Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

Begoña Arce Abaitua
Sº de Farmacia
Hospital Infantil Niño Jesús (Madrid)

PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO Y CUIDADORES SOBRE QUIMIOTERAPIA ORAL.

Convocatoria de Ayudas para Grupos de Trabajo de la SEFH 2013-2014

Los pacientes pediátricos oncológicos requieren una **atención farmacéutica altamente especializada**, tanto durante el ingreso como en el tratamiento ambulatorio. **En el ámbito de la atención ambulatoria uno de los objetivos de los cuidados farmacéuticos es educar a pacientes y cuidadores para conseguir un uso seguro de los medicamentos en el domicilio.**

PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO Y CUIDADORES SOBRE QUIMIOTERAPIA ORAL.

Convocatoria de Ayudas para Grupos de Trabajo de la SEFH 2013-2014

Hospitales colaboradores:

- H. Infantil Niño Jesús
- H. San Joan de Déu
- H. Vall d´Hebron
- H. Materno Infantil de Las Palmas
- H. Doce de Octubre
- H. Gregorio Marañón
- H. Carlos Haya
- H. Virgen del Rocío
- Complexo Hospitalario A Coruña

Begoña Arce Abaitua; Mª Teresa Pozas del Río; Joan Vinent Genestar; Miquel Villaronga Flaqué; Cristina Latre Gorbe; María Oliveras Arenas; Mª Josep Cabañas Poy; Yolanda Hernández Gago; Vicente Gallego Lago; Cecilia Fernández Martínez-Llamazares; Esteban Valverde Molina; Concha Alvarez del Vayo; Begoña Feal Cortizas; Lucia Yunquera Romero; Maria Oliveras Arena; Irene Mangues Bafalluy; David Conde Estévez; Anna Farriols Danes; Cristina Cardells; Clara Lezcano Rubio; Mª Estela Moreno Martínez; Natalia Creus; Ferran Bossacoma Busquets; Maria-Josep Carreras Soler; Victor de Pedro; Rosalía Lorenzo González.

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

PROBLEMA

- Errores de medicación.
- Falta de adherencia al tratamiento.

CAUSAS

- Características del paciente pediátrico/enfermedad.
- Causas relacionadas con la medicación.
- Otras causas.

SOLUCION

Educación al paciente/cuidadores sobre el tratamiento

MEDIOS

- Programa de información: oral, escrita, audiovisual.

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

PROBLEMA

Errores de medicación

La bibliografía describe un **10% de error en la prescripción y administración de fármacos quimioterápicos a pacientes pediátricos no ingresados**.

El National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP) **define a los errores de medicación** como: "cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización"

Los **errores de medicación** tienen una prevalencia similar en pacientes pediátricos y en adultos, en pediatría tienen 3 veces mayor potencial de causar daño.

PROBLEMA

Falta de adherencia al tratamiento

También esta descrita la **falta de adherencia al tratamiento**, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes. Según diferentes estudios entre el 27% y el 63% de los pacientes no toma la medicación según las pautas recomendadas.

THE LANCET Oncology

Volume 12, Issue 1, January 2011, Pages 100–108

Review

Treatment non-adherence in teenage and young adult patients with cancer

Helena J Kondryn, PhD[a], Claire L Edmondson, MBChB[a], Prof Jonathan Hill, FRCPsych[b], Prof Tim OB Eden, FRCPCH[a]

[a] Academic Unit of Paediatric and Adolescent Oncology, School of Cancer and Enabling Sciences, University of Manchester and TCT Young Oncology Unit, The Christie NHS Foundation Trust, Manchester, UK

[b] Child and Adolescent Psychiatry, School of Medicine, University of Manchester, UK

Treatment non-adherence in teenage and young adult patients with cancer

Helena J Kondryn, Claire L Edmondson, Jonathan Hill, Tim O B Eden

Lancet Oncol 2011; 12: 100–08

Published Online June 28, 2010

DOI:10.1016/S1470-2045(10)70069-3

Academic Unit of Paediatric and Adolescent Oncology, School of Cancer and Enabling Sciences, University of Manchester and TCT Young Oncology Unit, The Christie NHS Foundation Trust, Manchester, UK (H J Kondryn PhD, C L Edmondson MBChB, Prof T O B Eden FRCPCH); and Child and Adolescent Psychiatry, School of Medicine, University of Manchester, UK (Prof J Hill FRCPsych)

