

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD CLÍNICO DEL FARMACÉUTICO EN URGENCIAS

Dra. Beatriz Calderón Hernanz

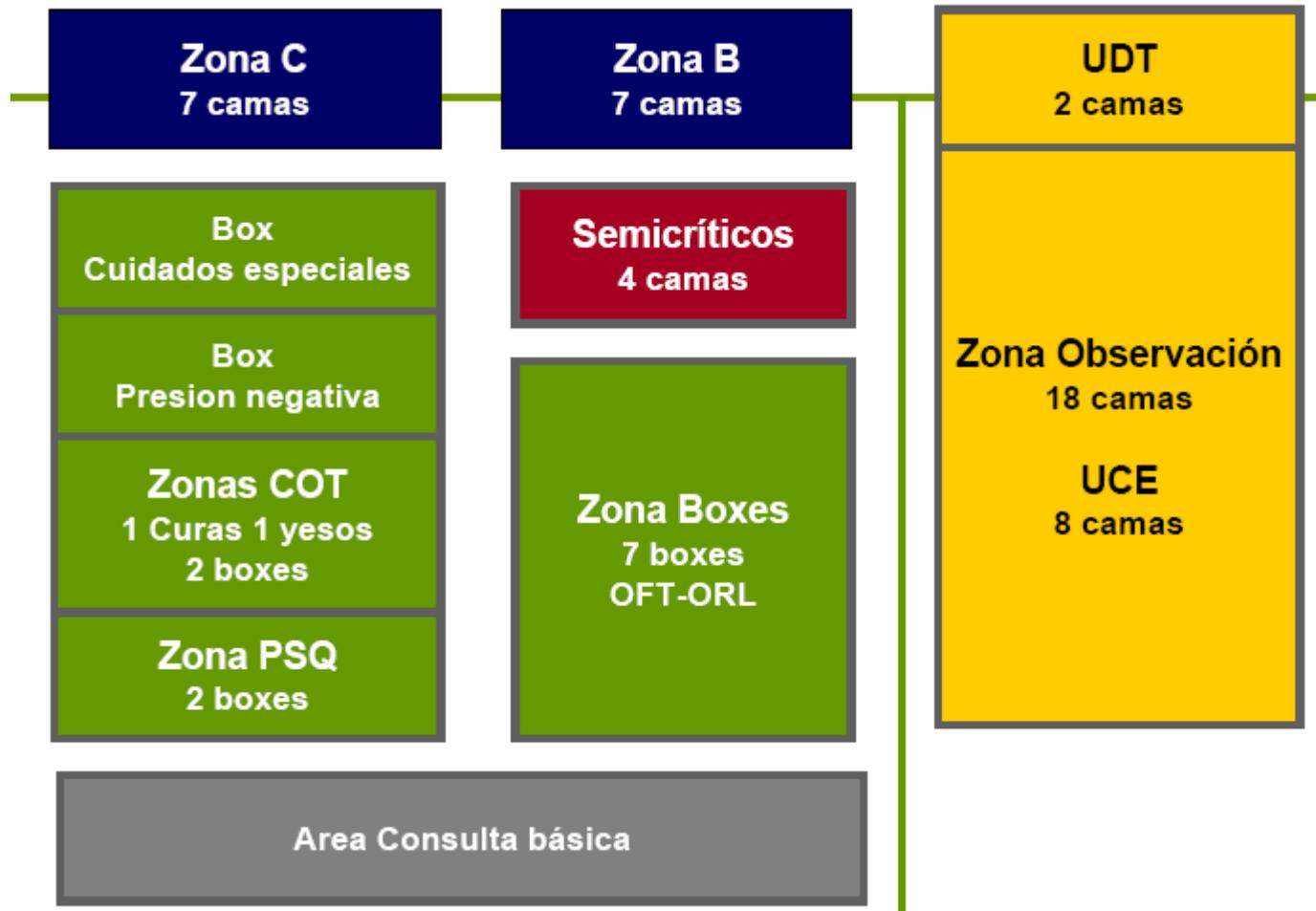
Hospital Son Llatzer. Palma de Mallorca

▶ Miércoles, 5 de noviembre

1. ¿Cuanto tiempo/día le dedicáis al servicio de urgencias?



- ▶ 2. ¿Que hacéis cada día en vuestro tiempo presencial en urgencias?



Pase de guardia

Se realiza 3 veces diarias con una duración de 20 minutos aproximadamente, en el que se comentan cada uno de los pacientes ubicados en el servicio de Urgencias así como las incidencias acaecidas durante la jornada de trabajo.

- Pase de mañana: 8,00 a 8,20 horas
- Pase de mediodía: 15,00 a 15,20 horas
- Pase de noche: 22,00 a 22,20 horas

Sesiones clínicas

Sesiones monográficas

- Sesión clínica diaria específica del Servicio de Urgencias de lunes a Viernes de 8,15 horas a 8,45 horas.

Sesiones multidisciplinarias

- Sesiones conjuntas Urgencias – Medicina Interna
- También se han realizado sesiones conjuntas con la Unidades de Cardiología, neurología, digestivo, cirugía, urología , medicina intensiva, farmacia.
- Sesiones conjuntas con enfermería



Gestión de medicamentos por paciente no disponibles en estoc

“LAS PETIS URGENTES”

Validación de Ordenes Medicas						
Pet. Urgentes			BD de Farmacia (REAL) Captura de d			
O.M. pendientes de validar.						
Enf.	GFH ▲	O.M.	Tipo	Cama	N.H.C.	Nombre
URG	PRENRL	OMU-1128234	PET_URG ✓	CAMOBSE	288554	CAFEINA RETARD 300 MG 10 CAPS -- Pet. Urg.
URG	PRENRL	OMU-1128309	PET_URG ✓	CAMOBSE	158223	MEDICAMENTO SIN CODIFICAR -- Pet. Urg.
URG	URG	OMU-1128235	PET_URG ✓	CAMOBSE	28874	ETRAVIRINA 200 MG COMP -- Pet. Urg.
URG	URG	OMU-1128235	PET_URG ✓	CAMOBSE	28874	EMTRICITABINA + TENOFOVIR COMP -- Pet. Urg.
URG	URG	OMU-1128235	PET_URG ✓	CAMOBSE	28874	MEDICAMENTO SIN CODIFICAR -- Pet. Urg.
5 Ordenes Pendientes de Validar.						

Revisión física de los tratamientos/BOMBAS DE PERFUSION de SC

- Proporcionar cuidados especializados, caracterizados por:
 - Monitorización no invasiva (MNI).
 - cuidados asistenciales de enfermería
 - su complejidad por los procedimientos diagnósticos o terapéuticos empleados.
 - Empleo de tecnología especializada, electrocardiógrafos, bombas de infusión, pulsioxímetros, etc...
- La duración de la atención es limitada y transitoria en el tiempo, hasta cumplir el periodo de atención hospitalaria previsto, inicialmente de 8 a 12 horas.



Validar y conciliar tratamientos junto a médico y paciente

Validación de Ordenes Medicas

Validation BD de Farmacia (REAL) Captur

O.M. pendientes de validar.

Enf.	GFH	O.M.	Tipo	Cama	N.H.C.	Nombre
URG	PRENRL	OMU-1128306	VALIDAR ✓	CAMOBSER	131913	FRANCISCO JAVIER MATEO OLMO
URG	URG	OMU-1128441	VALIDAR ✓	URGBOX	212579	JOSÉ MARTÍN
URG	URG	OMU-1128421	VALIDAR ✓	CAMAMIN	429160	T
URG	URG	OMU-1128431	VALIDAR ✓	CAMA-URG	293214	L
URG	URG	OMU-1128436	VALIDAR ✓	URGBOX	77582	M
URG	URG	OMU-1128455	VALIDAR ✓	URGBOX	394834	B
URG	URG	OMU-1128429	VALIDAR ✓	URGBOX	10586	M
URG	URG	OMU-1128332	VALIDAR ✓	CAMASC	41689	J
URG	URG	OMU-1128472	VALIDAR ✓	URGBOX	249277	M S.I.
URG	URG	OMU-1128433	VALIDAR ✓	URGBOX	26086	F
URG	URG	OMU-1128461	VALIDAR ✓	CAMA-URG	184946	M
URG	URG	OMU-1128473	VALIDAR ✓	URGBOX	298524	M
URG	URG	OMU-1128454	VALIDAR ✓	CAMA-URG	128209	F
URG	URG	OMU-1128423	VALIDAR ✓	CAMAMIN	73407	M

14 Ordenes Pendientes de Validar.

Validar y conciliar tratamientos junto a medico y paciente

ACTIVIDAD FARMACEUTICA URGENCIAS AÑO 2014

INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO									
Pacientes seguimiento farmacoterapéutico(SF)	800	1201	673	532	580	500	425	851	921
% Pacientes en SF	14,80%	24,79%	16,30%	13,69%	13,77%	11,87%	8,28%	16,57%	20,27%
% de Urgencias Ingresadas	13,52%	13,94%	12,64%	12,99%	11,94%	11,59%	10,70%	10,62%	12,09%
Intervenciones farmacéuticas									
Número de pacientes revisados para realizar una una Intervención	3,98	4,62	3,20	5,32	3,87	4,03	5,67	4,41	8,01
nº de urgencias Generales (excluye pediatría)	5406	4845	4128	3885	4211	4211	5130	5135	4543
PACIENTES CONCILIADOS									
Pacientes conciliados	89	162	88	55	67	120	72	75	76
Urgencias en UCE	91	115	127	138	112	72	57	44	74
% Pacientes Conciliados	97,80%	140,87%	69,29%	39,86%	59,82%	166,67%	126,32%	170,45%	102,70%
Recomendaciones farmacoterapéuticas(RF)									
Pacientes SF/día	57,14	60,05	33,65	35,47	30,53	26,32	30,36	42,55	54,18
Pacientes conciliados/día	6,36	8,10	4,40	3,67	3,53	6,32	5,14	3,75	4,47
nº días trabajados (8 a 15h)	14	20	20	15	19	19	14	20	17

Validar y conciliar tratamientos junto a medico y paciente

Ventajas para el paciente

- Revisión tratamiento crónico
- Adherencia y situación social
- Valoración síntomas e información al paciente
- Adecuación tratamiento
- Disminución el número de acontecimientos adversos relacionados con la medicación.

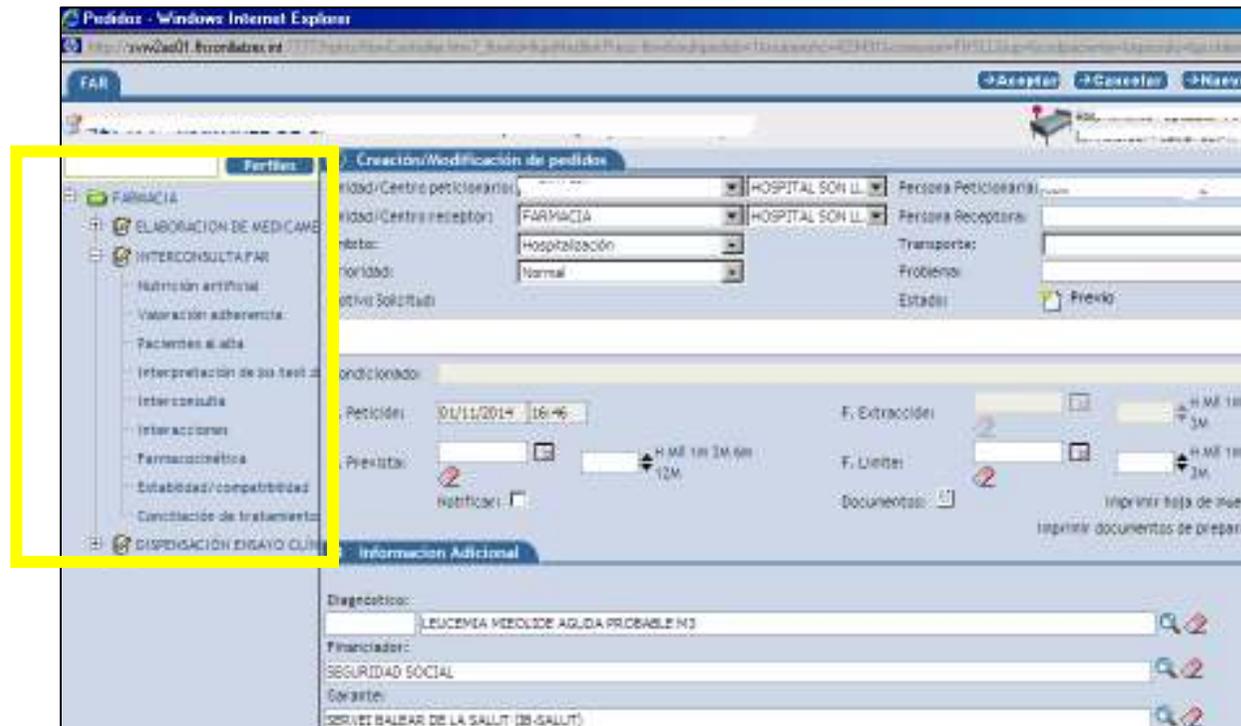
Ventajas para el Servicio de Urgencias

- Mayor seguridad y eficiencia. Disminución de los errores de medicación
- Disminuir el retraso en la toma de la medicación habitual necesaria de los pacientes
- Disponer de la anamnesis completa farmacológica del paciente: apoyo en la farmacoterapia y resolución de consultas

