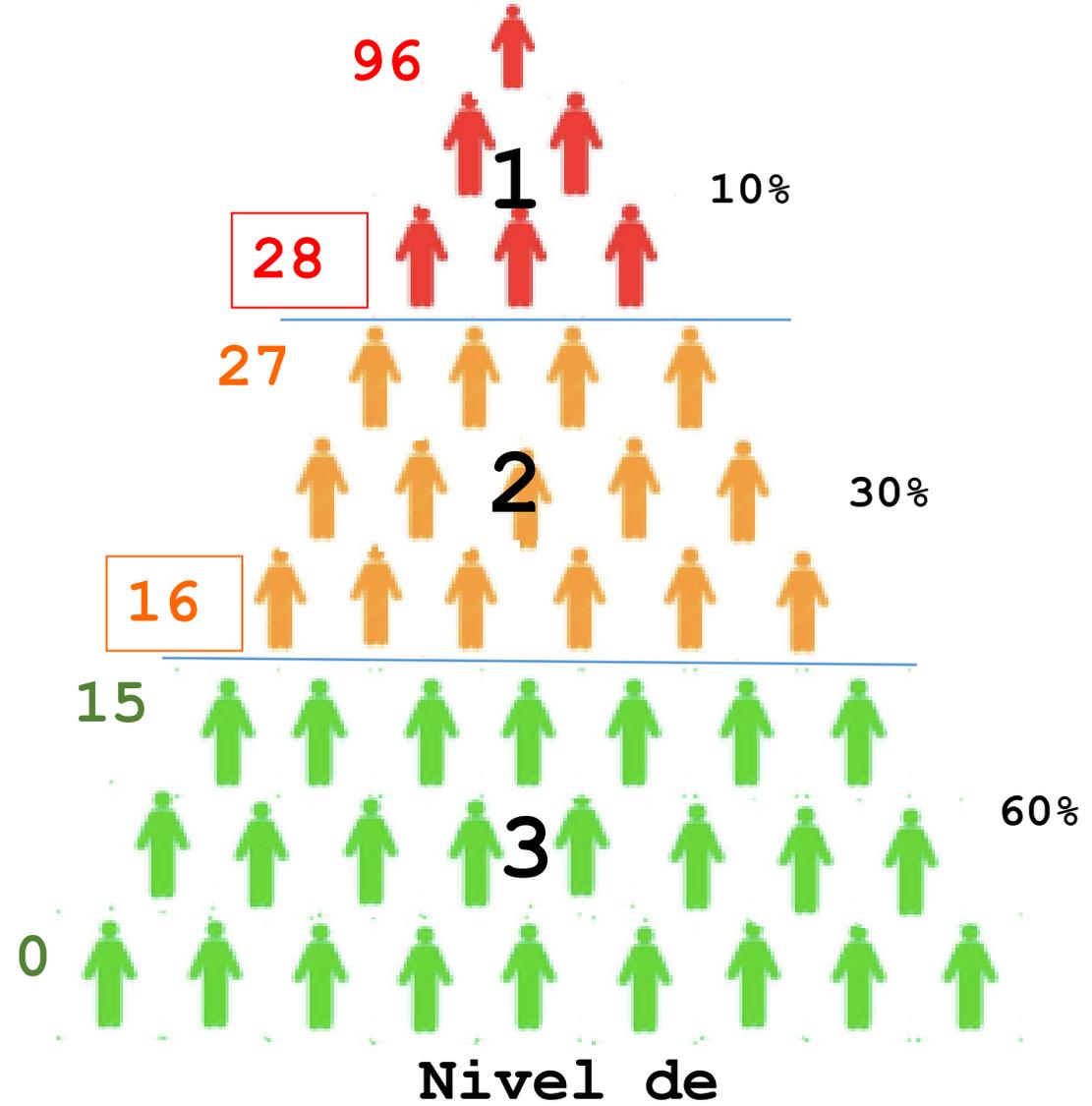
(peso entre 1-4 puntos/variable)



Quinta Reunión Anual del grupo:



prioridad
ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO



Quinta Reunión Anual del grupo:



Variables demográficas (11 puntos)

- Edad paciente
- Riesgo nutricional
- Embarazo



Variables sociosanitarias y del estado cognitivo y funcional (19 puntos)

- Consumo drogas/alcohol
- Barreras comunicación
- Antecedentes psiquiátricos
- Desórdenes mentales, deterioro cognitivo y dependencia funcional
- Soporte social y/o condiciones socioeconómicas precarias

Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

Variables clínicas y de utilización de servicios sanitarios (25 puntos)

- Pluripatología y comorbilidades: 2 o más enfermedades crónicas
- Variables analíticas y parámetros que repercuten en el ajuste de dosis
- Control del dolor
- Nº hospitalizaciones y visitas a urgencias
- Dificultades de deglución
- Línea de tratamiento

Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

Variables relacionadas con el tratamiento (41 puntos)



- Polimedicación
- Cambio vía adm, ff o a genérico/biosimilar
- Ajustes de dosis
- Medicamentos alto riesgo
- Medicamentos condiciones conservación especiales
- Complejidad pauta posológica

- Interacciones
- Toxicidad asociada al tratamiento
- Adherencia
- Medicamento en condiciones especiales

Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

ACTUACIONES AF A REALIZAR EN FUNCIÓN DE LA PRIORIDAD DEL PACIENTE

Seguimiento farmacoterapéutico

Formación, educación y seguimiento del paciente

Coordinación con el equipo asistencial

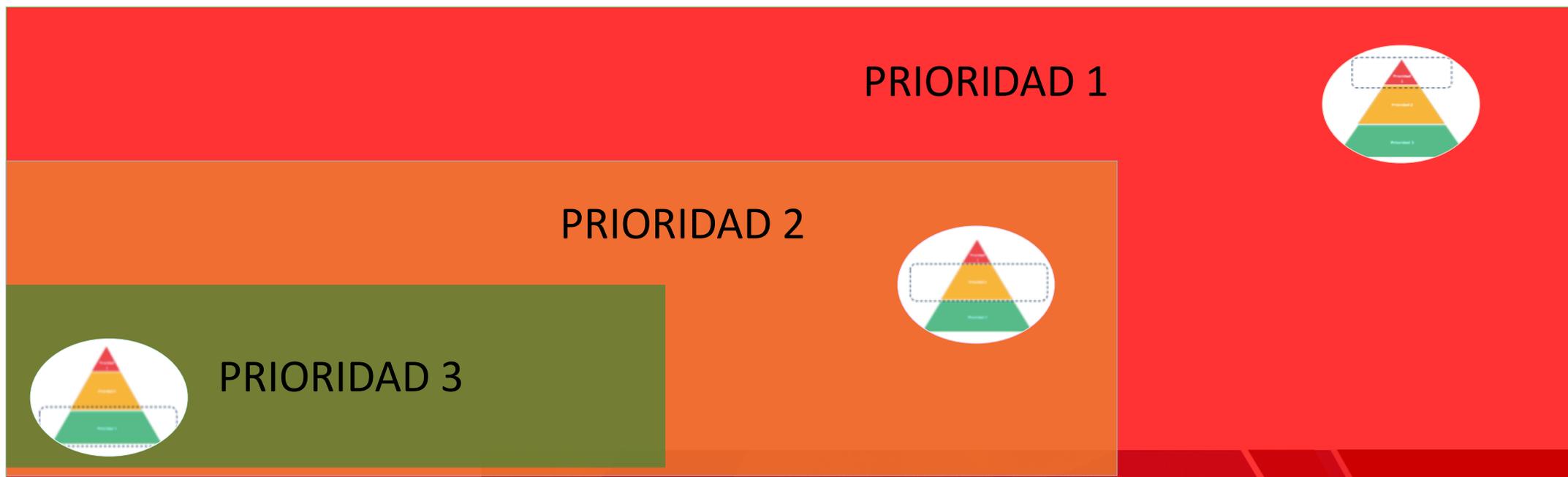
Inicios y cambios de tratamiento

Prioridad 1: valoración en ciclos alternos

Prioridad 2: valoración cada 3 ciclos

Prioridad 3: valoración cada 6 ciclos

(+ según características específicas de cada paciente)



Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

MAPEX

Mapa estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo

<https://www.sefh.es/mapex/index.php/documentacion>

QUIÉNES SOMOS EL PROYECTO CRONOGRAMA **DOCUMENTACIÓN** MEDiateca CONTACTO

DOCUMENTACIÓN

Documentación detallada del proyecto

Mayo 2019	Herramienta de estratificación del paciente de inmunomediadas	
Mayo 2019	Herramienta de estratificación del paciente oncohematológico	

Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

HERRAMIENTA SOPORTE PARA MODELO



Hospital:

Modelo de estratificación y Atención Farmacéutica para enfermedades oncohematológicas de la SEFH por tipo de variable

A continuación se debe recoger la siguiente información del paciente (en diagnóstico y sexo seleccionar una opción de la lista desplegable; la edad actual se completa automáticamente al rellenar la fecha de nacimiento):

Código paciente:

Diagnóstico:

Tratamiento:

Fecha de nacimiento:

Edad actual:

*dd/mm/aaaa

Sexo:

NOTA: El modelo se rellenará seleccionando una opción de la lista desplegable de cada una de las celdas en blanco



Las celdas verdes son celdas que se pueden rellenar a modo informativo, y que recogen información sobre las variables (p.ej. peso, puntuación cuestionarios, grado de toxicidad, etc).