Adhering to treatment can be a significant issue for many patients diagnosed with chronic health conditions and this has been reported to be greater during the adolescent years. However, little is known about treatment adherence in teenage and young adult (TYA) patients with cancer. To increase awareness of the adherence challenges faced by these patients, we have reviewed the published work. The available evidence suggests that a substantial proportion of TYA patients with cancer do have difficulties, with reports that up to 63% of patients do not adhere to their treatment regimens. However, with inconsistent findings across studies, the true extent of non-adherence for these young patients is still unclear. Furthermore, it is apparent that there are many components of the cancer treatment regimen that have yet to be assessed in relation to patient adherence. Factors that have been shown to affect treatment adherence in TYA patients include patient emotional functioning (depression and self-esteem), patient health beliefs (perceived illness severity and vulnerability), and family environment (parental support and parent–child concordance). Strategies that foster greater patient adherence are also identified. These strategies are multifactorial, targeting not only the patient, but the health professional, family, and treatment regimen. This review highlights the lack of interventional studies addressing treatment adherence in TYA patients with cancer, with only one such intervention being identified: a video game intervention focusing on behavioural issues related to cancer treatment and care. Methodological issues in measuring adherence are addressed and suggestions for improving the design of future adherence studies highlighted, of which there is a great need.

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

PROBLEMA

- Errores de medicación.
- Falta de adherencia al tratamiento.

CAUSAS

- Características del paciente pediátrico/enfermedad.
- Causas relacionadas con la medicación.
- Otras causas.

SOLUCION

Educación al paciente/cuidadores sobre el tratamiento

MEDIOS

- Programa de información: oral, escrita, audiovisual.

CAUSAS

Características del paciente pediátrico/enfermedad

“Un niño no es un adulto pequeño”

Los niños constituyen una población vulnerable respecto al uso del medicamento en el hospital. Están afectados por factores de riesgo distintos a los de la población adulta, como el cálculo de dosis según peso, edad, edad gestacional e indicación, que aumentan el riesgo de errores matemáticos (algunos tan serios y frecuentes como administrar 10 veces la dosis correspondiente).

En el caso de la Hemato-Oncología Pediátrica se asocian estos riesgos con los propios de los antineoplásicos, fármacos de estrecho margen terapéutico y elevado potencial de toxicidad aguda y acumulativa.

CAUSAS

Características del paciente pediátrico/enfermedad

El paciente pediátrico tiene unas **características únicas:**

"En pediatría no se trata de prescribir ajustando proporcionalmente la dosis del adulto según el peso o la superficie corporal del niño".

Peculiaridades del paciente
PEDIATRICO+ONCOLOGICO
(derivadas de la enfermedad: mucositis, dolor…)

CAUSAS

Causas relacionadas con la medicación

Causas relacionadas con la medicación:

- Déficit de medicamentos específicos, falta de forma farmacéutica y/o concentración adecuada. Especialidades farmacéuticas pediátricas y empleo de especialidades no aprobadas para pediatría. Formulación magistral.

- Carencia de un método universal para el cálculo de las dosis pediátricas, para cada uno de los tramos de edad y desarrollo. Administración de medicamentos en pediatría.

CAUSAS

Causas relacionadas con la medicación

Los **problemas** más característicos **relacionados con la administración de medicamentos** en pediatría pueden ser:

