JORNADAS: INVERSIÓN EN SALUD EN EL PACIENTE POLIMEDICADO

ALCAZAR DE SAN JUAN 11 y 12 de Diciembre de 2014

ESTRATEGIAS DE ABORDAJE AL PACIENTE POLIMEDICADO EN LOS CENTROS SOCIOSANITARIOS

EVA MARTÍN ALCALDE
FARMACÉUTICA ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA
DICIEMBRE 2014

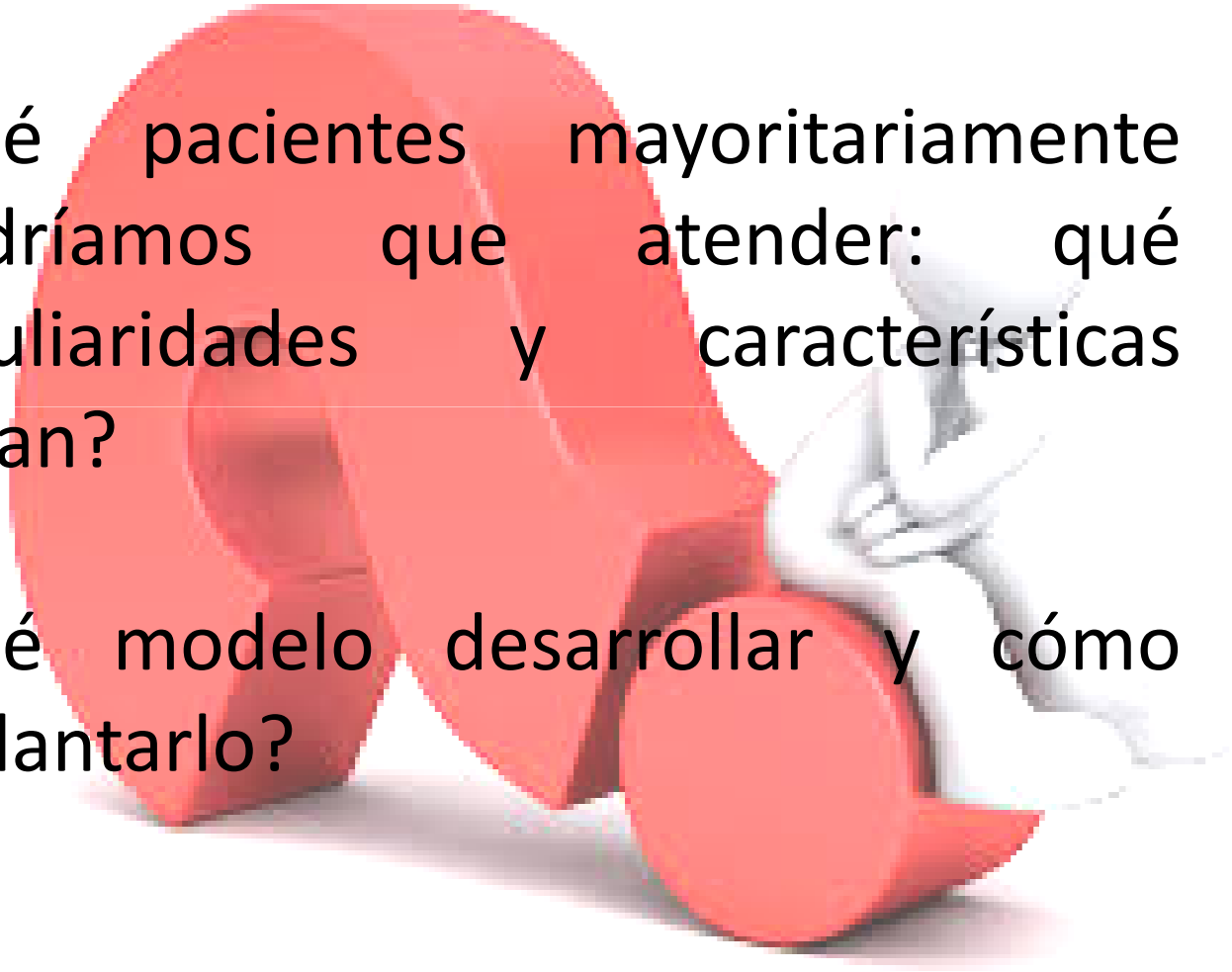
JORNADAS: INVERSIÓN EN SALUD EN EL PACIENTE POLIMEDICADO

ALCAZAR DE SAN JUAN 11 y 12 de Diciembre de 2014

- NUESTROS COMIENZOS

- MODELO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA

- RESULTADOS ECONÓMICOS Y ASISTENCIALES



- ¿Qué pacientes mayoritariamente tendríamos que atender: qué peculiaridades y características tenían?

- ¿Qué modelo desarrollar y cómo implantarlo?

- Perfil usuario residencias sociosanitarias:

  Persona mayor (Anciano frágil)

GRAN INCIDENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA MEDICACIÓN
GRAN CONSUMO DE RECURSOS

- Patología mental
- Problemas sociales
-
- Variabilidad interindividual debido a los cambios biológicos y al envejecimiento

OPORTUNIDAD DE TRABAJO PARA EL FARMACÉUTICO ESPECIALISTA

Documento Consenso sobre provisión de Atención Farmacéutica continuada en CSS de SCMFH 2004

PROVISIÓN DE ATENCIÓN
FARMACÉUTICA CONTINUADA EN
CENTROS SOCIOSANITARIOS

SCMFH

SOCIEDAD CASTELLANO MANCHEGA DE
FARMACIA HOSPITALARIA (SCMFH)

FEBRERO 2004

MODELO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA

Prestación farmacéutica a CSS: Creación de un depósito de medicamentos en el CSS, dependiente de un Servicio de Farmacia hospitalaria.

