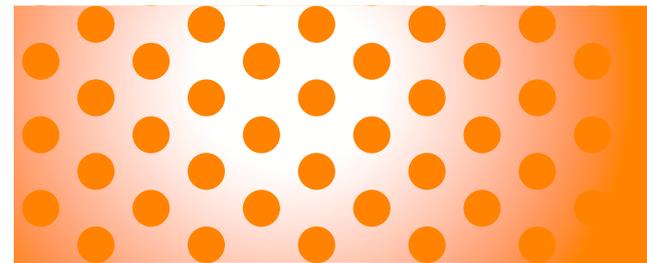


# Plan Estratégico de Atención Farmacéutica al Paciente Oncohematológico



Líneas estratégicas y objetivos **2020**

**Comité coordinador:**

Dr. Gerardo Cajaraville  
Dra. M.<sup>a</sup> Josep Carreras  
Dra. Anna Clopés  
Dra. M.<sup>a</sup> Jesús Lamas  
Dra. Irene Mangues  
Dra. M.<sup>a</sup> José Martínez  
Dr. José Luis Poveda

Este documento recoge las sugerencias realizadas por los farmacéuticos oncohematológicos asistentes al III Curso de Avances en Farmacia Oncológica, donde fue presentado como borrador.

Depósito Legal: M-5283-2016  
ISBN: 978-84-606-8142-7

Fecha de elaboración: 2016.

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria quiere agradecer a los miembros del comité coordinador su gran esfuerzo y aportaciones para el desarrollo de este Plan Estratégico en Farmacia Oncohematológica.

También agradecer a Novartis Oncology el patrocinio de esta importante actividad.

# Índice

Definiciones .....	<b>3</b>
Introducción .....	<b>4</b>
Misión.....	<b>5</b>
Visión .....	<b>6</b>
Líneas estratégicas.....	<b>7</b>
Desarrollo organizativo .....	<b>9</b>
Evidencia científica en la práctica clínica.....	<b>16</b>
Prácticas de seguridad .....	<b>19</b>
Atención farmacéutica al paciente oncohematológico .....	<b>23</b>
Formación y docencia.....	<b>29</b>
Investigación e innovación .....	<b>33</b>



# D Definiciones



**Línea estratégica:** Áreas específicas de desarrollo.

**Objetivo:** Conjunto coordinado de actividades, metas y finalidades concretas que contribuyen a la consecución de la línea estratégica definida.



# I Introducción



Este Plan Estratégico pretende potenciar la incorporación de cambios organizativos, tecnológicos y en procesos, que permitan mejorar la organización y la calidad, así como la seguridad y el cuidado integral en el proceso farmacoterapéutico del paciente oncohematológico (OH). Ha sido desarrollado por GEDEFO, el grupo de Farmacia Oncológica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH).

Serán candidatos a atención farmacéutica todos los pacientes en tratamiento antineoplásico oral y parenteral, ya sea en protocolos asistenciales o de investigación, y en cualquier entorno asistencial (hospitalización, hospital de día o ambulatorio).

Se trata de un plan ambicioso que persigue marcar las líneas de futuro a medio-largo plazo en este campo y está en consonancia con las líneas estratégicas de la SEFH. Será complementado posteriormente con encuestas de situación y documentos técnicos.



## Misión



Nuestra misión como farmacéuticos oncohematológicos (FOH) es proveer atención farmacéutica de calidad para conseguir el máximo beneficio clínico y contribuir a mejorar los resultados en salud de una manera eficiente.



## Visión



Ser un referente para pacientes, ciudadanos, profesionales y gestores por ofrecer atención farmacéutica de calidad basada en las prácticas de seguridad, la evidencia científica, la formación continuada, la investigación y la innovación. Todo ello realizado a través de los diferentes niveles de salud y con la máxima eficiencia.