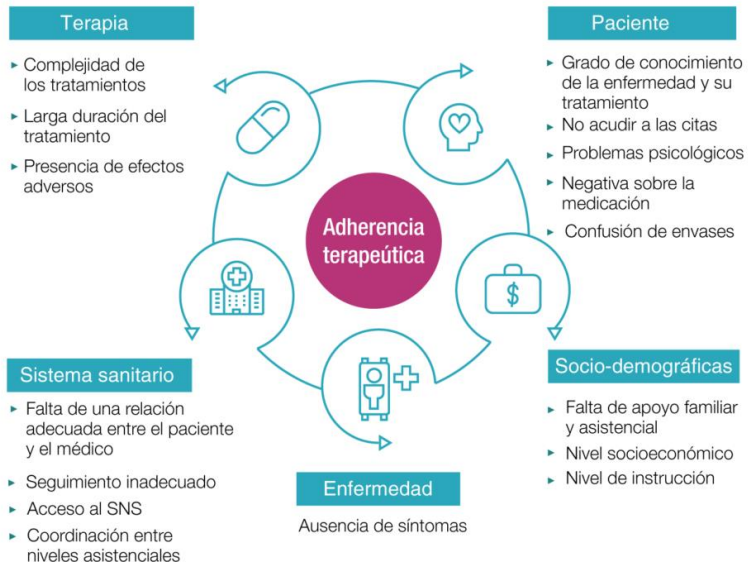
- Conveniencia con el horario marcado por las tomas del paciente que en neonatos o lactantes seguro que no son equiparables a los de pacientes de mayor edad.
- Dificultad de deglución de grandes volúmenes y gran cantidad de medicación, con riesgo elevado de vómitos.
- Difícil separación de la toma de alimentos con respecto a la toma de medicación.
- Necesidad de administración de medicación por un adulto, cualquiera que sea la vía de administración empleada, generalmente la oral.
- Características organolépticas de los preparados a administrar, en ocasiones desagradables.
- Necesidad de toma de la medicación durante el periodo y horario escolar

CAUSAS

Otras causas

Otras causas relacionadas con los E.M y falta de adherencia:

- Grado de conocimiento de la enfermedad/ sociocultural
- Medios de la familia
- **Idioma**
- Otros



Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

PROBLEMA

- Errores de medicación.
- Falta de adherencia al tratamiento.

CAUSAS

- Características del paciente pediátrico/enfermedad.
- Causas relacionadas con la medicación.
- Otras causas.

SOLUCION

Educación al paciente/cuidadores sobre el tratamiento

MEDIOS

- Programa de información: oral, escrita, audiovisual.

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

SOLUCIÓN

Educación al paciente/cuidadores sobre el tratamiento

Objetivo en el ámbito de la atención ambulatoria:
Educar a pacientes y cuidadores para conseguir un uso seguro de los medicamentos en el domicilio

- **INFORMAR** a los padres y darles RECURSOS que les hagan sentir seguros manejando la medicación.
- **INFORMAR** de los posibles efectos adversos que pueden aparecer.
- **EMPODERAR** a los pacientes y a los padres para convertirse en socios activos del tratamiento.
- **INVOLUCRAR** a los pacientes y a los padres en los CUIDADOS y en el manejo de los medicamentos conociendo los riesgos y beneficios de los mismos.

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

PROBLEMA

- Errores de medicación.
- Falta de adherencia al tratamiento.

CAUSAS

- Características del paciente pediátrico/enfermedad.
- Causas relacionadas con la medicación.
- Otras causas.

SOLUCION

Educación al paciente/cuidadores sobre el tratamiento

MEDIOS

- Programa de información: oral, escrita, audiovisual.

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO Y CUIDADORES SOBRE QUIMIOTERAPIA ORAL.

ESPACIO WEB

https://gruposdetrabajo.sefh.es/gefp/index.php/informacion-al-paciente

https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/index.php/informacion-al-paciente/informacion-quimio-oral

Espacio destinado a proporcionar toda la información relativa a los citostáticos orales más utilizados en pediatría y en el paciente adolescente oncológico, así como información sobre la manipulación en el domicilio de los mismos.

DIPTICOS/TRIPTICOS PDF DESCARGABLES

- Entrega paciente
- Soporte consulta

PDF

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

ESPACIO WEB

Información general sobre el manejo de la quimioterapia oral

MANEJO QUIMIOTERAPIA ORAL EN CASA

ADMINISTRACION DE [illegible]PRIMIDOS

ADMINISTRACION DE [illegible]SULAS BLANDAS

ADMINISTRACION DE [illegible]SULAS DURAS

ADMINISTRACION DE JARABES Y LIQ ORALES

USO DE FARMACOS FUERA DE INDICACION

COMO TOMAR UNA DOSIS DISTINTA A LA DE LA C

1.– Instrucciones generales de manejo de quimioterapia oral

Debido a las propiedades tóxicas de los citostáticos orales, los cuidadores y los pacientes deben extremar las precauciones durante su manipulación.