Actividades del farmacéutico especialista:

- Creación y organización del depósito de medicamentos
- Gestión del medicamento
- Dispensación e información del medicamento
- Fomentar el uso racional de los mismos.

Integración del Farmacéutico Especialista en el equipo interdisciplinar orientando su actividad a lograr una farmacoterapia eficiente y de calidad. La incorporación del farmacéutico en este equipo está orientada a optimizar el plan terapéutico, minimizar los eventos adversos relacionados con la medicación y mejorar los resultados en el paciente.

JORNADAS: INVERSIÓN EN SALUD EN EL PACIENTE POLIMEDICADO

ALCAZAR DE SAN JUAN 11 y 12 de Diciembre de 2014

ACTIVIDADES DEL FARMACÉUTICO ESPECIALISTA

- Creación y organización del depósito de medicamentos

- Elaboración PNTs
- Formación personal (sesiones, guías de administración)

- Gestión del medicamento

- Selección medicamentos (GFT , PIT), Uso hospitalario.
- Gestión de compras directas
- Elaboración protocolos y GPC
- Control adecuado almacenamiento y conservación
- Supresión progresiva receta
- Elaboración informes gasto

- Dispensación e información de medicamentos

- Dispensación semanal medicación
- Resolución consultas
- Farmacovigilancia
- Eje comunicación ≠ niveles asistenciales (CSS – especializada)

• Promover uso racional del medicamento: Atención farmacéutica

Cambio en

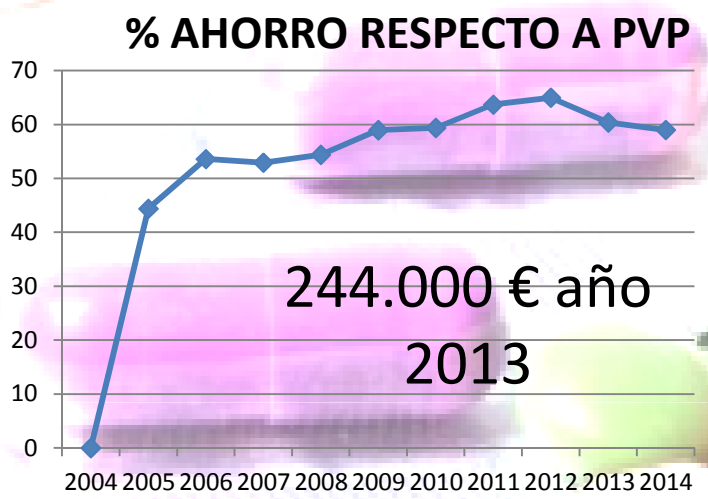
ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