# LE Líneas estratégicas (LE)



- 1 Desarrollo organizativo
- 2 Evidencia científica en la práctica clínica
- 3 Prácticas de seguridad
- 4 Atención farmacéutica al paciente oncohematológico
- 5 Formación y docencia
- 6 Investigación e innovación





## Desarrollo organizativo



### Objetivo

Incorporar cambios organizativos y tecnológicos en procesos, que permitan mejorar la organización y calidad de la atención OH, así como la seguridad y el cuidado integral en el proceso farmacoterapéutico del paciente OH.



## 1.1

Los hospitales dispondrán de un sistema de información integral de gestión del proceso farmacoterapéutico del paciente OH.

«Sistema integral» significa que incluye los subprocesos de prescripción, validación, preparación, programación del hospital de día, administración y dispensación ambulatoria de fármacos OH. Se entiende como sistema de información basado en TIC.

## 1.2

Los hospitales dispondrán de un sistema de información de gestión del proceso farmacoterapéutico del paciente OH integrado en los sistemas de información del hospital.

«Sistema integrado» significa que está correctamente interconectado con otras herramientas de los sistemas de información del hospital, como la historia clínica electrónica o el sistema logístico de la farmacia.



## 1.3

Los hospitales dispondrán de un sistema de prescripción electrónica de fármacos OH integrado en la historia clínica y con elementos de ayuda en la toma de decisiones.

«Integración en historia clínica» implica integración de datos demográficos del paciente, analíticas, biomarcadores y otros elementos importantes en la toma de decisiones, de forma que no sea necesario el uso de aplicativos externos no vinculados a la historia clínica. «Elementos de ayuda en la prescripción» implica disponer de sistemas alertantes de cálculos de dosis según parámetros antropométricos o biomarcadores y ajustes según situaciones clínicas, alergias, dosis máximas y árboles de decisión según patologías.

## 1.4

Los Servicios de Farmacia dispondrán de un sistema de información de validación con elementos de ayuda en atención farmacéutica e integrado en la historia clínica.

«Elementos de ayuda en atención farmacéutica» implica disponer de sistemas *check-list* alertantes de cálculos de dosis según parámetros antropométricos, biomarcadores y ajustes según situaciones clínicas, alergias, dosis máximas, medicación de soporte, e indicación y árboles de decisión según patologías.



## 1.5

Los hospitales dispondrán de un sistema integrado de información de gestión del proceso farmacoterapéutico del paciente OH que incluya evaluación de resultados de los tratamientos

«Evaluación de resultados» implica recogida prospectiva de los resultados clínicos de los tratamientos de manera individualizada y agregada de los pacientes en tratamiento con fármacos OH.

## 1.6

Los Servicios de Farmacia de los hospitales dispondrán de un sistema que incluya trazabilidad y seguridad en el proceso de preparación de medicamentos OH.

La norma UNE 66.901-92 define «trazabilidad» como la «capacidad para reconstruir el historial de la utilización o la localización de un artículo o producto mediante una identificación registrada». Se refiere al histórico de los procesos aplicados al producto, la distribución y la localización del producto después de la entrega. E incluye utilización de elementos como código de barras, data matrix o RFID. En el ámbito hospitalario, «trazabilidad» hace referencia además al registro de todos los detalles relevantes relacionados con el tratamiento médico de un paciente, de manera que todo el proceso se pueda reproducir de forma retrospectiva. «Elementos de seguridad» incluye elementos dirigidos a la seguridad del paciente (sistemas de control de calidad gravimétricos y otros, y/o elementos robóticos).

# LE1 Desarrollo organizativo



## 1.7

Los hospitales dispondrán de un sistema de administración de fármacos OH informatizados que incluyan elementos de ayuda dirigidos a la seguridad.

«Elementos de ayuda en la administración» implica disponer de sistemas alertantes, de alergias y planes de cuidados ligados a protocolos por patología que incluyan evaluación o seguimiento de toxicidades.

## 1.8

Los hospitales dispondrán de un sistema de administración de fármacos OH basados en TIC que incluyan verificación por código de barras, DM o RFID y/o con transferencia de datos a las bombas de administración automatizados.

# LE 1 Desarrollo organizativo



## 1.9

Los Servicios de Farmacia dispondrán de un sistema de información y de atención farmacéutica ambulatoria de la farmacoterapéutica del paciente OH con elementos de ayuda en atención farmacéutica, trazabilidad y seguridad.

Se incluyen elementos dirigidos a asegurar la adherencia y la correcta educación sanitaria del paciente sobre su medicación.

## 1.10

Los FOH participarán activamente en la implantación de nuevas tecnologías orientadas a la correcta educación del paciente y que faciliten una mayor participación activa del paciente, así como su acceso a información sobre su propio proceso. Se incluyen, por ejemplo, aplicaciones, dispositivos móviles, teleasistencia y plataformas que abran canales de comunicación con pacientes.

# LE1 Desarrollo organizativo



## 1.11

---

Los Servicios de Farmacia dispondrán de sistemas de gestión de calidad acreditados o certificados por entidades externas en el proceso de gestión del fármaco OH integrados con el sistema de la farmacia global o en concreto de la OH (validación, preparación y dispensación).

---

## 1.12

---

Se contará con los recursos humanos, la tecnología y la estructura necesarios para asegurar el correcto funcionamiento de las unidades farmacia OH, incluyendo la capacitación de los profesionales.

---



## Evidencia científica en la práctica clínica



### Objetivo

Liderar la aplicación de los principios de medicina basada en la evidencia y de los resultados obtenidos en la práctica clínica habitual en la toma de decisiones que afecten a la farmacoterapia individualizada en el paciente OH.

# LE 2

## Evidencia científica en la práctica clínica

### 2.1

---

El FOH participará activamente en los procesos de evaluación y selección de medicamentos OH utilizados en su hospital, basados en la evidencia científica.

---

### 2.2

---

El FOH participará activamente en el desarrollo de protocolos y guías clínicas basados en la evidencia científica, que incluyan medicamentos, en colaboración con los servicios de Oncología Médica y Hematología.

---

### 2.3

---

En los hospitales, estarán estandarizados los protocolos terapéuticos donde conste quimioterapia, antieméticos, medicación de soporte, orden y vía de administración, dosis máximas, toxicidad, interacciones, modificaciones de dosis en función de toxicidad o insuficiencias orgánicas, etc.

---

## LE 2

# Evidencia científica en la práctica clínica



### 2.4

---

El FOH participará activamente en la implementación de programas orientados a que los pacientes reciban una farmacoterapéutica basada en la evidencia.

---

### 2.5

---

El FOH colaborará con el grupo GENESIS en la elaboración o revisión de informes de evaluación de medicamentos para el tratamiento de algún proceso OH, siguiendo la metodología de este grupo de trabajo de la SEFH.

---

### 2.6

---

El FOH participará activamente en la recogida sistemática y en el análisis de resultados en salud y favorecerá el acceso a herramientas basadas en registros y/o en la recogida masiva o gestión de datos.

---



## Prácticas de seguridad



### Objetivo

Liderar, desarrollar e implantar las actuaciones dirigidas a mejorar la seguridad del sistema de utilización de los medicamentos OH en el hospital.

# LE 3 Prácticas de seguridad



## 3.1

El Servicio de Farmacia participará activamente en el desarrollo y mantenimiento de un programa de gestión de riesgos aplicado a la prevención de errores en oncohematología.

Este programa será llevado a cabo por un equipo multidisciplinar que revisará los errores que se producen en la propia institución y en otras, así como la información publicada sobre nuevas prácticas de mejora de la seguridad; tomará medidas para mejorar todos los procesos, informará a los profesionales sanitarios sobre los errores notificados y las estrategias implantadas; anualmente evaluará las actividades realizadas y elaborará un informe que resuma los problemas detectados, indique las acciones realizadas y priorice las actuaciones a llevar a cabo en el siguiente año.

## 3.2

El FOH participará activamente en los programas de conciliación incorporando esta actividad en el procedimiento normalizado de validación.

# LE 3 Prácticas de seguridad



## 3.3

El Servicio de Farmacia participará activamente en el establecimiento de procesos para el manejo seguro de la quimioterapia, considerando no solo los riesgos del paciente, sino también el riesgo ocupacional y abarcando todas las fases del proceso farmacoterapéutico.

Estas normas serán conocidas por todos los profesionales sanitarios, contemplarán el manejo de estos medicamentos en los procesos de adquisición, almacenamiento, prescripción, transcripción, preparación, dispensación, administración, seguimiento, y se actualizarán como mínimo anualmente.

## 3.4

El Servicio de Farmacia llevará a cabo la preparación centralizada de productos biopeligrosos con instalaciones, técnicas y controles acordes con las normas de GMP.

# LE 3 Prácticas de seguridad



## 3.5

---

Existirá un procedimiento normalizado para la dispensación de medicamentos a pacientes ingresados, en hospital de día y ambulatorios que contemple elementos de seguridad y trazabilidad.

---



# Atención farmacéutica al paciente oncohematológico



## Objetivo

Optimizar la farmacoterapia individualizada en pacientes OH con la finalidad de obtener el máximo beneficio clínico.

## LE 4

# Atención farmacéutica al paciente oncohematológico



### 4.1

---

La atención farmacéutica debe realizarla un farmacéutico con capacitación en oncohematología.

---

### 4.2

---

El FOH de referencia estará integrado en el equipo asistencial, teniendo definidas sus responsabilidades clínicas en el seno del equipo y participando en la toma de decisiones terapéuticas. Será necesario un contacto continuado y directo con el resto del equipo asistencial y con el paciente.

---

## LE 4

# Atención farmacéutica al paciente oncohematológico



### 4.3

El FOH validará todas las prescripciones de pacientes OH antes de su administración (inclusive antineoplásicos orales), considerando los datos clínicos de los pacientes y los protocolos aprobados en el hospital.

La validación farmacéutica incluye la revisión del estado funcional del paciente, alergias, el cálculo de dosis según parámetros antropométricos y ajustes según situaciones clínicas (función renal, hepática, hemograma, etc.), dosis máxima, medicación de soporte, indicación y árboles de decisión según patología y biomarcadores. La validación deberá incluir la revisión de las interacciones, contraindicaciones, duplicidades terapéuticas y alertas relacionadas con la seguridad.

Las intervenciones farmacéuticas deberán quedar documentadas en la historia del paciente y serán evaluadas con el fin de desarrollar medidas de mejora.

## LE 4

# Atención farmacéutica al paciente oncohematológico



### 4.4

El FOH realizará atención farmacéutica continuada al paciente y cuidador ofreciendo información acerca del tratamiento antineoplásico y una visión, en soporte escrito, del plan farmacoterapéutico global. Se realizarán visitas de inicio y de seguimiento.

Se orientará la atención farmacéutica a la consecución de la máxima eficiencia y seguridad del tratamiento del paciente. Se realizará una entrevista clínica, con evaluación global de los tratamientos de terapia farmacológica y terapia alternativa, conciliación de medicación, adherencia y calidad de vida. Se participará, asimismo, en la prevención, monitorización y tratamiento de efectos adversos.

En las situaciones en que determine el Hospital se podrá introducir la teleasistencia para realizar el seguimiento del paciente.

### 4.5

Podrán establecerse mecanismos de priorización de pacientes candidatos a atención farmacéutica.

Se tendrán en cuenta, entre otros, criterios basados en índice de complejidad de la patología y de la medicación, modificaciones de pautas, tolerancia, adherencia, cronicidad, grado de complejidad del protocolo y grado de comprensión del paciente.

## LE 4

# Atención farmacéutica al paciente oncohematológico



### 4.6

---

Los hospitales establecerán programas de adherencia al tratamiento antineoplásico y de soporte. Se potenciarán las TIC para favorecer la adherencia.

---

### 4.7

---

Se evaluará periódicamente la satisfacción de los pacientes que hayan recibido atención farmacéutica.

---

### 4.8

---

El FOH participará en los programas de evaluación de resultados de la terapia antineoplásica para conocer la efectividad, seguridad y los resultados percibidos por el paciente. Los resultados obtenidos deberán repercutir en la mejora de la práctica asistencial.

---

# LE 4

## Atención farmacéutica al paciente oncohematológico



### 4.9

---

El FOH participará en los programas de continuidad asistencial contactando con profesionales sanitarios de los diferentes niveles de salud.

---

### 4.10

---

El Servicio de Farmacia realizará informes de monitorización terapéutica (farmacocinética y/o farmacogenética) en aquellos pacientes o medicamentos que lo precisen.

---



## Formación y docencia



### Objetivo

Diseñar programas de desarrollo profesional individualizado para los FOH y técnicos/enfermeros del Servicio de Farmacia que atienden a pacientes OH.

# LE 5 Formación y docencia



## 5.1

El Servicio de Farmacia implementará un programa de desarrollo profesional individualizado para los FOH.

El programa de desarrollo profesional estará basado en las necesidades propias del área de la farmacoterapia en oncohematología, tanto en conocimientos como en habilidades y actitudes. Se evaluará anualmente.

## 5.2

Se promoverá la acreditación del farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria en el área de capacitación profesional específica en farmacoterapia OH.

La acreditación BCOP (Board Certified in Oncology Pharmacy) del BPS (Board of Pharmaceutical Specialties) se considera referente. Se entenderá como similar a la acreditación BPS-BCOP aquellos sistemas que se basen en una evaluación objetiva y exigente de la práctica profesional en el área de capacitación en farmacoterapia OH, cuenten con el reconocimiento incuestionable del colectivo profesional y exijan una reacreditación periódica.

# LE 5 Formación y docencia



## 5.3

---

El Servicio de Farmacia incluirá, dentro de la formación específica al FOH, la formación en técnicas de comunicación y de entrevista clínica a paciente.

---

## 5.4

---

El Servicio de Farmacia implementará un programa de desarrollo profesional individualizado para el personal técnico y de enfermería del Servicio que atiende al paciente OH.

---

El programa de desarrollo profesional estará basado en las necesidades propias del área de la farmacoterapia en oncohematología, tanto en conocimientos como en habilidades y actitudes. Se fundamentará en aspectos de seguridad para el paciente y de trabajo en zonas estériles, manipulación de fármacos biopeligrosos y aspectos de seguridad para el manipulador y el medio ambiente. Se orientará a la formación de personal técnico y de enfermería de nueva incorporación y a su formación continuada posterior. Se evaluará anualmente.

# LE 5 Formación y docencia



## 5.5

---

El Servicio de Farmacia elaborará perfiles que definan la capacitación profesional y competencias que debe tener el personal técnico y de enfermería del Servicio que atiende al paciente OH.

---



## Investigación e innovación



### Objetivo

Aumentar las aportaciones científicas de los FOH.

# LE 6 Investigación e innovación



## 6.1

---

Al menos un FOH del hospital habrá sido investigador principal o colaborador de algún proyecto de investigación en los últimos 3 años.

---

## 6.2

---

Al menos un FOH del hospital habrá sido investigador principal o colaborador de algún proyecto de investigación financiado con fondos públicos en los últimos 3 años.

---



# Investigación e innovación



## 6.3

Al menos un FOH del hospital habrá sido autor de algún trabajo publicado en una revista incluida en el SCI en los últimos 3 años.

Science Citation Index (SCI) es una base de datos documental donde se recogen todas las contribuciones (artículos, editoriales, cartas, revisiones, discusiones, etc.) que se puedan publicar en las revistas de ciencia y tecnología indexadas por Thomson Reuters.

## 6.4

El Servicio de Farmacia participará activamente en el establecimiento de programas de innovación tecnológica o de procesos.