- Se debe evitar el manejo por hombres o mujeres que estén intentado concebir, mujeres embarazadas o en fase de lactancia.
- Procure que la medicación no entre en contacto con la piel o las mucosas o que se inhale su contenido. El medicamento solo debe extraerse del envase inmediatamente antes de la administración.
- Limpie un área donde pueda manejar el medicamento con seguridad (lejos de donde se preparan los alimentos, fuera del alcance de los niños y lejos de las corrientes de aire o de los ventiladores).
- Ponga un papel absorbente en la superficie de trabajo. Se desechará después de la preparación del medicamento.
- Lávese las manos antes y después de manipular el medicamento, aunque no haya habido contacto con la piel.
- Use guantes protectores desechables para evitar el contacto directo de la piel con el medicamento. No los reutilice. Retírese los guantes según el esquema siguiente y deséchelos en el cubo de basura de uso regular (si ha habido derrame seguir las instrucciones indicadas más adelante).

- Los medicamentos solo deben manipularse (fraccionar, triturar, cortar comprimidos o abrir cápsulas) cuando sea estrictamente necesario y consultando previamente con el Farmacéutico del Sº Farmacia.
- Siempre que tenga la necesidad de fraccionar, triturar o cortar comprimidos, o abrir cápsulas se recomienda usar doble guante y mascarilla con filtro FFP3. Esta manipulación se puede hacer en una bolsita de plástico. Para dosificar un medicamento líquido hágalo con una jeringa oral y utilice mascarilla con filtro FFP3. Si considera que existe riesgo de salpicadura puede usar bata y gafas de protección.
- Después de la administración del medicamento limpie la superficie con agua y jabón.
- No tire nunca el medicamento por el desagüe.
- Cualquier elemento usado para la preparación y medición de la dosis (cucharas, tazas, jeringas, etc) debe ser lavado con agua y jabón varias veces y, seguidamente, dejarlo secar. El cortador de comprimidos puede limpiarse con una gasa impregnada en alcohol. Se recomienda que este material sea exclusivo para la preparación de dosis posteriores.
- La medicación sobrante o material que ha estado en contacto con ella la puede devolver al Servicio de Farmacia del Hospital para que se deseche adecuadamente. Su Servicio de Farmacia le indicará como hacerlo.

2.– Precauciones generales

- Si el niño vomita, use guantes y toallas de papel para limpiar el vómito. Lave todo el área con agua y jabón y meta las toallas de papel en la misma bolsa de basura donde metió los restos. Todas las prendas o toallas deben ser lavadas inmediatamente separadas del resto de la ropa y añadiendo lejía al detergente.

- Mantenga la tapa del inodoro bajada cuando tire de la cadena mientras su niño esté tomando la quimioterapia oral.
- Si el niño utiliza pañales, use guantes para el cambio de los mismos. Introduzca los pañales sucios en una bolsa y elimínelos en el cubo de basura de uso regular.
- Si alguno de los fluidos del niño contactara con su piel durante la limpieza o cambio de pañales, lávese bien con agua abundante y con jabón.
- Si existe contacto de algún fluido con el ojo, lávese inmediatamente con agua durante 10 minutos y después irrigue el ojo con suero fisiológico durante 5 minutos.

- Si durante la manipulación sufre un derrame de medicación, deberá desechar los guantes y el material utilizado para la recogida de la medicación (toallas de papel), en el contenedor específico donde desecha la medicación sobrante y el material que ha contactado con ella y lavar la ropa afectada separada del resto de prendas añadiendo lejía al detergente.

3.– Almacenamiento seguro

- Mantenga todos los medicamentos lejos del alcance de los niños. Los medicamentos citostáticos pueden causar mucho daño si se toma mucha cantidad de una sola vez.
- Almacene los medicamentos en lugar fresco, seco y protegido de la luz, salvo que en la etiqueta se especifique que las almacene en la nevera.