BLOQUE 4. Variables relacionadas con el tratamiento

Polimedición

El paciente toma 6 medicamentos o más (tratamiento domiciliario), entendiéndose como medicamento la forma farmacéutica acompañada de dosis y vía (no incluir el tratamiento que forma parte del proceso oncológico)

Si
No
No disponible

Cambio de vía de administración o forma farmacéutica, cambio a genérico o biosimilar

Modificación del régimen regular de la medicación

El paciente, por su situación clínica, ha requerido un ajuste o atraso de dosis de la medicación antineoplásica en los últimos 2 meses

Riesgo de la medicación*

*Completar ambas opciones

Además del tratamiento antineoplásico, el paciente toma algún otro medicamento de alto riesgo (incluido en el listado del ISMP español de medicamentos de alto riesgo en pacientes crónicos y/o en el listado ISMP americano de medicamentos ambulatorios de alto riesgo)

El paciente toma medicamentos con especiales recomendaciones de almacenaje/conservación (p.ej. medicamentos que requieren una determinada temperatura, protección de la luz, condiciones de humedad, etc.)

Complejidad de la pauta posológica

*Completar una de las dos opciones

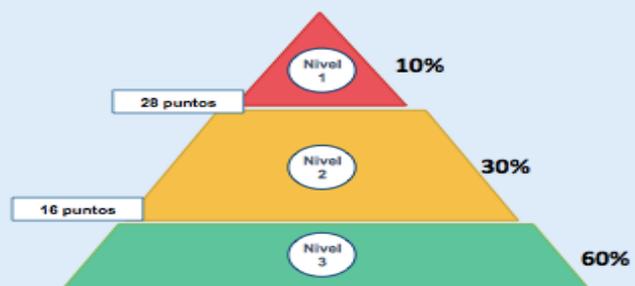
Modelo de estratificación y Atención Farmacéutica para enfermedades oncohematológicas de la SEFH

Puntuación del paciente:

15

Nivel del paciente:

Nivel 3



Seguimiento Farmacoterapéutico

Validación del tratamiento antineoplásico y de soporte	SI
Conciliación y revisión de la medicación concomitante (automedicación, medicina alternativa, etc.) y monitorización de todas las posibles interacciones, ofreciendo al médico una alternativa	SI
Seguimiento de la adherencia	SI
Doble método de seguimiento de la adherencia	NO
Monitorización y seguimiento de la actividad del tratamiento antineoplásico	NO
Registro de Patient Related Outcomes (PRO) en cada visita	NO
Contacto adicional con el paciente entre visitas mediante teleasistencia	NO
Planificación de la próxima visita a la Unidad en coordinación con el equipo asistencial para garantizar un estrecho seguimiento	NO
Realización de una entrevista clínica en todos los ciclos de tratamiento	NO
Involucración del paciente en el Plan Farmacoterapéutico previsto, compartiendo con él la evolución de sus objetivos y acordando acciones	NO

Formación, educación y seguimiento al paciente

Proporción de información y resolución de dudas sobre el tratamiento, prevención y minimización de reacciones adversas	SI
Aportación de información escrita sobre el tratamiento	SI
Utilización de herramientas para la autogestión: listado de web y apps fiables disponibles	SI
Fomento de la cultura de la adherencia y corresponsabilidad en el resultado del tratamiento	SI
Adecuación a las necesidades del paciente	SI
Fomento de un estilo de vida saludable	SI
Elaboración de material personalizado para cada paciente y/o cuidador (p.ej.: hoja de medicación, diario o similar), en formato papel o electrónico	NO
Formación y educación a familiares y/o cuidadores para el correcto seguimiento del paciente	NO
Fomentar la necesidad de comunicar cualquier proceso nuevo del paciente (nueva enfermedad, toma de nuevo medicamento, problema social...)	NO

Algunos casos...

Paciente ECOG 1 que inicia adyuvancia con esquema XELOX, muy angustiado, con depresión, con pérdida importante de peso desde la cirugía, con dificultades de comprensión (Pfeiffer), antecedentes de IAM y diabético, que ha venido a urgencias en 2 ocasiones por problemas de cicatrización de la herida



Paciente ECOG 2 en 3ª línea con trifluridina/tipiracilo, con tratamiento para su HTA. En la consulta nos pregunta si puede tomar un preparado de aloe vera para el estreñimiento. Estamos en un tercer ciclo y no detectamos problemas de adherencia. Tratamiento bien tolerado.



Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

Gracias



mjose.martinez.sspa@juntadeandalucia.es



@mjmbauti

Quinta Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO