



IMPLICACIÓN PRÁCTICA DEL FARMACÉUTICO EN LA GESTIÓN DEL PRODUCTO SANITARIO

María Queralt Gorgas

¿Sabemos cuál es el rol del farmacéutico en la asistencia sanitaria?



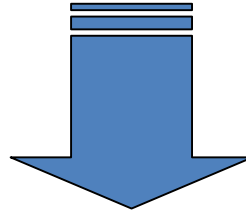
- ✓ La importancia actual del producto sanitario en la asistencia sanitaria
 - ✓ La influencia de los PS en los resultados en salud
 - ✓ La situación actual del PS en los Servicios de Farmacia
 - ✓ La responsabilidad legal que como profesionales tenemos en relación a los PS
 - ✓ La formación necesaria del farmacéutico en PS
-

Importancia del PS en la asistencia sanitaria

- ✓ **Utilización** en todos los pacientes atendidos en el hospital
 - ✓ **Requerimientos técnicos y funcionales** muy diferentes
 - ✓ **Crecimiento constante** en innovación tecnológica
 - ✓ **Oferta abundante y variada** por parte de la industria
 - ✓ **Niveles de riesgo** muy diversos
 - ✓ **Gran influencia** en la calidad asistencial: eficacia y calidad de vida
tratamientos, resultados farmacoterapia
-

Situación actual en el hospital

- Representan **10-15%** presupuesto hospital general
- Existe **dispersión, heterogeneidad** y falta de criterios objetivos de valoración.
- Los responsables de **servicios de compras** interlocutores exclusivos con las empresas comerciales para la selección de productos y con el usuario final.



- Necesidad de **análisis coste-beneficio**
- **Selección** de productos basada en criterios científicos
- Desarrollo de **vigilancia** de productos sanitarios
- Garantizar la trazabilidad de algunos productos

Ley de garantías y Uso racional de Medicamentos y Productos Sanitarios

- Entre las funciones a realizar por los servicios de Farmacia Hospitalaria:

“Participar y coordinar la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar la eficiencia de la misma”

Ley 29/2006 de garantías y uso racional de medicamentos y Productos sanitarios

Responsabilidad profesional y PS

Ley 29/2006 de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios

- **Funciones del ámbito asistencial**
 - Establecer un sistema eficaz y seguro de distribución de medicamentos y productos sanitarios
 - Realizar cuantas acciones puedan redundar en un mejor uso de los medicamentos y productos sanitarios
 - **Funciones en el ámbito de gestión**
 - Participar y coordinar la selección y la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar la eficiencia y seguridad de los mismos
 - **Funciones del ámbito docente**
 - Llevar a cabo actividades educativas sobre cuestiones de su competencia dirigidas al personal sanitario del hospital y a los pacientes
 - **Funciones del ámbito investigador**
 - Participar en los ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios
-

Regulation of medicines and medical devices: contrasts and similarities

Authors: Nassim Parvizi^A and Kent Woods^B

editorial

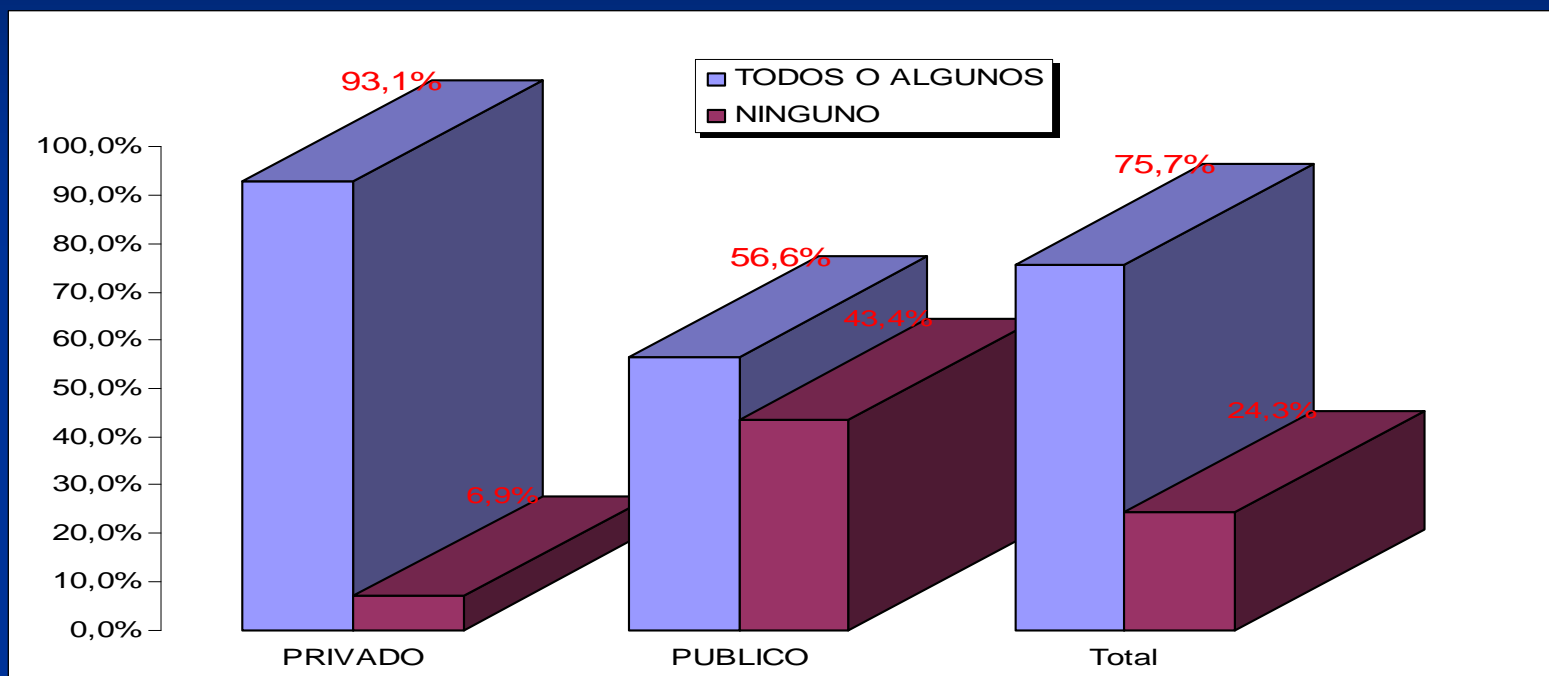
Productos sanitarios

Rev. O.F.I.L. 2014, 24;3:137-138

MARCO GARBAYO JL
Delegado OFIL España
Vice-Presidente OFIL internacional

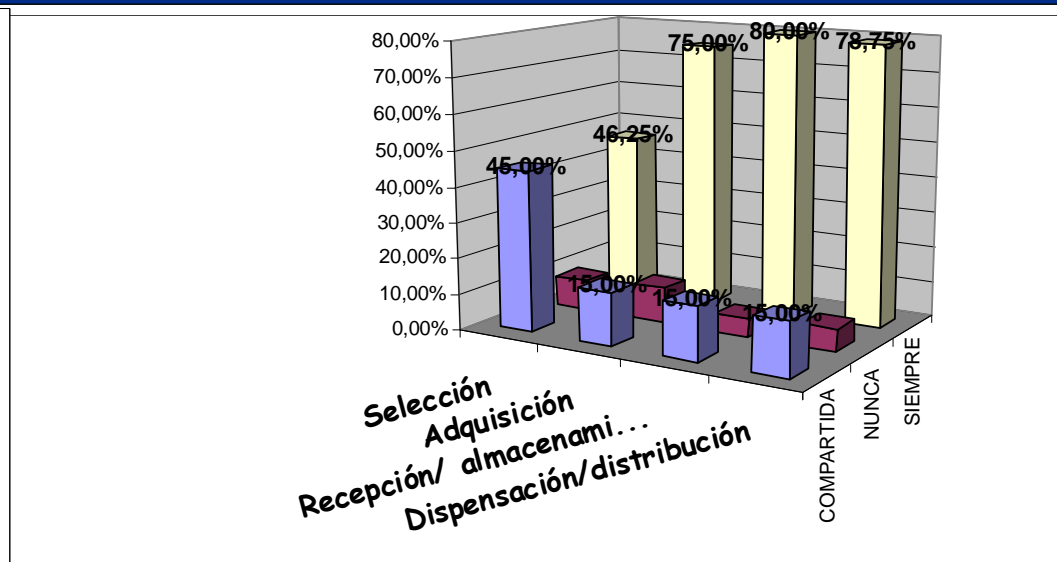
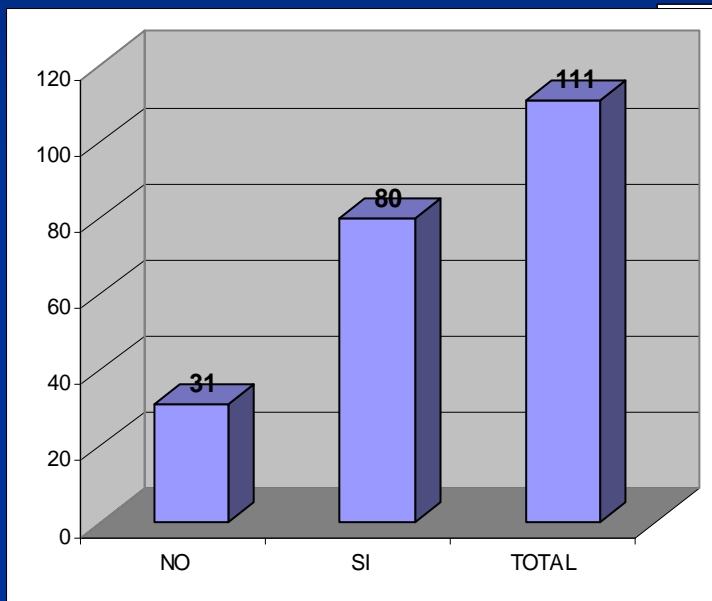


HOSPITALES QUE TRABAJAN CON P.S.



	TODOS O ALGUNOS	NINGUNO
PRIVADO	92,9%	7,1%
PUBLICO	58,8%	41,2%
Total	76,6%	23,4%

2.-¿Qué actividades de la gestión del Producto Sanitario realiza el servicio de farmacia?



NO	27	24,3%
SI	84	75,7%
TOTAL	111	

	COMPARTIDA	NUNCA	SIEMPRE
Selección	45,00%	8,75%	46,25%
Adquisición	15,00%	10,00%	75,00%
Recepción/ almacenamiento	15,00%	5,00%	80,00%
Dispensación/distribución	15,00%	6,25%	78,75%

Situación actual del PS en los Servicios de Farmacia

Organización funcional del hospital
No disponibilidad de recursos humanos y materiales
Falta de motivación del farmacéutico
Falta de conocimientos / formación suficiente
Responsabilidad profesional

- Organización funcional del hospital
 - No disponibilidad de recursos humanos y materiales
 - Falta de motivación del farmacéutico
 - Falta de conocimientos / formación suficiente
 - Responsabilidad profesional
-

Facilidades

- ✓ **Experiencia** adquirida con los medicamentos.
 - ✓ **Progresiva integración** en las unidades clínicas y en el equipo terapéutico.
 - ✓ **Capacitación profesional** aunque haga falta formación más específica.
 - ✓ **Experiencia en selección y evaluación.**
 - ✓ **Capacidad de trabajo en equipo.**
 - ✓ **Campo de trabajo con tanta identidad como los medicamentos.**
-

Actividades servicio farmacia

ACTIVIDADES DEL SERVICIO FARMACIA

- **Selección**
- **Adquisición**
- **Almacenamiento**
- **Dispensación**
- **Atención farmacéutica**
- **Seguimiento utilización**
- **Investigación**
- **Vigilancia M y PS**
- **Gestión**



- **Medicamentos**
- **Productos Sanitarios**

SELECCIÓN DE PRODUCTOS SANITARIOS

Selección de productos sanitarios

SELECCIÓN DE PRODUCTOS SANITARIOS

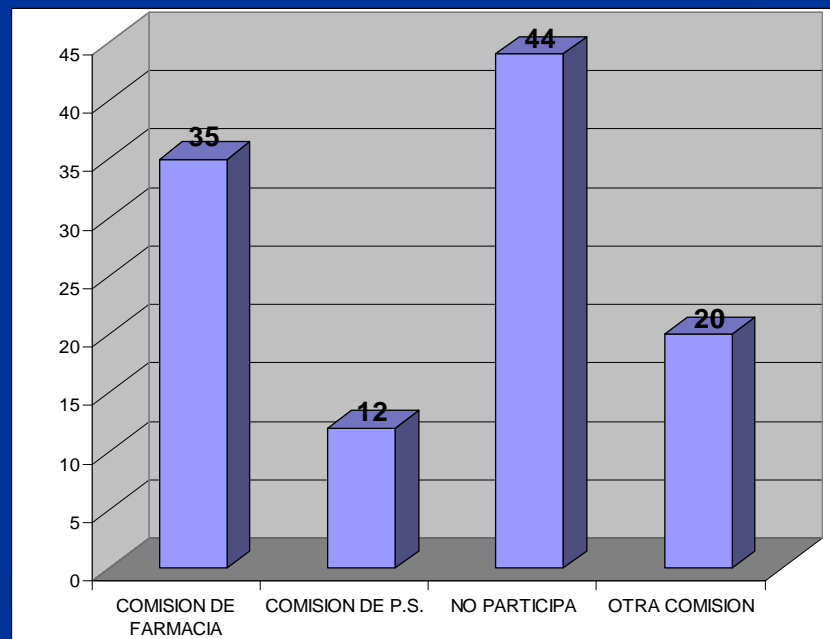
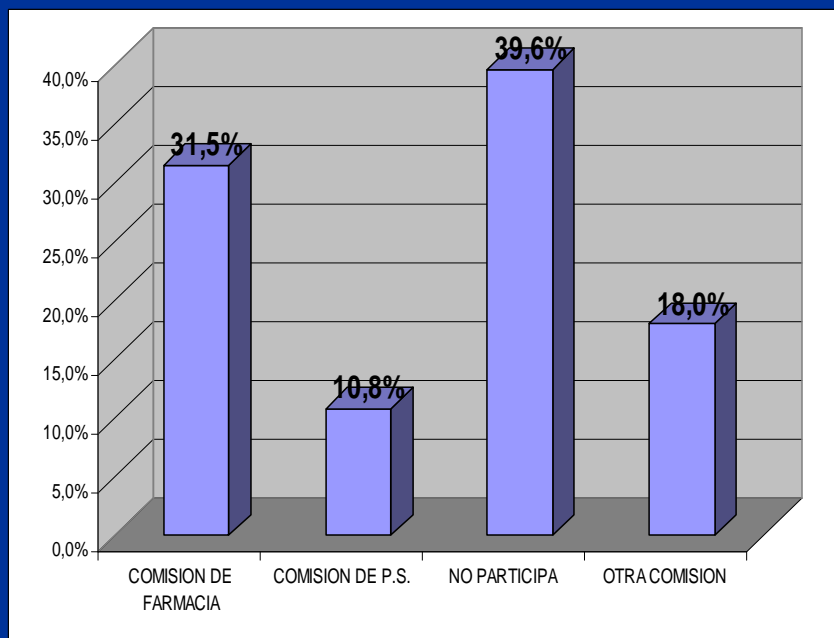
- ✓ **Comisión de Productos Sanitarios** → Guía PS
 - ✓ **Seleccionar el material en base a la evidencia científica, los requisitos legales y a las pruebas realizadas en el hospital.**
 - ✓ **Evaluación técnica** (eficacia, seguridad, calidad y coste) y cumplimiento de aspectos normativos de los PS
 - ✓ **Establecer los requerimientos técnicos para los concursos públicos.**
 - ✓ **Utilización** en las condiciones y finalidades previstas por el fabricante
 - ✓ **Prevenir fallos asociados a errores en la selección de materiales y dispositivos** (confort, adaptabilidad).
-

Dificultades selección

- ✓ **Escasa bibliografía disponible.**
 - ✓ **Con frecuencia procede del fabricante.**
 - ✓ **Pocas evaluaciones de su efectividad en la práctica clínica diaria.**
Las Agencias de Evaluación de Nuevas Tecnologías elaboran informes de productos.
 - ✓ **Los informes deben estar basados en la mejor evidencia disponible**
 - ✓ **El usuario del PS generalmente es un profesional sanitario.**
Habilidad del profesional en su uso
 - ✓ **Complejidad evaluaciones técnico-económicas**
 - ✓ **Enorme variabilidad en su empleo en la práctica clínica**
-

3.- El farmacéutico participa en la selección de productos sanitarios, a través de:

COMISION DE FARMACIA	35	31,5%
COMISION DE P.S.	12	10,8%
NO PARTICIPA	44	39,6%
OTRA COMISION	20	18,0%
Total	111	100,0%



4.- ¿Existe en el hospital una Guía de Productos Sanitarios?

- No existe ninguna Guía de Productos Sanitarios
- Sí, pero no participa el farmacéutico en su elaboración
- Sí, y participa el farmacéutico en su elaboración

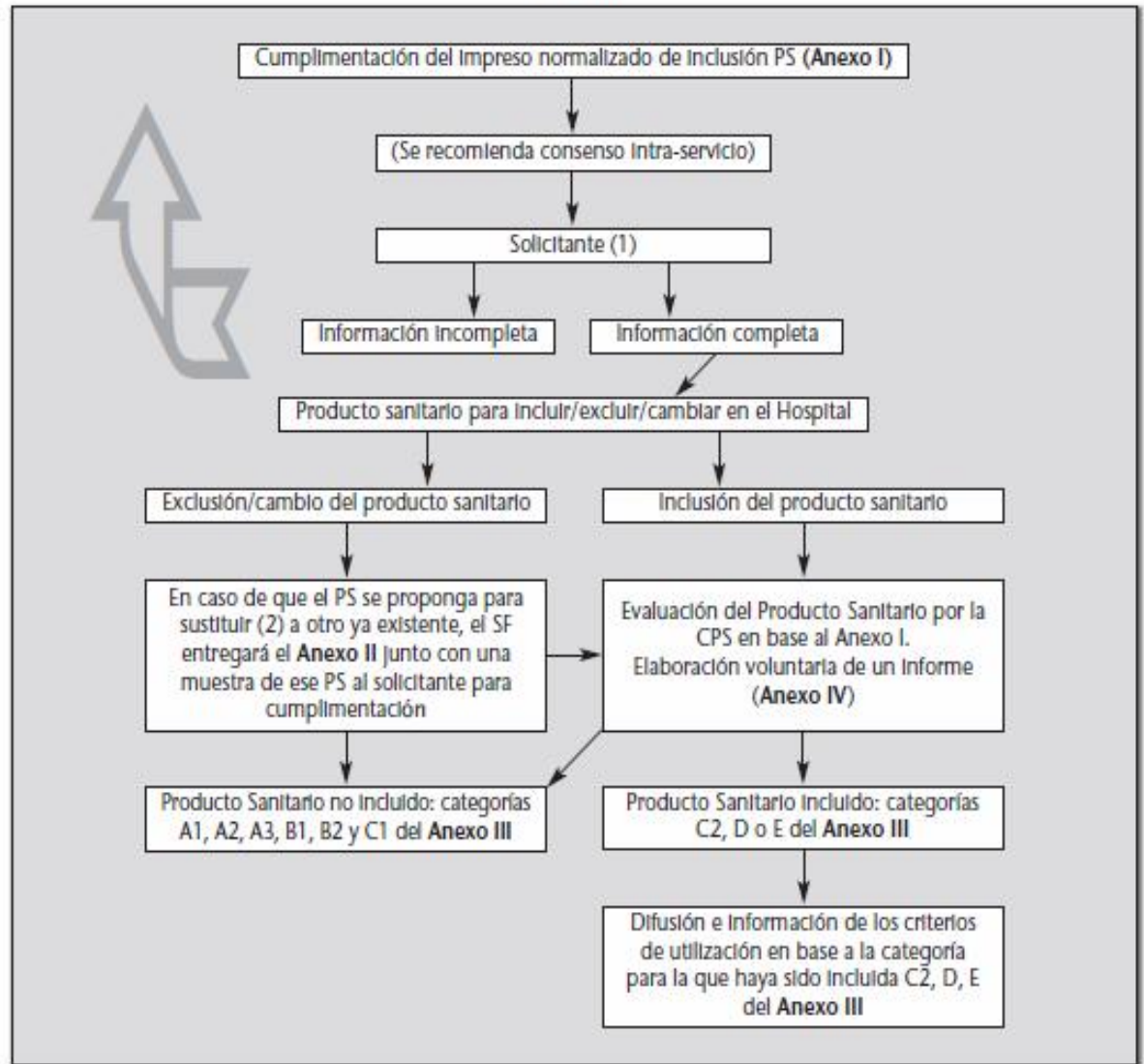
NO HAY GUIA	80	72,1%
SI Y NO PARTICIPA	10	9,0%
SI Y PARTICIPA	21	18,9%
Total	111	100,0%

Aproximadamente un 75% de los hospitales que han participado en la encuesta trabajan con P.S.

Procedimiento normalizado para incluir/excluir/cambiar productos sanitarios en el hospital



- **Solicitud inclusión nuevo Producto Sanitario (I)**



Jimenez Torres, y col. OFIL 2014, 24;3:149-59

1) Independientemente de que la gestión sea o no del SF.

2) Sustituir/cambiar el PS: En caso de cambio posterior de un PS ya disponible, la aceptación del mismo, se realizará también en la CPS a partir de la hoja de evaluación, aceptación y seguimiento de muestras (Anexo II).

PS: Producto Sanitario; SF: Servicio de Farmacia; CPS: Comisión en la que se traten Productos Sanitarios.



- **Prueba de evaluación, aceptación y seguimiento del producto**

Anexo II

Prueba de evaluación, aceptación y seguimiento del producto sanitario: posible sustituto al actual PS

A cumplimentar por Servicio de Farmacia:
Este Anexo parte del SF, si bien a petición propia o a petición de un servicio distinto que desee cambiar un PS existente

Fecha de entrega muestra:

Denominación del producto sanitario:

Fecha de devolución valorada al Servicio de Farmacia:

Nombre, apellidos persona que realiza la valoración:

- ¿Sería interesante su utilización en el Hospital? SI NO
- ¿La calidad o utilización práctica del producto aconseja su utilización en el Hospital? SI NO
- ¿Podría sustituir al producto actual? SI NO
- Ventajas:
- Seguridad y eficacia:
- Riesgos, precauciones:
- Inconvenientes:
- Justificación escrita y firma:

A cumplimentar por el Servicio de Farmacia:

Actual producto	Producto propuesta
Consumo año (unidades)	Laboratorio
PVL unidad S/I (euros) IVA:	PVL unidad S/I (euros) IVA:
Coste anual (PVL+IVA)	Coste anual (PVL+IVA)
Observaciones:	Ahorro o incremento total año: euros

Aceptación a través de la CPS (comisión donde se traten los productos sanitarios) tras la prueba de las muestras de producto sanitario

Se realiza el cambio al producto propuesto: SI NO

Importancia selección: Equipos para administración de fluidos

Importancia selección: Equipos para administración de fluidos

- **Estrecha relación con el medicamento**
 - **Influyen resultados terapia medicamentosa: filtración, migración, adsorción, dosificación, fotosensibilidad,...**
 - **Tipos de material: PVC, polietileno, exento de látex, opaco,...**
 - **Presencia de filtros. Tipo de filtro**
 - **Precisión**
 - **Productos ligados a equipos electrónicos de infusión**
-

Materiales administración de medicamentos

en profundidad

El Farmacéutico Hospitalares. 2011; 197: 25-32

Influencia del producto sanitario sobre el medicamento y su efecto

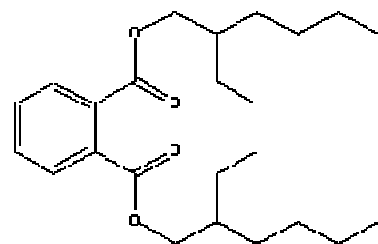
M.C. Gamundi Planas^a, M. Gaspar Carreño^b

^aFarmacéutica, Especialista en Farmacia Hospitalaria, Clínica «Pilar Sant Jordi», Barcelona. Miembro del Grupo Productos Sanitarios de la SEFH. ^bFarmacéutica, Especialista en Farmacia Hospitalaria, Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante, Valencia

• *Los productos sanitarios interaccionan con los medicamentos: Interacción PVC-medamento*

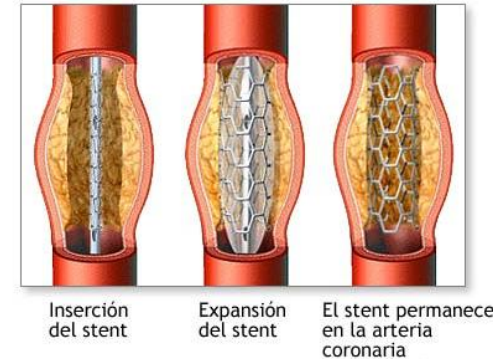
- **Pérdida de eficacia** (Concentración de diazepam disminuye al 50% en bolsas de PVC a las 4 horas)
- **Aumento riesgo:** En algunas terapias (NPT, diálisis) o pacientes (neonatos) los niveles de exposición a los ftalatos (DEHP) del PVC pueden sobrepasar los límites permitidos:

Mejak BL, et al. Perfusion 2000; 15:51-61



Productos sanitarios frontera

- Viscoelásticos articulares
- Radioisótopos terapéuticos
- Cementos con antibiótico
- Apósitos para heridas
- Sustitutivos óseos
- Stents con fármacos
- Soluciones para irrigación
- Heparina diluida para catéteres
- Hemostáticos y cicatrizantes tópicos a base de celulosa oxidada o pectina.



-

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE SU UTILIZACIÓN

Seguimiento y evaluación de la utilización

Estudios de CONSUMO

Estudios

COSTE/EFICACIA



Estudios

COSTE/EFFECTIVIDAD

- REALIZAR PROTOCOLOS
- CAMBIOS SELECCIÓN
- CONDICIONES UTILIZACIÓN

Ej.: Apósitos para úlceras

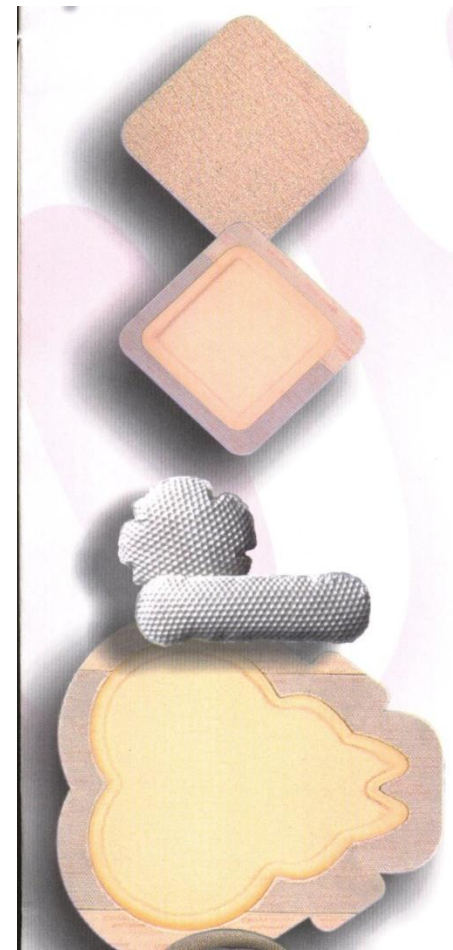
Cementos con antibiótico

Stents con fármacos

Viscoelásticos

Protocolización productos sanitarios

- ❖ Mejorar la utilización
- ❖ Evitar problemas asociados uso del material
- ❖ Evitar desviaciones de **consumo**
- ❖ Reducir **costos**
- ❖ Aumentar la **calidad asistencial**



Ej..: Protocolo apósitos para úlceras

Protocolo de alergia al látex

Medidas Preventivas

Puntuación del riesgo de UPP



BAJO RIESGO



Braden > 14 puntos

RIESGO MODERADO



Braden 13 – 14 puntos

ALTO RIESGO



Braden < 12 puntos

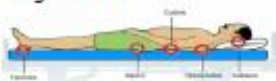


José Manuel Pascual Pascual, S.A.
Gestión Hospitalaria

Con la colaboración de

B. BRAUN
SHARING EXPERTISE

Vigilancia puntos de presión
Higiene diaria



C / 24h
Examen de la piel

C / 12h
Examen de la piel

C / 12h
Examen de la piel

VALORAR Y TRATAR LA PIEL SOMETIDA A PRESIÓN E INCONTINENCIA.

Protección de la piel, revertir eritemas



C / 24h
Ácidos Grasos Hiperoxigenados
Linovera®

C / 12h
Ácidos Grasos Hiperoxigenados
Linovera®

C / 8h o 12h
Ácidos Grasos Hiperoxigenados
Linovera®

NO MASAJEAR PROMINENCIAS ÓSEAS Y PUNTOS DE APOYO; VIGILAR ERITEMAS, DESHIDRATACIÓN, EPIDERMIOLISIS, MACERACIÓN...

Superficies especiales para el manejo de la presión



Sistemas de aire alternante o sistemas estáticos

Sistemas de aire alternante +
Apositos hidrocelulares en prominencias óseas
Askina® Transorbent

Sistemas de aire alternante +
Apositos hidrocelulares en prominencias óseas
Askina® Transorbent

LAS SUPERFICIES ESPECIALES NO SUSTITUYEN EL RESTO DE CUIDADOS (MOVILIZACIÓN Y CAMBIOS POSTURALES).

Protección de talones y codos



Si procede
Hidrocelular no adhesivo codo / talón y maléolos.

Askina® Heel
Hidrocelular no adhesivo codo / talón y maléolos.

Askina® Heel
Hidrocelular no adhesivo codo / talón y maléolos.

INSPECCIONAR LOS TALONES Y APLICAR AGHO CON APOSITO HIDROCELULAR PARA TALÓN Y MALÉOLOS.

Sedestación si lo permite la patología



4 horas máximo +
Cojín alivio de presión

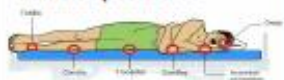
4 horas máximo +
Cojín alivio de presión

2 horas máximo +
Cojín alivio de presión

EVITAR ELEVAR LA CABECERA DE LA CAMA MÁS DE 30°



Cambios posturales



Fomentar la automovilización del paciente
Cambios posturales c / 4h

Cambios posturales
C / 2h – c / 4h
Rotatorio

Cambios posturales
C / 2h
Rotatorio

EVITAR LA FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO DURANTE LA MOVILIZACIÓN.



Alimentación



C / 24h perfil nutricional

C / Toma perfil nutricional
Suplementos Nutrición si procede

C / Toma perfil nutricional
Suplementos Nutrición si procede

CORREGIR DÉFICIT NUTRICIONAL Y PREVENIR LA MALNUTRICIÓN

Revisión sobre el uso de guantes en los hospitales

M. Gaspar Carreño¹, P. Arias Pou², O. Rodríguez Berges³, M.C. Gamundi⁴, F. Carbonell Tatay⁵

¹Especialista Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante. Valencia. ²Especialista Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Clínica Universidad de Navarra. Madrid. ⁴Especialista Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Clínica «Pilar Sant Jordi». Barcelona. ^{3,5}Servicio de Prevención. Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante. Valencia.

Sistemas de infusión elastoméricos: administración continua de 5-fluorouracilo.

mayo de 2013



SISTEMAS DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICOS: ADMINISTRACIÓN CONTINUA DE 5-FLUOROURACILO.

Grupo de Productos Sanitarios de la SEFH:



Informe sobre la utilización de prótesis de cadera con par de fricción metal-metal. recomendaciones actuales .

Abril 2014



INFORME SOBRE LA UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS DE CADERA CON PAR DE FRICCIÓN METAL-METAL. RECOMENDACIONES ACTUALES.

Documento **ELABORADO POR :**
Grupo de Productos Sanitarios de la SEFH



Viscosuplementación: revisión de productos con ácido hialurónico y sus características

A. Aguinalde Toya¹, M. Gaspar Carreño², A. Múgica Goicoechea¹, J. Jiménez Torres³, J.L. Marco Garbayo⁴, J. Selva Otaolarruchi⁵

¹Servicio de Farmacia. Hospital USP «San José». Madrid. ²Servicio de Farmacia. Hospital Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante. Valencia. ³Servicio de Farmacia. Hospital «San Rafael». Cádiz. ⁴Servicio de Farmacia. Hospital «Francesc de Borja». Gandia (Valencia). ⁵Servicio de Farmacia. Hospital General de Alicante. Alicante

TIPO DE GANTES	INDICACIONES	OBJETIVOS
<p>ESTÉRILES PARA TÉCNICAS ASEPTICAS</p> <p>Látex</p>  <p>Tricapa para casos de dermatitis alérgica de contacto</p>  <p>Neopreno para casos de alergia al látex*</p>  <p>* Más información en página 9</p>	<p>Cualquier procedimiento que requiera técnica estéril:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cura de heridas si no se dispone de instrumental estéril. • Sondaje vesical. • Inserción de catéter central por vía periférica, cateterización y manejo de fistulas arteriovenosas. • Administración de nutrición parenteral. 	<p>Mantener la asepsia en técnicas y procedimientos invasivos.</p>
<p>DE ALTA RESISTENCIA E IMPERMEABILIDAD PARA EL MANEJO DE CITOTÓXICOS</p> <p>Sintéticos de nitrilo</p>  <p>Látex</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de medicamentos citotóxicos en la campana de flujo laminar.  <ul style="list-style-type: none"> • Cambiar de guantes periódicamente. 	<p>Garantizar la protección durante el manejo continuado de medicamentos citotóxicos.</p>

TIPO DE GANTES	INDICACIONES	OBJETIVOS
<p>GUANTES DE EXAMEN NO ESTÉRILES (sin polvo)</p> <p>Látex</p>  <p>Nitrilo</p> 	<p>Todas aquellas prácticas clínicas sin protocolo de esterilidad y que requieran protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retirada de vías vasculares periféricas. • Obtención y manipulación de muestras para análisis clínicos. • Manejo de secreciones, aspiraciones orofaríngeas, fluidos biológicos, orinas y cambio de bolsas de colostomía. • Limpieza de aparatos y material sanitario. • Administración y eliminación de residuos citotóxicos (recomendable doble guante). • Contacto con residuos biosanitarios. 	<p>En maniobras y procedimientos de riesgo, evitar el contacto físico con secreciones, fluidos biológicos, piel no intacta, mucosas y materiales sucios o contaminados.</p>
<p>GUANTES DE PLÁSTICO</p> <p>Vinilo</p>  <p>Poliétileno</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulación de alimentos. • Movilización de pacientes e higiene de pacientes encamados. • Procedimientos simples o examen médico sin riesgo de contacto con líquidos, sangre o fluidos biológicos. • Efecto barrera débil: exige cambio de guantes con mucha frecuencia (cada 5 minutos en caso de exposición a sangre y fluidos biológicos). 	<p>Maniobras de riesgo limitado.</p>



Instituto
para el Uso Seguro
de los Medicamentos



Extraído de :

Recomendaciones para etiquetado en Anestesia. SENSAR e ISMP-España. Enero 2011

4. Etiquetado de vías de administración

Se deben identificar los tubos o líneas de los equipos utilizados para administrar medicamentos, tomar medidas, etc., correspondientes a las vías de riesgo (epidural, intratecal e intraarterial).

4.1. Tamaño y características

Las etiquetas deben tener 2 partes simétricas de al menos 40 mm de longitud cada una por 20 mm de anchura unidas por un istmo de 20 a 30 mm de longitud por 10 mm de anchura, de modo que éste pueda abrazar la línea mientras los reversos de las dos partes principales se unen y quedan a modo de bandera. Toda la superficie del reverso debe ser adhesiva.

4.2. Color

Se emplearán los siguientes colores de fondo para identificar cada vía de administración

Vía epidural	Amarillo	Pantone amarillo
Vía intratecal (espinal)	Amarillo	Pantone amarillo
Vía intraarterial	Rojo	Pantone rojo 1787

El texto debe ser negro, en fuente recta tipo Arial de al menos 12 puntos.

4.3. Información contenida en el etiquetado

Se indicará el siguiente texto:

Vía epidural	EPIDURAL
Vía intratecal (espinal)	ESPINAL
Vía intraarterial	IntraARTERIAL

Etiquetado de
Fridnergo de
vías de
ligz de
administración

Recomendaciones para el etiquetado de los medicamentos inyectables que se administran en Anestesia

Enero 2011

Sistema Español de Notificación en Seguridad en Anestesia y
Reanimación (SENSAR)

Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP-España)

**Etiquetado de
Frascos de
Jeringas de
anestesia**

Seguridad del profesional

- El impacto de la **accidentabilidad biológica** en España establece una tasa de **14 exposiciones accidentales percutáneas** por cada **100 camas** en el período **1998-2000**.

(EPINETAC (Exposure Prevention Information NETwork) versión española)



Riesgo accidentes más prevalentes en asistencia sanitaria:

- Cortes y pinchazos 61 %
- Sustancias químicas ... 44 %
- Sobreesfuerzos 34 %
- Agentes biológicos 40 %

Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del Mº de Trabajo y A.S.



agosto 2013

BIOSEGURIDAD

Recomendaciones según la orden ESS/1451/2013 de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PRODUCTOS SANITARIOS

Situaciones que requieren AF en PS

- ✓ Pacientes en los que la **eficacia** del tratamiento va ligada a la utilización de **dispositivos**: *terapia inhalatoria*
 - ✓ Pacientes con **medicamentos de potencial toxicidad** si se administran de forma inadecuada: *citostáticos, estupefacientes*
 - ✓ Pacientes cuyo **tratamiento** es la utilización de un **producto sanitario**: *apósitos para úlceras*
 - ✓ Pacientes con **medicación múltiple** y con alto riesgo de **interacciones entre medicamentos y/o con los dispositivos de administración**
 - ✓ Pacientes en **cuidados paliativos o hospitalización domiciliaria** y requieren PS como: *bombas PCA, bombas jeringa, peristálticas, infusores para la administración medicamentos, catéteres, apósitos,...*
-

ANEXO 2- EJEMPLO DE HOJA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

LOGOTIPO DEL HOSPITAL

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Esta recibiendo 5 – fluorouracilo (5FU) a través de un infusor como parte de su tratamiento quimioterapico. A medida que el balón interior se deshinche el fármaco ira entrando en su organismo.