e crónico:
cuidar

- <u>Al ingreso:</u> Valoración integral del residente: validación farmacéutica del tratamiento en cuanto a su disponibilidad e idoneidad.
- <u>Durante la estancia en CSS:</u>
  - **Cambios de tratamiento:** Validación diaria de las ordenes médicas.
  - **Valoración periódica de los residentes:** Revisión clínica de la farmacoterapia: priorizar patologías y valorar sistemáticamente para cada medicamento: indicación, adecuación, efectividad, seguridad y perspectiva del paciente sobre su tratamiento, estableciendo un objetivo terapéutico para cada medicamento conforme a la edad y condiciones clínicas (pronóstico, esperanza de vida, estado funcional). Criterios Beers, STOPP-START
  - **Valoración residentes en los que se puedan optimizar tratamientos**

JORNADAS: INVERSIÓN EN SALUD EN EL PACIENTE POLIMEDICADO

ALCAZAR DE SAN JUAN 11 y 12 de Diciembre de 2014



AHORRO RESIDENTE /AÑO

≈1100 €

CADP en 6 meses

≈ 455 €

MEDIDAS OPTIMIZACIÓN DE LA FARMACOTERAPIA

- ✓ Análisis y optimización de las prescripciones de suplementos de nutrición enteral. ↓ 54% gasto↓18% unidades.
- ✓ Análisis y optimización de las prescripciones de fármacos para el tratamiento de la demencia tipo Alzheimer. Deprescripción. 29 ttos susp.
- ✓ Análisis y optimización de los tratamientos para osteoporosis. Deprescripción. ↓66% ttos. 31 ttos suspendidos bifosfonatos.

-**REDUCCIÓN INGRESOS HOSPITALARIOS:** dispensación y disponibilidad de medicación de uso hospitalario (medicación iv, para tratamientos paliativos…)

Centro "Los Nogales": Se han evitado 24 ingresos (Diciembre- Junio 2014), con criterios de ingreso por insuficiencia respiratorio principalmente.

-**REVISIÓN NUEVOS INGRESOS:** Conciliación, aplicación Criterios STOPP-START

-Enero-Junio 2014: **19** ingresos y se han detectado **25 PRM**

INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS: AÑO 2013 INCORPORACIÓN CADP

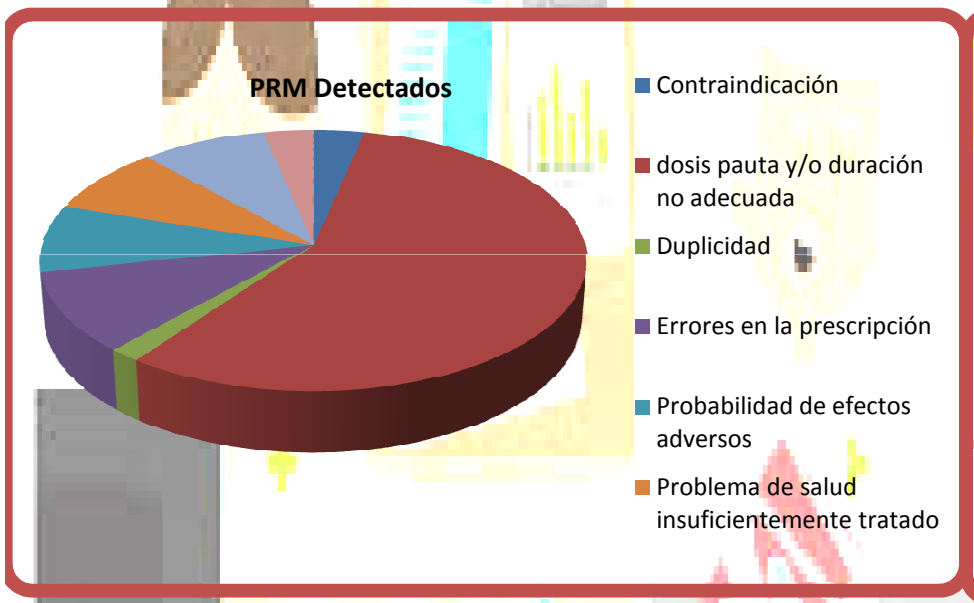
- 74 Intervenciones: 1.5 interv/residente
- Sustitución según PIT: 18.9%; Unificación especialidades: 45.9%; Suspender UTB: 5.4%; Corrección de pautas de dosificación incorrectas: 18.9%; Inclusión nuevos fármacos: 10.8%

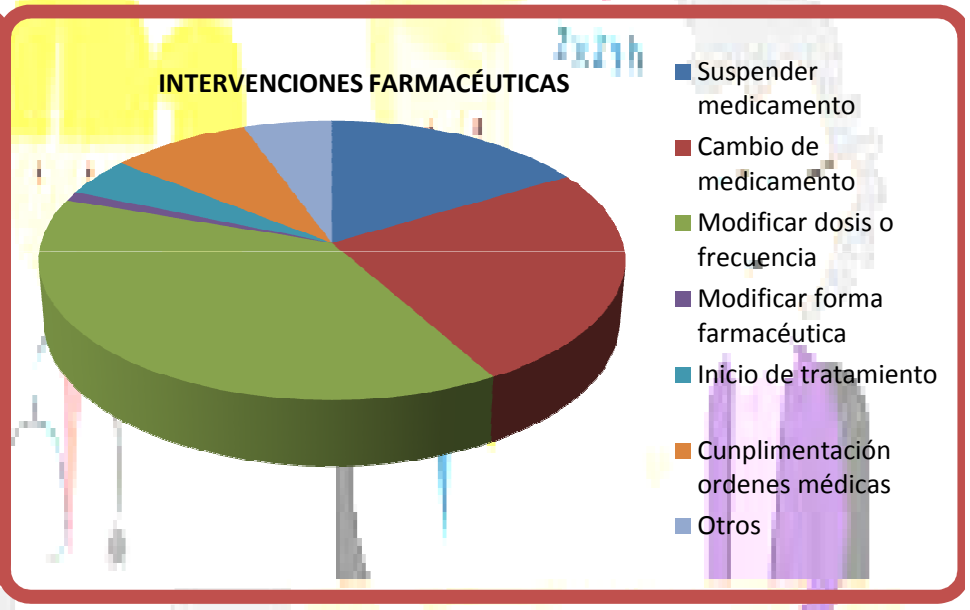
JORNADAS: INVERSIÓN EN SALUD EN EL PACIENTE POLIMEDICADO

ALCAZAR DE SAN JUAN 11 y 12 de Diciembre de 2014

INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS DURANTE PROCESO DE VALIDACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN:

-Durante el año 2014: 174 intervenciones. 94,3% aceptadas





REDUCCIÓN DE PRM, RNM (Resultados negativos asociados a medicamentos) y POLIFARMACIA

CONCLUSIÓN

Los servicios de farmacia hospitalarios que trabajamos en este ámbito de atención, estamos obteniendo importantes resultados, sanitarios y económicos, al aplicar las herramientas propias de la farmacia especializada y trabajar, con el resto del equipo asistencial, en la mejora del cuidado farmacoterapéutico del paciente institucionalizado.

JORNADA REGIONAL SOBRE LA ASISTENCIA FARMACÉUTICA A LOS MAYORES EN EL ÁMBITO RESIDENCIAL

TOLEDO 26 de Junio de 2014

MUCHAS GRACIAS