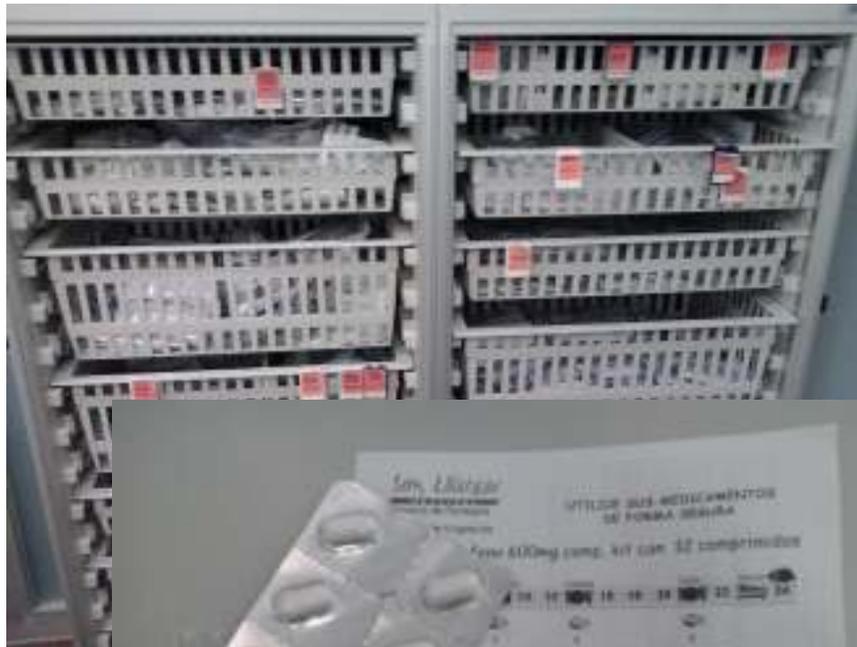


Interconsultas

- ▶ Responder a consultas/dudas/problemas de médicos y/o enfermeros
- ▶ Responder a consultas de familiares o pacientes



Dispensar tratamientos finitos al alta



- ▶ ¿Lleváis algún tema no estrictamente asistencial en urgencias en el día a día?
-

- Seguridad Clínica
- Formación continuada
- Logística
- Investigación
- Seguimiento presupuestario



Seguridad clinica

PROTOCOLO PERFUSIONES ENDOVENOSAS EN URGENCIAS

JAVIER YEROBI,
BEATRIZ CALDERON,
MARGALIDA CALAFELL



Los 5 errores



Los 5 errores



1. Identificación del paciente
2. Identificación correcta del medicamento
3. Concentración de la perfusión
4. Peso del paciente para el cálculo de dosis
5. Hora de preparación

6. Velocidad de administración



Objetivos

- ▶ 1 . Identificar los medicamentos de alto riesgo en Urgencias.
- ▶ 2. Identificación inequívoca de pacientes con medicamentos de alto riesgo.
- ▶ 3. Estandarizar las concentraciones.
- ▶ 4. Minimizar los errores de cálculo de velocidad de administración.



Se han **revisado** todos los medicamentos habitualmente empleados
y consensuado las perfusiones habituales

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN BOMBA DE INFUSION				
MEDICAMENTO	DOSIS	DILUCION Previamente desechar del suero el volumen del medicamento	CONCENTRACION	Ritmo (ml/h)
AMIODARONA (150 mg/3ml amp)	6 AMPOLLAS (900 MG)	250ML DE GLUCOSA 5%	3,6 mg/ml	900mg en 24h 10,41ml/h
DOBUTAMINA (250 mg/20ml amp)	2 VIALES (500 MG)	250ML DE GLUCOSA 5%	2 mg/ml	vertabla
DOPAMINA (200 mg/5ml amp)	2 AMPOLLAS (400 MG)	250ML DE GLUCOSA 5%	1,6 mg/ml	vertabla
FUROSEMIDA (250 mg/25ml amp)	1 AMP (250MG)	250ML DE GLUCOSA 5%	1 mg/ml	2,5mg/min (no exceder) 150ml/h no pf continua
HEPARINA 5% (Heparina 5% 5.000 U.I./ml 1 vial 5ml)	1 VIAL (25.000 U.I.)	250ML DE GLUCOSA 5%	100 U.I./ml	900ui/h control a las 6h. 500ui/kg/24h 9ml/h
FENITOINA (250mg/5ml amp)	1 AMPOLLA (250MG)	100ML DE FISIOLÓGICO 0,9%	2,5 mg/ml	50mg/min. No PF 1200ml/h
FLUMAZENILO (Anexate 1mg/10ml amp)	2 AMP (2mg)	500ML DE GLUCOSA 5%	0,004 mg/ml	0,1-0,4mg/h 25-100ml/h
INSULINA REGULAR HUMANA * (Insulina Actrapid 100 U.I./ml 1 vial 10ml)	1 VIAL (100 U.I.)	500ML FISIOLÓGICO 0,9%	0,2 U.I./ml	0,1-0,2ui/kg/h
ISOPROTERENOL * (Aldina 0,2 mg/ml amp 2ml)	5 AMPOLLAS (1 MG)	100ML DE GLUCOSA 5%	0,01mg/ml	2-10 mcg/min 12-60ml/h
LABETALOL (100 mg/20ml amp)	2 AMP (200 MG)	250ML DE GLUCOSA 5%	0,8 mg/ml	2-10mg/min 150-750ml/h

MEDICAMENTO	DOSIS	DILUCION Previamente desechar del suero el volumen del medicamento	CONCENTRACION	Ritmo (ml/h)
MIDAZOLAM (Midazolam 5 mg/ml amp 10ml)	4 AMPOLLAS (200 MG)	250 ML DE GLUCOSA 5%	0,8 mg/ml	2,5-10mg/h vertabla
MORFINA (Clorpromorfo 1% 10mg/ml amp 1ml)	10 AMPOLLAS (100 MG)	250 ML DE GLUCOSA 5%	0,4 mg/ml	
NALOXONA (0,4 mg/ml amp)	5 AMPOLLAS (2MG)	500 ML DE GLUCOSA 5%	0,004 mg/ml	13 mcg/min 195 ml/h
NITROGLICERINA (50 mg/10ml amp)	1 AMPOLLA (50 MG)	250 ML DE GLUCOSA 5%	0,2mg/ml	10-200mcg/min 3-60ml/h
NITROPRUSIATO 10mg/ml vial 50mg; amp diluible 5ml)	1 VIAL (50 MG)	500 ML DE GLUCOSA 5% (En dilución estable 4h. Si se protege por 24h)	0,1 mg/ml	vertabla
NORADRENALINA (Noradrenalina 1 mg/ml amp 10ml)	4 AMPOLLAS (40 MG)	250 ML DE GLUCOSA 5%	0,16 mg/ml	vertabla
OMEPRAZOL (En HDA) (40mg vial)	2 VIALES (80 MG) c/12h	250 ML DE GLUCOSA 5% (En dilución estable 12h)	0,32 mg/ml	8mg/h 25ml/h
PROPOFOL (2% 1000mg/50ml FRASCO 1l) 200mg / 20 ml amp	1 VIAL (1000MG) DIRECTO	50 ML DE FISIOLÓGICO 0,9%	20 mg/ml	vertabla
SOMATOSTATINA (3mg/2ml amp)	1 AMP (3 MG) c/12 h	250 ML DE FISIOLÓGICO 0,9% (Puede darse una dosis de carga de 0,25 mg. Aprovechar la misma amp para la infusión posterior a 1 h). En dilución estable 12 h.	0,012 mg/ml	3mg/12h 10,41 ml/h
SULFATO MAGNESIO (Sulfato 0,15 g/ml amp 10ml)	8 AMPOLLAS (12 G)	500 ML DE GLUCOSA 5%	24 mg/ml	20,83 ml/h
VALPROICO ACIDO (400mg vial)	4 AMPOLLAS (1600 MG)	500 ML DE GLUCOSA 5%	4mg/ml	0,1mg/kg/h hasta 25mg/kg/día vertabla