COMIENZO DE LA INFUSIÓN

Al finalizar la sesión en el Hospital de Día, la enfermera le conectara el infusor a su reservorio. La enfermera se asegurara que el clamp (pinza que permitirá detener la infusión en caso necesario) esta abierto y el fármaco fluye correctamente a través de la línea de infusión. La bomba funcionara en cualquier posición siempre que el clamp este abierto.

DURANTE LA INFUSION

Una vez la enfermera confirma que el infusor esta correctamente conectado usted puede abandonar hospital de día. El balón del infusor se ira deshinchando y infundirá el fármaco en su organismo aproximadamente durante 2 días.

Puede realizar las actividades habituales (caminar, conducir, etc), mientras lleve el infusor conectado pero debe evitar actividades extremas hasta que la infusión haya finalizado.

Asegúrese que el clamp permanece abierto mientras recibe el tratamiento Mantenga el infusor en contacto con su organismo a fin de mantener una temperatura constante ya que los cambios de temperatura pueden afectar al flujo del infusor

PARAR LA INFUSIÓN

Deberá parar la infusión antes que el balón este completamente deshinchado. Le habrán mostrado como hacerlo en Hospital de día.

RETIRAR EL INFUSOR

SOLO la enfermera retirará el infusor.

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Puedo ducharme?

Sí, el infusor puede mojarse, pero no puede sumergirse en agua. Puede mantenerlo en la bolsa de plástico.

¿Donde coloco el infusor mientras duermo?

El infusor debe mantenerse al mismo nivel del conector distal (al final de la línea de infusión). Por esta razón evite colocar el infusor en el suelo o colgando sobre su cabeza.

Puede resultarle cómodo situar el infusor bajo la almohada.

PROBLEMAS CON LOS QUE PUEDE ENCONTRARSE

El balón parece no deshincharse

- Asegúrese que el clamp esta abierto y el tubo no esta acodado.
- Si la infusión va extremadamente despacio llame a Hospital de día.

El infusor pierde o gotea.

- Utilice guantes para manipular el infusor.

Cierre el clamp y contacte con la enfermera

- Ponga el infusor en una bolsa de plástico si es preciso y devuélvalo a Hospital de día.

TÉLEFONO DE CONTACTO:
HORARIO DE ATENCIÓN:



**Medición de glucemia en el ámbito hospitalario:
MAYOR SEGURIDAD CON MEJOR RELACIÓN
COSTE/EFICACIA**



INVESTIGACIÓN EN PRODUCTOS SANITARIOS

Investigación clínica con productos sanitarios

- Regulada por un conjunto de disposiciones que establecen los objetivos y los principios éticos y metodológicos que deben seguirse.
 - Mismas consideraciones éticas y metodológicas que se aplican a las investigaciones clínicas con medicamentos.
-

Objetivos de la investigación clínica de productos sanitarios

- Verificar que en condiciones normales de uso las prestaciones de los productos corresponden a las atribuidas por el fabricante.
 - Determinar posibles efectos secundarios en condiciones normales de utilización.
 - Evaluar la utilización de los productos en una indicación diferente a las contempladas en el procedimiento de evaluación de la conformidad.
-

Características Productos Sanitarios que afectan a la Investigación Clínica

- Producto sanitario-paciente-usuario.
 - Resultados afectados por destreza o habilidad usuario.
 - Estudio no ciego para el usuario.
 - Necesidad de incluir entrenamiento o formación.
 - Frecuentes modificaciones en el diseño de los PS y forma de uso.
 - Seguimiento a largo plazo (implantes).
 - Tamaños de muestra grandes
 - Dificultad del uso del placebo o cirugía simulada.
 - Coste investigación / volumen mercado / tamaño empresas
-

Otras actividades...

- **Vigilancia de productos sanitarios**
 - **Información activa y pasiva a los profesionales:** compatibilidades, riesgos de su uso, equivalencias materiales, forma de uso y aplicación,...
 - **Formación**
-

Priorización

- ✓ **Productos sanitarios relacionados con el medicamento**
 - ✓ **Productos sanitarios frontera**
 - ✓ **Productos que se aplican para cuidados generales del enfermo**
 - ✓ **Productos con una gravedad potencial derivada de su empleo**
-

Conclusiones conclusiones

- ✓ Los Productos Sanitarios son **imprescindibles** para el **cuidado del enfermo**.
- ✓ Requieren un **nivel de calidad** equiparable a los **medicamentos**.
- ✓ El **servicio de Farmacia** tiene la suficiente autoridad para **gestionar o intervenir** en dichos productos a través de **equipos multidisciplinares**.
- ✓ Conseguir que el **farmacéutico** sea un **interlocutor válido ypreciado** en relación al PS en el hospital.
- ✓ El grupo **GPS** proporciona **herramientas de ayuda y formación** para facilitar el desarrollo de la actividad en PS del farmacéutico de hospital