Fecha elaboración/fecha de revisión

Febrero 2014/Septiembre 2016.Revisado por miembros de:

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

ESPACIO WEB

Información general sobre el manejo de la quimioterapia oral

MANEJO QUIMIOTERAPIA ORAL EN CASA

ADMINISTRACION DE COMPRIMIDOS

ADMINISTRACION DE [illegible]SULAS BLANDAS

ADMINISTRACION DE [illegible]PSULAS DURAS

ADMINISTRACION DE [illegible]ABES Y LIQ ORALES

USO DE FARMACOS FUERA DE INDICACION

COMO TOMAR UNA DOSIS DISTINTA A LA DE LA

Trata de tragar los comprados enteros. Dependiendo de qué medicación te haya prescrito el [illegible]ico podrás tomarlos con o sin comidas (lee atentamente el apartado *-¿CÓMO se debe [illegible]AR?-* del tríptico correspondiente al medicamento que debes de tomar donde se [illegible]ificará si la medicación debe tomarse con comidas o con el estómago vacío). No

¿Qué debo hacer si no puedo tragar el comprimido?

Si en la información del fármaco que estas tomando, se indica que el comprimido se puede fraccionar o triturar para facilitar su administración, sigue las siguientes instrucciones para su manipulación:

Ponte guantes y mascarilla para manipular el comprimido

FRACCIONAR COMPRIMIDOS

Si necesitas fraccionar el comprimido puedes ayudarte de los pastilleros que tienen una cuchilla incorporada o hacerlo con la ayuda de un cuchillo si el comprimido está ranurado.

TRITURAR COMPRIMIDOS

Algunos comprimidos se pueden triturar y mezclar con una pequeña cantidad de comida.	Coloca el comprimido en el interior de una bolsita de plástico y ejerce presión con la ayuda de una cuchara o espátula, con precaución para que no se rompa la bolsa.
Si no estas seguro de que el comprimido pueda ser triturado o machacado, habla con tu médico o farmacéutico.	Mézclalo con una pequeña cantidad de alimento blando como yogur, helado, mermelada. Tómalo inmediatamente.

DISOLVER Y DISPERSAR COMPRIMIDOS

	Disuelve el comprimido en un vaso pequeño de agua. Puedes añadirle un poco de zumo para mejorar el sabor de la mezcla.
	 Tómalo inmediatamente.
Algunos comprimidos se pueden disolver y dispensar en un vaso de agua.	Añade en el vaso vacío un poco más de agua o zumo, y bébela para asegurarte de que no quedan restos de comprimido en el vaso.
Si no estas seguro de que el comprimido pueda disolverse, habla con tu médico o farmacéutico.	También puedes usar una jeringa para disolver el comprimido. Saca el embolo de la jeringa e introduce el comprimido por la parte superior. Vuelve a colocar el embolo y llena la jeringa con 5-10 ml de agua. Agítala hacia arriba (para evitar que se salga el agua) hasta que se disuelva el comprimido.

COMPRIMIDOS CON RECUBRIMIENTO ENTÉRICO

No aplastes, ni tritures los comprimidos que tienen cubierta entérica. Estos comprimidos tienen un recubrimiento entérico para proteger el estómago.

Esta información se indica en la etiqueta del medicamento (*comprimidos con cubierta*).

Fecha elaboración/fecha de revisión
Febrero 2014/Marzo 2014

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

ESPACIO WEB

Información general sobre el manejo de la quimioterapia oral

MANEJO QUIMIOTERAPIA ORAL EN CASA

ADMINISTRACION DE COMPRIMIDOS

ADMINISTRACION DE CAPSULAS BLANDAS

ADMINISTRACION DE CAPSULAS DURAS

ADMINISTRACION DE JARABES Y LIQ ORALES

USO DE FARMACOS FUERA DE INDICACION

COMO TOMAR UNA DOSIS DISTINTA A LA DE LA CAPSULA O COMPRIMIDO

DISTINTA A LA DE LA CAPSULA?

ionará tu farmacéutico) y llénala con agua

stal.

do en el vaso.

- Agita vigorosamente la mezcla.

- Coge el volumen correspondiente a la dosis prescrita. Tu médico o farmacéutico te indicará la cantidad que debes de coger (por ejemplo, si la cápsula es de 50 mg y debes tomar 30 mg, deberás coger con la jeringa 3 ml de la mezcla del vaso).

- Tómalo inmediatamente.
- Desecha el resto de la mezcla. No la guardes.

¿COMO TOMAR UNA DOSIS DISTINTA A LA DEL COMPRIMIDO?

- Coge una jeringa (que te proporcionará tu farmacéutico) y llénala con agua hasta 5 ml.
- Vierte esos 5 ml en un vaso de cristal.
- Disuelve el comprimido en el vaso.

- Agita vigorosamente la mezcla.

- Coge el volumen correspondiente a la dosis prescrita. Tu médico o farmacéutico te indicará la cantidad que debes de coger (por ejemplo, si el comprimido es de 50 mg y debes tomar 30 mg, deberás coger con la jeringa 3 ml de la mezcla del vaso).

- Tómalo inmediatamente.
- Desecha el resto de la mezcla. No la guardes.

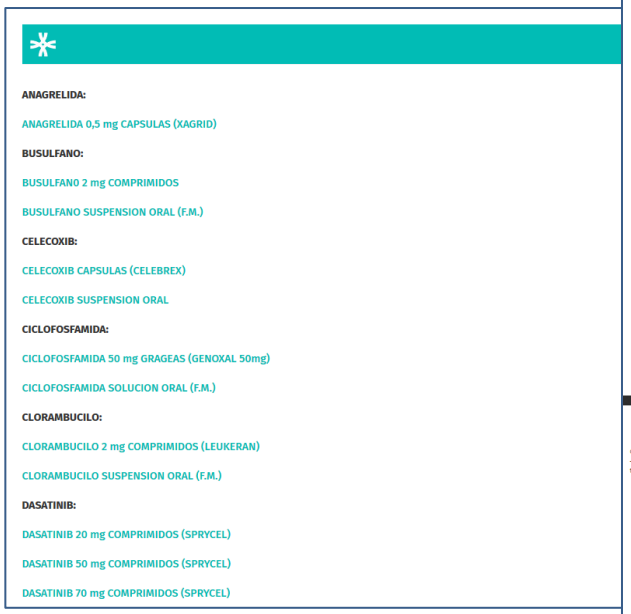
Fecha elaboración/fecha de revisión
Febrero 2014/Marzo 2014

ESPACIO WEB

Información sobre quimioterápicos orales

- **Información sobre medicamentos quimioterápicos orales**
  - Trípticos para adolescentes
  - Hojas informativas para profesionales, padres y cuidadores
  - Poster información paciente pediátrico y cuidadores

Diferencia entre la información que se le proporcional al paciente adolescente y al padre/cuidador



ANAGRELIDA:

ANAGRELIDA 0,5 mg CAPSULAS (XAGRID)

BUSULFANO:

BUSULFANO 2 mg COMPRIMIDOS

BUSULFANO SUSPENSION ORAL (F.M.)

CELECOXIB:

CELECOXIB CAPSULAS (CELEBREX)

CELECOXIB SUSPENSION ORAL

CICLOFOSFAMIDA:

CICLOFOSFAMIDA 50 mg GRAGEAS (GENOXAL 50mg)

CICLOFOSFAMIDA SOLUCION ORAL (F.M.)

CLORAMBUCILO:

CLORAMBUCILO 2 mg COMPRIMIDOS (LEUKERAN)

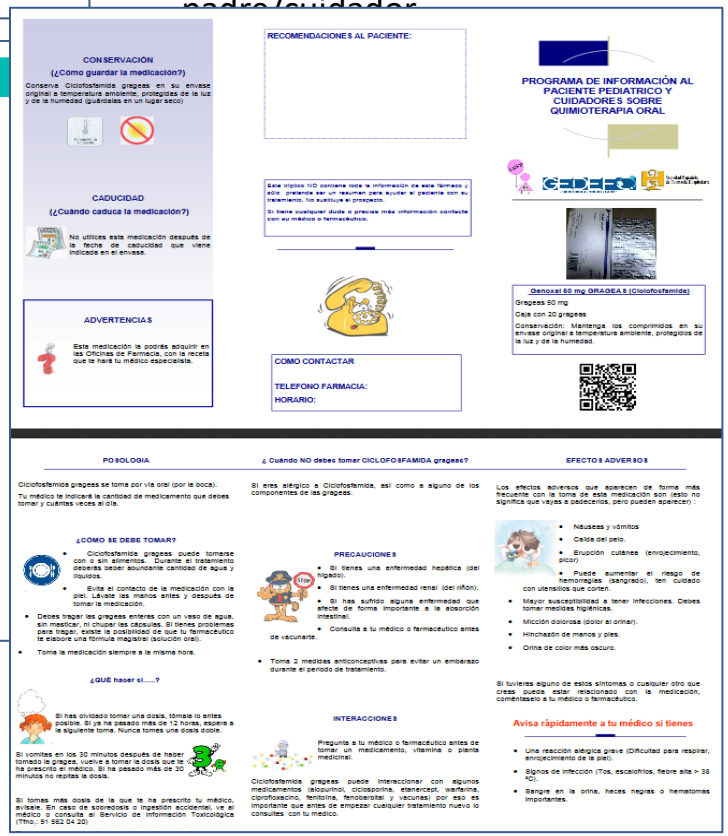
CLORAMBUCILO SUSPENSION ORAL (F.M.)

DASATINIB:

DASATINIB 20 mg COMPRIMIDOS (SPRYCEL)

DASATINIB 50 mg COMPRIMIDOS (SPRYCEL)

DASATINIB 70 mg COMPRIMIDOS (SPRYCEL)



Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

ESPACIO WEB

Información sobre quimioterápicos orales

- **Información sobre medicamentos quimioterápicos orales**
  - Trípticos para adolescentes
  - Hojas informativas para profesionales, padres y cuidadores
  - Poster información paciente pediátrico y cuidadores

Educación al paciente y su familia sobre los tratamientos en oncohematología pediátrica

ESPACIO WEB

Información administración (vídeos explicativos)

Programa de información al paciente de citostáticos orales

- Información general sobre el manejo de la quimioterapia oral
- **Información sobre medicamentos quimioterápicos orales**
  - Trípticos para adolescentes
  - Hojas informativas para profesionales, padres y cuidadores
  - Poster información paciente pediátrico y cuidadores
- **Información administración (vídeos explicativos)**

- Cápsulas blandas
- Cápsulas duras
- Comprimidos
- Jarabes y líquidos orales

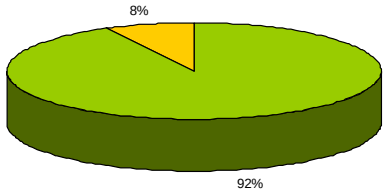
Cápsulas blandas

Cápsulas duras

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

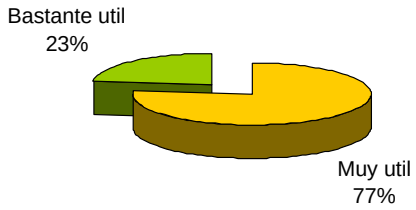
•Los datos que se obtengan de la encuesta de satisfacción permitirán introducir mejoras de forma que se ofrezca un servicio de mayor calidad que repercuta en la satisfacción del paciente y también en la mejora de nuestro servicio.

•El objetivo principal de nuestras encuestas, es recabar la percepción y valoración de los usuarios sobre la información que reciben al consultar los trípticos, videos informativos recogidos en nuestro espacio web.



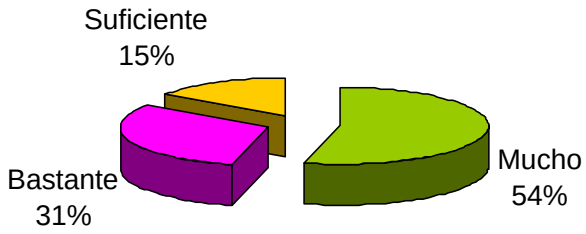
92 % profesionales sanitarios

8% padres/cuidadores

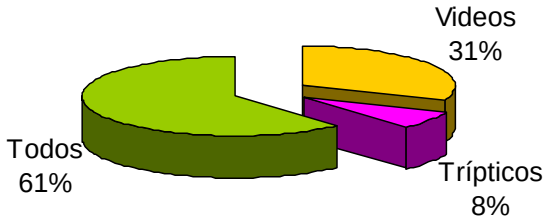


Utilidad de la información aportada

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



Valor añadido a la comprensión del tratamiento



Método de información más útil

CONCLUSIONES

- El conocimiento de la enfermedad y del tratamiento disminuye los errores de medicación, garantizando un uso seguro por parte de los pacientes/familiares y aumentando la adherencia al tratamiento.
- El entorno web aporta tanto al profesional sanitario como al paciente información útil que responde a las dudas que muchos pacientes manifiestan con respecto a la toma de la medicación.
- Tanto los profesionales sanitarios como los pacientes consideran que tanto la información escrita como audiovisual, aportan un valor añadido a la comprensión del tratamiento y a su manejo en el domicilio.

BIBLIOGRAFIA

-Kaushal R, Barker KN, Bates DW. How can information technology improve patient safety and reduce medicationerrors in children's health care? Arch Pediatr Adolesc Med 2001, 155:1002 -1007.
-American Society of Hospital Pharmacist. ASHP quidelines for providing pediatric pharmaceutical services in organized health care systems. Am J Hosp Pharm 1994; 51:1690-2
-American Collage of Clinical Pharmacy. 2005 Oncology Review Course. Pág 238
-Traynor K. Pediatric cancer chemotherapy formulation remain elusive. Am J Health-Syst Pharm. 2010;67:170-171.
-Lam MS. Extemporaneous compunding of oral liquid dosage formulations and altermative drug delivery methods for anticáncer drugs. Pharmacotherapy.2011;31:164-92.
-Pérez Martínez A, Alonso Ojembarrena M, Ramírez Orellana M, García Castro J, González-Vicent M, Contra Gómez T et al. An Pediatr (Barc)2006;65(3):198-204.
-Taylor JA, Winter L, Geyer LJ, Hawkins DS. Oral outpatient chemotherapy medication errors in children with acute lymphoblastic leukaemia. Cancer 2006;107:1400-6.
-Kondryn HJ, Edmondson CL, Hill J, Eden TO. Treatment non-adherence in teenage and young adult patients with cancer. Lancet Oncol. 2011;12:100-8.
-Tuffaha HW, Abdelhadi O, Omar SA. Clinical pharmacy services in the outpatient pediatric oncology clinics at a comprehensive cancer center. Int J Clin Pharm. 2012 Feb;34(1):27-31
-Beavers MB. Specializing in pediatric chemotherapy and oncology. Am J Health-Syst Pharm. 2007;64:812-3.
-Eysenbach, Gunther. Credibility of Health Information and Digital Media: New Perspectives and Implications for Youth. Digital Media, Youth, and Credibility. Edited by Miriam J. Metzger and Andrew J. Flanagin. The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation Series on Digital Media and Learning. Cambridge, MA: The MIT Press, 2008. 123–154.
-Kondryn HJ, Edmondson CL, Hill J, Eden TO. Treatment non-adherence in teenage and young adult patients with cancer. Lancet Oncol. 2011 Jan;12(1):100-8. doi: 10.1016/S1470-2045(10)70069-3. Epub 2010 Jun 26. PMID: 20580606.
-Gupta S, Bhatia S. Optimizing medication adherence in children with cancer. Curr Opin Pediatr. 2017 Feb;29(1):41-45. doi: 10.1097/MOP.0000000000000434. PMID: 27798425; PMCID: PMC7745131.
-Sharon L. Manne, Paul B. Jacobsen, Kenneth Gorfinkle, Fern Gerstein, William H. Redd, Treatment Adherence Difficulties Among Children with Cancer: The Role of Parenting Style, Journal of Pediatric Psychology, Volume 18, Issue 1, February 1993, Pages 47–62, https://doi.org/10.1093/jpepsy/18.1.47
-McGrady ME, Brown GA, Pai AL. Medication adherence decision-making among adolescents and young adults with cancer. Eur J Oncol Nurs. 2016 Feb;20:207-14. doi: 10.1016/j.ejon.2015.08.007. Epub 2015 Sep 12. PMID: 26372619; PMCID: PMC4706784.
-Vandermorris A, Sampson L, Korenblum C. Promoting adherence in adolescents and young adults with cancer to optimize outcomes: A developmentally oriented narrative review. Pediatr Blood Cancer. 2020 Apr;67(4):e28128. doi: 10.1002/pbc.28128. Epub 2019 Dec 30. PMID: 31886630.

GRACIAS

Begoña Arce Abaitua
Sº de Farmacia
Hospital Infantil Niño Jesús (Madrid)
begona.arce@salud.madrid.org
91-5035900 ext 7740