Minimizar los errores de cálculo de velocidad de administración

DOBUTAMINA

DOBUTAMINA 250MG/20 ML	
DOBUTAMINA	500mg 40 ml
Glucosa 5%	250 ml
Concentración	2 mg / ml

DOSIS EN ML/HORA SEGUN PESO														
PESO	mcg/kg/min	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26
	35	2	4	6	8	11	13	15	17	19	21	23	25	27
40	2	5	7	10	12	14	17	19	22	24	26	29	31	
45	3	5	8	11	14	16	19	22	24	27	30	32	35	
50	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
55	3	7	10	13	17	20	23	26	30	33	36	40	43	
60	4	7	11	14	18	22	25	29	32	36	40	43	47	
65	4	8	12	16	20	23	27	31	35	39	43	47	51	
70	4	8	13	17	21	25	29	34	38	42	46	50	55	
75	5	9	14	18	23	27	32	36	41	45	50	54	59	
80	5	10	14	19	24	29	34	38	43	48	53	58	62	
85	5	10	15	20	26	31	36	41	46	51	56	61	66	
90	5	11	16	22	27	32	38	43	49	54	59	65	70	
95	6	11	17	23	29	34	40	46	51	57	63	68	74	
100	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	66	72	78	

PERFUSION EV

SERVICIO DE URGENCIAS

DATOS PTE

NITROGLICERINA 50 mg (1 amp 10ml)

en 250 ml SG5%

FECHA PREPARACION:

HORA INICIO PERFUSION:

DUE ELABORADOR:



ESTANDARIZACIÓN DE LA DOSIFICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Se denominan "medicamentos de alto riesgo" a aquellos que tienen un "riesgo" muy elevado de causar daños graves o incluso mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización.(Anexo 1). Esta definición no indica que los errores asociados a estos medicamentos sean más frecuentes, sino que en caso de producirse un error, las consecuencias para los pacientes suelen ser más graves. Por todo ello, los medicamentos de alto riesgo han de ser objetivo prioritario en todos los programas de seguridad clínica que se establezcan en los hospitales.

Los medicamentos de alto riesgo son también objetivo prioritario de las recomendaciones o estrategias de mejora de la seguridad clínica que se desarrollan por organismos u organizaciones expertas en seguridad del paciente. El Consejo Europeo en su documento "Creation of a better safety culture in Europe: Building up safe medication practices" incluyó la estandarización de los medicamentos de alto riesgo entre las prácticas seguras que recomendaba implantar en los hospitales de forma prioritaria, e insistió en la necesidad de que a nivel local se establezcan programas y procedimientos explícitos con un enfoque multidisciplinar centrados en la prevención.

Las prácticas específicas que se establezcan deben tener como objetivo que los errores no causen efectos adversos a los pacientes y deben estar basadas en los principios básicos de seguridad. Otra vez la estandarización de dosificación de los medicamentos de alto riesgo, se incluye en el documento "Prácticas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo" del Ministerio de Sanidad y Consumo.

El cálculo de las dosis en función del peso y tiempos de administración facilita la aparición de errores. Para evitarlos, se recomienda utilizar nomogramas que simplifiquen los cálculos, los cuales pueden incluir múltiples factores para la dosificación, como peso del paciente, concentración de la disolución, velocidad de infusión, etc.

INDICADORES

Global

Número de perfusiones realizadas, y % de adherencia a las perfusiones estandarizadas

Mensual

Por procesos: prescripción, administración

En la prescripción

La solución y la medicación IV que se está prescribiendo corresponden con las perfusiones estandarizadas

Indicador: (Número de pacientes en los que la perfusión prescrita es la estándar /

	A	B	C	D	E	F	G
	22/09/2014	23/09/2014	24/09/2014	25/09/2014	26/09/2014	29/09/2014	
1 PERFUSIONES							
2							
3 Pautadas		4	5			2	1
4 Etiquetas gastadas		2				2	1
5							
6 Sin etiqueta		2	3			0	
7 Prescripción No estándar		0	0			0	
8							
9 Etiqueta mal/sin cumplimentar		0	3			0	
10							
11 Errores: suero, velocidad		0	0			0	
12							
13							
14							
15 INDICADORES							
16 Global							
17 % adherencia		100	100	#DIV/0!	#DIV/0!	100	100
18							
19 Prescripción							
20 Prescripciones estandar/no estandar	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
21							
22							
23 Administración							
24 Etiqueta corresponde con medicación	100	66,6666667	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
25 Información de la etiqueta correcta	#DIV/0!	66,6666667	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

medicamento los datos/ número total de pacientes con etiquetas sin registrar) x100.

Investigación

- ▶ Multicentrico faster
- ▶ Stop start

- ▶ sepsis



4. Validáis las prescripciones si hay prescripción electrónica?

Validación de Ordenes Medicas								
Validación				BD de Farmacia (REAL) Captura de datos:18/10/2014 19:30:26				
O.M. pendientes de validar.								
Enf.	GFH	O.M.	Tipo	Cama	N.H.C.	Nombre	Usuario Modif.	Fecha Ult. Mo
URG	PRENRL	OMU-1128303	VALIDAR ✓	CAMAUCE	25914	SUSANA GARCIA CORDOBA	jballabr	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128441	VALIDAR ✓	URGBOX	212579	JOSE ANTONIO RODRIGUEZ MARTIN	eotero	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128421	VALIDAR ✓	CAMAMIN	429160	TANIA NAVARRO GARCIA	eotero	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128436	VALIDAR ✓	URGBOX	77582	MARIA TORRES MARI	yfalagan	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128455	VALIDAR ✓	URGBOX	394834	BENITO JIMENEZ FUERTE	smartin3	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128429	VALIDAR ✓	URGBOX	10586	MIGUEL MASSOT PALMER	gavercel	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128332	VALIDAR ✓	CAMASC	41689	JOSE SALOM VALLES	smartin3	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128472	VALIDAR ✓	URGBOX	249277	MARIO ANTONIO BARBAGALLO S.I.	lzuabi	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128433	VALIDAR ✓	URGBOX	26086	FERNANDO LAUSIN MONARES	msalasn	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128461	VALIDAR ✓	CAMA-URG	184946	MARGARITA ROTGER CASTELL	jldeleo	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128473	VALIDAR ✓	URGBOX	298524	MIGUEL LOPEZ GALLARDO	ngarcia	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128454	VALIDAR ✓	CAMA-URG	128209	FRANCISCO POL FONT	lvivales	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128423	VALIDAR ✓	CAMAMIN	73407	MANUEL RAFAEL PEREZ SAEZ	yfalagan	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128469	VALIDAR ✓	CAMA-URG	429168	MARIA NIEVES TUR ROIG	alopezp	18/10/2014
URG	URG	OMU-1128468	VALIDAR ✓	CAMA-URG	429167	MIGUEL HOMAR ALORDA	alopezp	18/10/2014

Sc, UCE/OBS, Minimos, Preingresos,
Boxes, Urgencias



Registro de las IF derivadas de la validación

Id:	<input type="text" value="2"/>	FECHA:	<input type="text" value="07/10/2013"/>		
NHC:	<input type="text" value="191062"/>	SEXC:	<input type="text" value="HOMBRE"/>	EDAD:	<input type="text" value="68"/>
CONCILIACION:	<input checked="" type="checkbox"/>	IF:	<input checked="" type="checkbox"/>		
MEDICAMENTO:	<input type="text" value="N - DIAZEPAM"/>	CODIF:	<input type="text" value="N"/>		
DESCRIPCION DE LA IF:	<input type="text" value="Suspension de Diazepam"/>				
TIPO DE IF:	<input type="text" value="Suspender medicamento (farmaco no indicado)"/>				
EVENTO EVITADO:	<input type="text" value="Aparicion evento adverso"/>				
GRAVEDAD ERR:	<input type="text" value="C - Significativa - Duplicidades terapéuticas"/>				
EVALUACION :	<input type="text" value="3 - Significativo - Mejora la calidad de vida del paciente (pr"/>				
OBSERVACIONES:	<input type="text" value="Paciente ya lleva lormetazepam y se muestra tranquilo, no necesita el diazepam"/>				



5.¿ Rotan vuestros residentes por urgencias?

- ▶ Cati
- ▶ Aina
- ▶ Pedro
- ▶ Jose
- ▶ Claudia
- ▶ Darío

Residentes de Son Ilátzer

- ▶ Juanma
- ▶ Toñi
- ▶ Carmen

- ▶ Teresa

Rotaciones externas



5.¿ Rotan vuestros residentes por urgencias?

Son Llätzer
HOSPITALARIA

Servicio de Farmacia

**PROGRAMA INDIVIDUAL DE ROTACIÓN DEL TIPO
HOSPITALARIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS**

Duración de la rotación: 6/10/2014-05/10/2015

Farmacéutico adjunto responsable: Dra. Beatriz

L. ACTIVIDADES CLÍNICAS

Actitudes a desarrollar:
Sentido de la responsabilidad orientado a un tratamiento farmacológico adecuado.
Disposición a la cooperación activa con otros profesionales.
Actitud crítica para detectar los problemas farmacológicos en la práctica hospitalaria.
Adquirir conciencia de la importancia de la comunicación y prevención de reacciones adversas.
Crear un clima idóneo que favorezca la consulta.

Conocimientos a adquirir:
Aspectos propios del ámbito asistencial del servicio farmacéutico, según niveles de gravedad (tratamiento farmacológico, uso de recursos, etc.) y medicamentos críticos.
Etiología y fisiopatología y tratamiento farmacológico de las urgencias.
Urgencias neurológicas (trauma craneoencefálico, epilepsia, etc.).
Urgencias digestivas (HDA, vómitos, etc.).

2. ACTIVIDADES DOCENTES:

Participar de manera activa en las sesiones conjuntas de urgencias-farmacia

Asistir a las sesiones del servicio de urgencias, y del servicio de farmacia

Asistir a seminarios que puedan surgir a lo largo de la rotación.

Presentar 1 sesión bibliográfica, procedente de una de las revistas:
Emergencias (http://www.semes.org/revista_EMERGENCIAS.htm)
Annals of emergency medicine (<http://www.annemergmed.com/>)
Emergency medicine Journal (<http://emj.bmj.com/>)

Seguimiento del blog: <http://segclinura.blogspot.com/>

Lectura recomendada: módulo del curso Seguridad clínica en urgencias

Módulo 1: Seguridad clínica en los servicios de urgencias: de la estrategia a la práctica clínica segura
Módulo 2: Seguridad clínica en los servicios de urgencias: Herramientas para el abordaje de la seguridad del paciente en los servicios de urgencias
Módulo 3: Seguridad clínica en los servicios de urgencias: Cómo hacer un análisis de casos, recursos on line y formación

Seguimiento de la [web](http://wzar.unizar.es/stc/unidades/unidades.html) de la [AETOX](http://wzar.unizar.es/stc/unidades/unidades.html). Disponible en: <http://wzar.unizar.es/stc/unidades/unidades.html>

3. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

-Participar en el estudio multicéntrico de investigación "Impacto de un programa de colaboración multidisciplinar para la aplicación de los criterios STOPP-START en la utilización de recursos sanitarios"

-Colaborar en el pilotaje de la estandarización de perfusiones en urgencias a través del seguimiento y registro diario de los indicadores.

rio de guardia del servicio de urgencias, como es de los pacientes.

s de todos los tratamientos del servicio de urgencias.

de las prescripciones y de las historias clínicas, así como con la terapéutica farmacológica (reacciones adversas, apépticas o tóxicas y contraindicaciones)

compatibles con la información que se disponga

meras aquellos aspectos pertinentes de los

les sobre los medicamentos que requieran un seguimiento, monitorización de niveles de fármacos,

de las posibles interacciones de los medicamentos.

en enfermería para la correcta administración, almacenamiento,

farmacéuticas realizadas en la base de datos

tos de los pacientes asignados a las unidades de urgencias en un informe de medicación a su ingreso en el

la tranquilidad y comodidad del paciente que se obtiene con las técnicas básicas de entrevista y obtención de la historia farmacológica que sigue el

Pantalla completa
Cerrar pantalla completa

Pantalla completa
Cerrar pantalla completa

3

PROYECTO AUFARM

Actualización en Urgencias para FARMacéuticos



POSICIONAR a los farmacéuticos como PROFESIONALES DE REFERENCIA en el uso DEL MEDICAMENTO en los SUH.

Proyecto AUFARM, OBJETIVO

Farmacoterapia de la patología de los SUH

Seguridad Clínica en el uso del medicamento



Gestión logística

Investigación y Docencia

CONOCIMIENTO , HABILIDADES



¿En qué consiste?

Disponer de **recursos actualizados**, donde consultar de una forma ágil, rápida y estructurada en nuestro día a día.



FALICITAR NUESTRA LABOR ASISTENCIAL EN SUH



¿Qué recursos/fuentes de información ?

SOCIEDADES CLÍNICAS DE REFERENCIA

GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE REFERENCIA

REVISIONES O ARTICULOS RELEVANTES

NUEVOS MEDICAMENTOS COMERCIALIZADOS O EN ESTUDIO

ENSAYO CLINICO RELEVANTE

FUENTES PARA ADMINISTRACIÓN DE MTOS

BBDD INTERACCIONES

ABSTRACTS, PREMIOS, CONGRESOS

CONFERENCIA, VIDEO SEMINARIO DE INTERÉS

webs 2.0



Proyecto AUFARM, Difusión



www.fasterweb.es



Proyecto AUFARM de REDFASTER y colaboración con otros grupos

Saez De La Fuente.Javier [javier.saezde@salud.madrid.org]

Enviado el: martes, 19 de noviembre de 2013 15:37

Para: Ais Larisgolia.Arantza [arantza.ais@salud.madrid.org];
Harranz Alonso.Ana [aharranza@salud.madrid.org];
Martinez Fernandez-Llamazares.Cecilia [cecilia.martinez@salud.madrid.org];
Romero Garrido.Jose Antonio [josea.romero@salud.madrid.org];
Perez del Rin Maite [maite.perezdelrin@salud.madrid.org];
Mª Jose Dalama [mjdalama@sefh.es]

Datos adjuntos: Presentación proyecto AUFARM.ppt (376 KB) [Abrir como página web]; cartapuzvoluntariosSEFH-1.docx (KB) [Abrir como página web]

Adjunto os remito la presentación del nuevo proyecto de REDFASTER que tuvo lugar en el congreso de Málaga. Se trata de la gestión del conocimiento necesario para ser competente como farmacéutico de urgencias, aunque muchos aspectos también pueden ser útiles fuera de los servicios de urgencias.

Desde el Grupo REDFASTER os invitan a participar en las diferentes áreas del proyecto (adjunto el documento que se envió por la lista de la SEFH). Os animo a que desde vuestros Grupos de Trabajo participéis en este tipo de proyectos cuyo objetivo es compartir información y mejorar nuestras competencias profesionales. En caso de que estéis interesados podéis poneros en contacto con REDFASTER en el correo que aparece en su página web: redfaster@fasterweb.es



Grupo de trabajo de Atención Farmacéutica en Urgencias

» Quienes somos

» Proyectos Investigación

» Formación

» Propuestas Faster

» Proyecto AUFARM

» Abstracts y presentaciones

» Enlaces útiles

» Artículos recomendados

» Recursos útiles

Destacados

Curso Online Seguridad Clínica para Farmacia Hospitalaria

- » [descargar díptico](#)
- » [Registrarse en el curso](#)

Proyecto Actualización en Urgencias para Farmacéuticos (AUFARM)

Si quieres participar, rellena el siguiente cuestionario y mándalo a redfaster@fasterweb.es:
» [descargar cuestionario](#)

Tuits de @red_faster

Proyecto AUFARM. Cuestionario participación

Apreciados compañeros de la SEFH,

Nos ponemos en contacto con vosotros para **presentaros e invitaros a participar en el proyecto AUFARM**, Actualización en Urgencias para FARMacéuticos

AUFARM, pretende **posicionar a los farmacéuticos en los servicios de urgencias de nuestros hospitales**.

Para ello necesitamos ser competentes en el manejo famacoterapéutico de las patologías habituales, garantizar la seguridad a lo largo de toda la cadena de utilización de los medicamentos, participar en la gestión logística y de calidad de los mismos y contribuir en el desarrollo de nuevas líneas de investigación.

Por ello, AUFARM consiste en disponer de recursos actualizados, donde consultar, para poder ser competentes como farmacéuticos de urgencias. No se trata de desarrollar un libro o capítulo de un tema. El trabajo que tendríais que llevar a cabo en ese caso sería identificar las fuentes de información relevantes y comunicárselas a vuestro coordinador. |

+ Estas fuentes son:

SOCIEDADES CLÍNICAS DE REFERENCIA
GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE REFERENCIA
REVISIONES O ARTICULOS RELEVANTES
NUEVOS MEDICAMENTOS COMERCIALIZADOS O EN ESTUDIO
ENSAYO CLINICO RELEVANTE
FUENTES PARA ADMINISTRACIÓN DE MTOS
BBDD INTERACCIONES
ABSTRACTS, PREMIOS, CONGRESOS
CONFERENCIA, VIDEO SEMINARIO DE INTERÉS
webs 2.0



Proyecto AUFARM. Cuestionario participación

PROCESO	Subproceso	Señalar los interesados
CONCILIACION VALIDACION tratamientos	Urgencias neurológicas(ictus isquémico, <u>mistenia gravis</u> , hemorragia intracraneal)	
	Urgencias digestivas (HDA, varices esofágicas, encefalopatía hepática)	
	Urgencias infecciosas (sepsis, shock séptico, neumonía, meningitis, infección abdominal, pie diabético)	
	Urgencias genitourinarias(<u>ITUs</u> , cólico renal)	
	Urgencias cardiovasculares (SCASEST, SCACEST; angina, ICC, FA/ <u>Flutter</u> , taquicardia ventricular)	
	Urgencias respiratorias: (Asma, EPOC)	
	Urgencias toxicológica	
	Urgencias por trastornos electrolíticos(<u>IR</u> , <u>hipo/hiper potasemia</u> , <u>hipo/hiper natremia</u> , <u>hipo/hiper calcemia</u> , <u>rabdiomiolisis</u>)	
	Urgencias endocrinas (DM y descompensación)	
GESTION LOGÍSTICA	Análisis presupuestario	
	Gestión de <u>estocs</u> (<u>botiquin</u> , <u>unidosis</u> , <u>pyxis</u> , kits de medicación)	
SEGURIDAD UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Farmacovigilancia	
	Cultura de seguridad del equipo de urgencias	
	Errores de medicación	
	Mapa de riesgos en urgencias: los procesos de medicación	
	Acontecimientos adversos	
LINEAS DE INVESTIGACION		

Enviar cuestionario a redfaster@fasterweb.es

Proyecto AUFARM, PARTICIPANTES

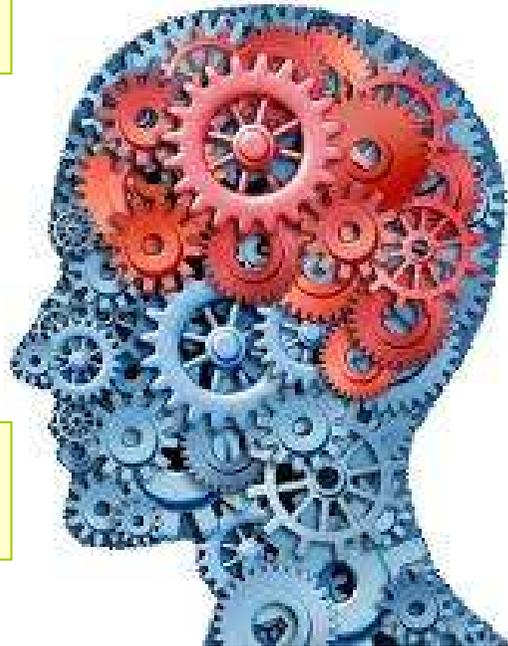
Coordinadores del proyecto : 2
Coordinadores subgrupos: 11
Participantes: 21

Farmacoterapia de la
patología de los SUH

19 participantes
9 coordinadores

Seguridad Clínica en el
uso del medicamento

18 participantes
5 coordinadores



Gestión logística

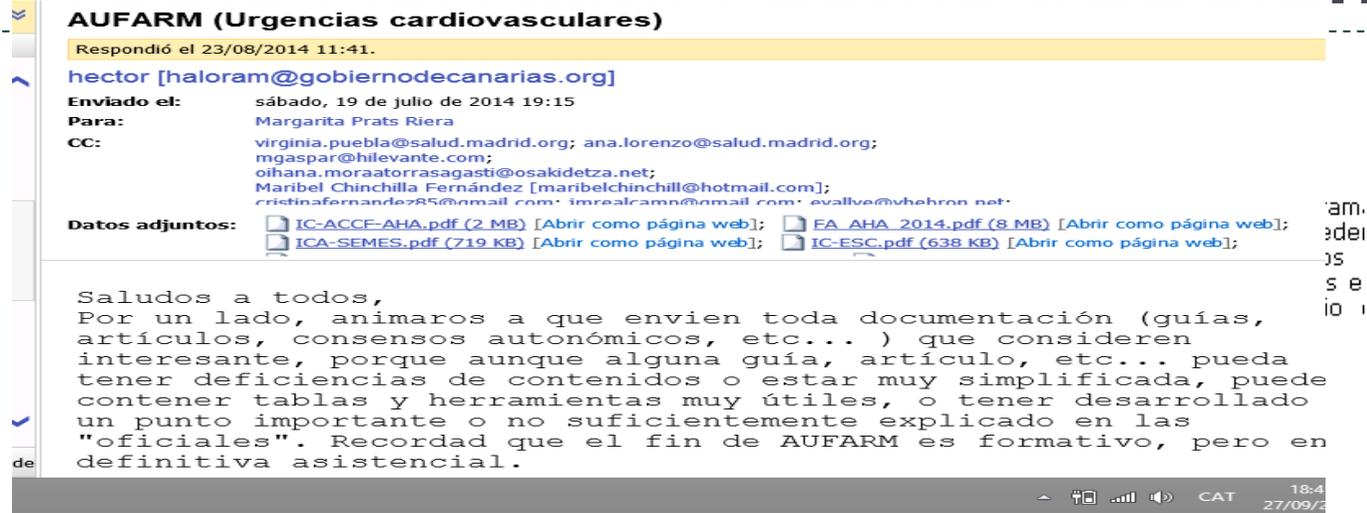
9 participantes
1 coordinador

Investigación y
Docencia

8 participantes
1 coordinador



Proyecto AUFARM. ¿cómo trabajamos?

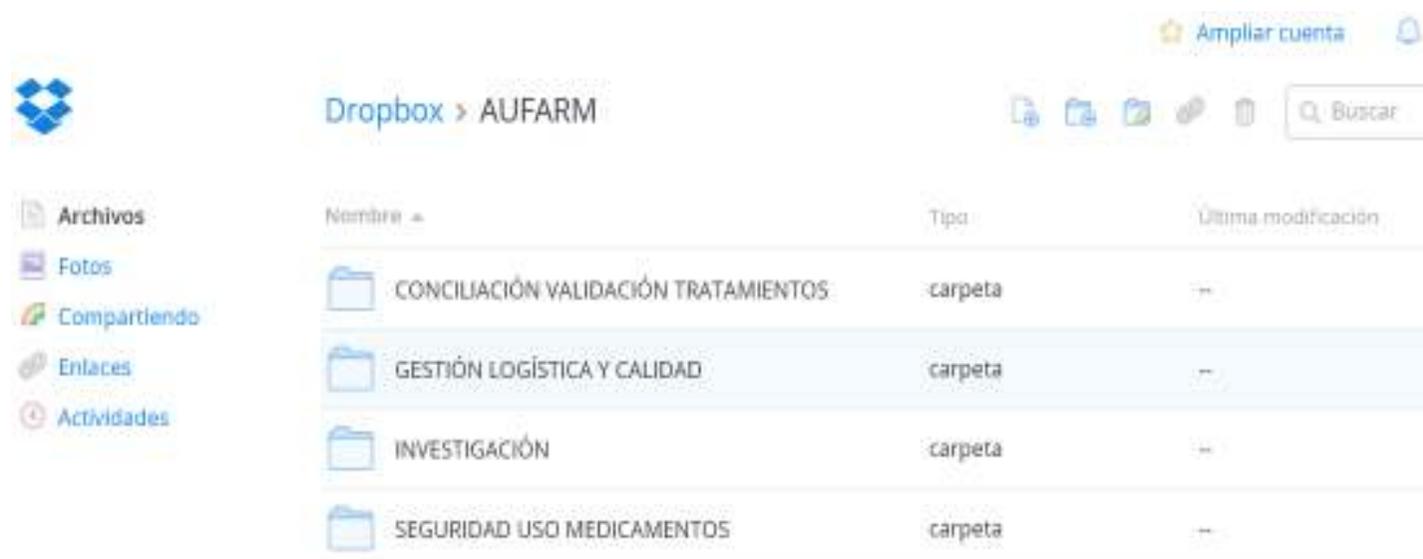


PROCESO: CONCILIACION

Subproceso	Equipo	Coordinador
Urgencias neurológicas(ictus isquémico, mistenia gravis, hemorragia intracraneal)	<ul style="list-style-type: none"> FERNÁNDEZ RUÍZ-MORON, ANA CHINCHILLA FERNÁNDEZ, MARIBEL FERNÁNDEZ LÓPEZ, CRISTINA REAL CAMPAÑA, JOSE MANUEL RODRÍGUEZ VARGAS, BLANCA ROMERO CANDEL, GREGORIO VALLVÉ ALCÓN, EMILI 	<ul style="list-style-type: none"> MILAGROS GARCIA Email: icosgp@gmail.com ANA JUANES Email: ajuanes@santpau.cat

Proyecto AUFARM, gestión de la información

► DROPBOX.



Compartida coordinadores proyecto, informáticos y farmacéutico RedFastER encargado mantenimiento de la web.

Proyecto AUFARM, en la web

Grupo de trabajo de Atención Farmacéutica en Urgencias

- 1. Línea de acción
- 2. Proyectos de investigación
- 3. Educación
- 4. Programas de formación
- 5. Actividades de promoción
- 6. Opciones de financiación
- 7. Recursos de apoyo
- 8. Actividades de colaboración
- 9. Recursos de apoyo

Urgencias cardiovasculares (SCASEST, SCACEST; angina, ICC, FA/Flutter, taquicardia ventricular)

- PUEBLA GARCIA, VIRGINIA
- DE LORENZO ANA, ANA
- GARCÍA SÁNCHEZ, RAQUEL
- LACRUZ GUZMAN, DIANA
- GASPAR CARREÑO, MARISA
- MORA ATORRASAGASTI, OIHANA
- CHINCHILLA FERNÁNDEZ, MARIBEL
- FERNÁNDEZ LÓPEZ, CRISTINA
- REAL CAMPAÑA, JOSE MANUEL
- RODRÍGUEZ VARGAS, BLANCA
- VALLVÉ ALCÓN, EMILI
- NURIA GALAN
Email: nuriagalajar@hotmail.com
- HECTOR ALONSO
Email: haloram@gobiernodecanarias.org
- MARGARITA PRATS
Email: mpratsr@asef.es

Proyecto AUFARM

- PROCESO: CONCILIACION**
- Subproceso: Urgencias cardiovasculares (SCASEST, SCACEST; angina, ICC, FA/Flutter, taquicardia ventricular)**
- **Abstracts, premios, congresos**
 - Próximamente disponible
 - **Conferencia, video seminario de interés**
 - [Anticoagulación en la fibrilación auricular](#)
 - **Ensayo clínico relevante**
 - Próximamente disponible
 - **Guías de práctica clínica**
 - [Comentarios a la guía de práctica clínica de la ESC para el manejo del síndrome coronario agudo en pacientes sin elevación persistente del segmento ST.](#)
 - [2014 AHA/ACC/HRS Guideline for the Management of Patients With Atrial Fibrillation.](#)
 - [Guía de práctica clínica de la ESC sobre diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica 2012.](#)
 - [2013 ACCP/AHA Guideline for the Management of ST-Elevation Myocardial Infarction.](#)
 - [Guía de práctica clínica de la ESC para el manejo del infarto agudo de miocardio en pacientes con elevación del segmento ST.](#)
 - [Guía de práctica clínica de la ESC para el manejo del síndrome coronario agudo en pacientes sin elevación persistente del segmento ST.](#)

Proyecto AUFARM, un año después....

58* Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria *de farmacia de hospital ante el reto de la SALUD 2.0*

Cuenta AUFARM

Dra. Beatriz Calderón Hernanz
Hospital Son Llatzer
bcaldero@hsll.es

Ana Juana Borrego
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
ajuana@hsantpau.cat

RedFastER

slideshare 1 / 11

Presentacion proyecto aufarm 58 congreso SEFH 2013
PROYECTO AUFARM Actualización en Urgencias para FARMacéuticos Dra. Beatriz Calderón Hernanz Hospital Son Llatzer bcaldero@hsll.es Ana Juana Borrego Hospital d...

[Ver en la web](#)

Abrir

En respuesta a Héctor Alonso.
Jose Luis Poveda @joseluis_pa - 22 de nov.
MT @hec_310: Empieza el cambio: lo primero es la FORMACIÓN en MAYÚSCULAS. @red_faster Proyecto AUFARM [dropbox.com/s/B1388q0er268](https://www.dropbox.com/s/B1388q0er268)



59 CONGRESO NACIONAL SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA VALLADOLID

RedFastER @red_faster · 2 h
Reunion de grupo @red_faster Actualización en Urgencias para FARMacéuticos- Proyecto AUFARM primeros resultados. Te lo contamos el día 2!

RedFastER @red_faster · 3 h
2 octubre os esperamos 17:45 - 18:00 en nuestra reunion de grupo para compartir con vosotros nuestros proyectos!!! @red_faster #creceSEFH14

Proyecto AUFARM, ¿Qué necesitamos?



- ▶ **Voluntarios** para identificar/mantener al día las fuentes de información relevantes
- ▶ Coordinador por procesos de la información recibida.



6. Cuando no estáis de forma presencial, ¿
que pasa con la medicación en urgencias?



7. ¿Creeis que con vuestra presencia habeis cambiado en algo la practica de uso de medicacion en urgencias de manera que cuando no estais las cosas ya funcionan de froma distinta?



Organización Servicio Urgencias_ Dr Comas.pdf - Adobe Reader

Archivo Edición Ver Documento Herramientas Ventana Ayuda

30 / 80 71,1% Buscar

10. Formación, docencia e investigación

- Pase de guardia
- Sesiones clínicas
- - Sesiones internas y multidisciplinarias
- Artículos, cursos, ponencias y comunicaciones a Congresos
- Formación MIR



ib-salut
Son Llàtzer
HOSPITAL

HP-HCIS // Beatriz Calderon Hernanz - FAR - FAR - Windows Internet Explorer

Inicio e... H... B... H... H... A... R... D... R... Mi... CD O...

19:26

¿Cómo queremos organizarlo ?

4 PROCESOS y varios subprocessos

Conciliación y Validación de tratamientos

Urgencias neurológicas (ictus isquémico, mistenia gravis, hemorragia intracraneal)

Urgencias digestivas (HDA, varices esofágicas, encefalopatía hepática)

Urgencias infecciosas (sepsis, shock séptico, neumonía, meningitis, infección abdominal, pie diabético)

Urgencias genitourinarias (ITUs, cólico renal)

Urgencias cardiovasculares (SCASEST, SCACEST; angina, ICC, FA/Flutter, taquicardia ventricular)

Urgencias respiratorias: (Asma, EPOC)

Urgencias toxicológica

Urgencias por trastornos ^{electrolíticos}(IR, hipo/hiper potasemia, hipo/hiper natremia, hipo/hiper calcemia, rabdiomiolisis)

Urgencias endocrinas (DM y descompensación)



¿Cómo queremos organizarlo ?

4 PROCESOS y varios subprocesos

**Gestión
logística**

Análisis presupuestario
Gestión de stocks



¿Cómo queremos organizarlo ?

4 PROCESOS y varios subprocessos

**Seguridad en la
utilización de
medicamentos**

Farmacovigilancia

Cultura de seguridad del equipo de urgencias

Errores de medicación

**Mapa de riesgos en urgencias: los procesos de
medicaciónAcontecimientos adversos**



¿Cómo queremos organizarlo ?

4 PROCESOS y varios subprocesos

Investigación

