X GIMUR

Cartera de Servicios del Farmacéutico de Urgencias

Héctor Alonso
Servicio de Farmacia
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS



VALIDACIÓN

CONCILIACION

PROTOCOLOS

FARMACOVIGILANCIA

CONTROL DE STOCKS

CONSULTAS FARMACOLÓGICAS

PROCEDIMIENTOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO


ER
TNT
WEEKDAYS AT 10am/9c
M.I.R.
GREY'S ANATOMY
CENTRAL

ASHP Guidelines on Emergency Medicine Pharmacy Services

Am J Health Syst Pharm 2011;68:e81-95.



SERVICIOS CLÍNICOS

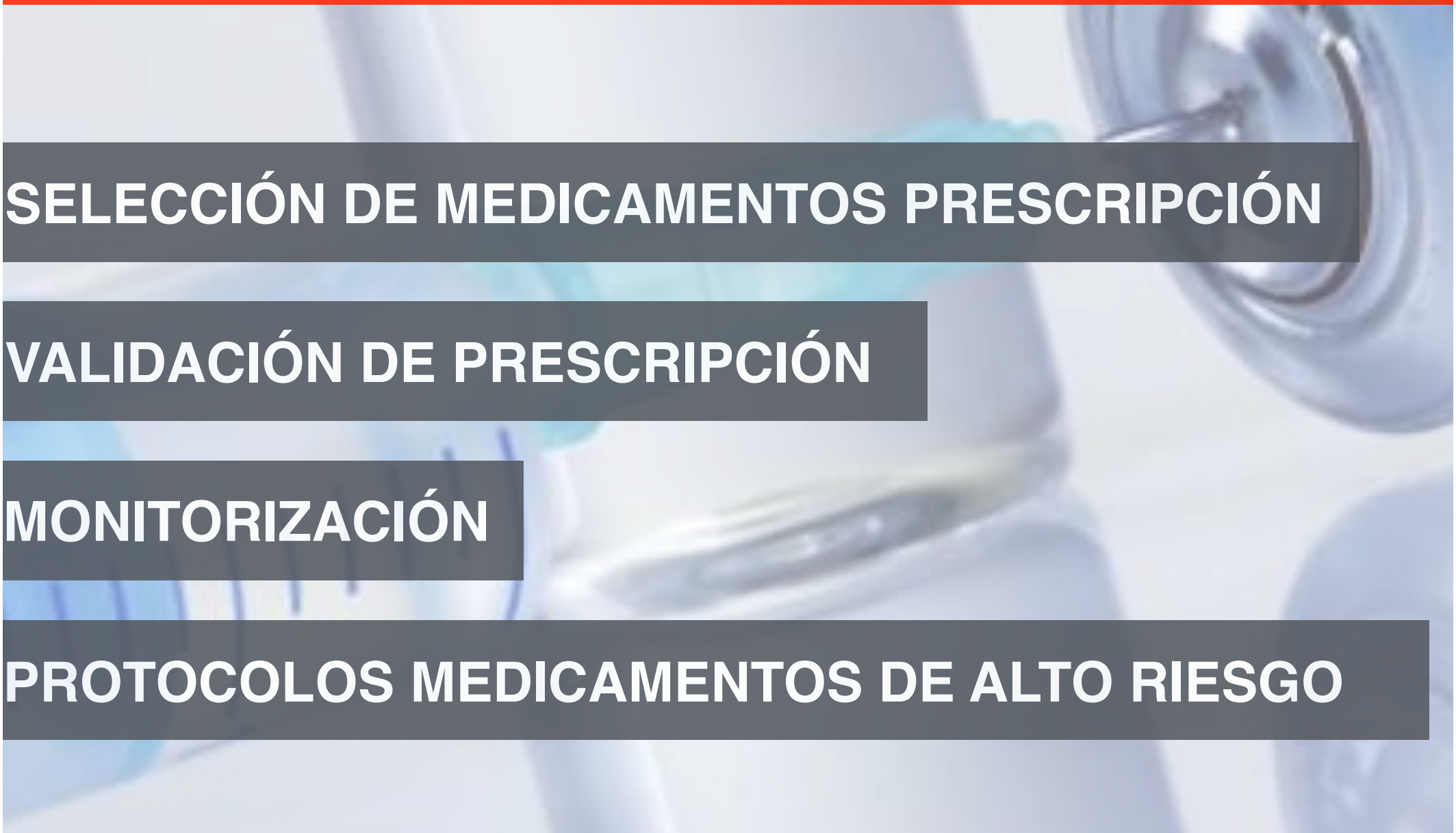
- ESENCIALES
- DESEABLES

SERVICIOS DE GESTIÓN

- ESENCIALES
- DESEABLES

ASHP Guidelines on Emergency Medicine Pharmacy Services

SERVICIOS CLÍNICOS ESENCIALES



SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS PRESCRIPCIÓN

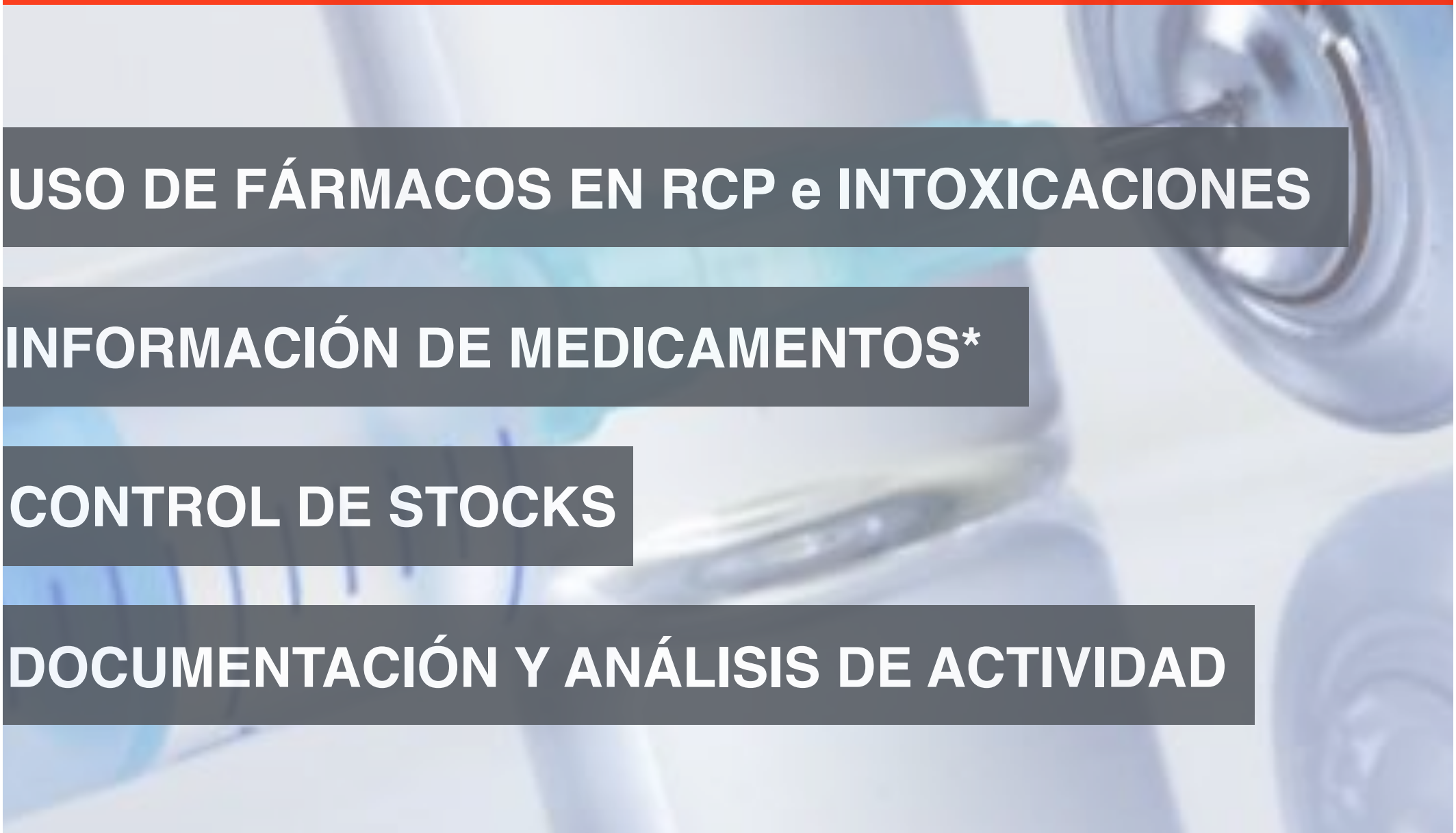
VALIDACIÓN DE PRESCRIPCIÓN

MONITORIZACIÓN

PROTOCOLOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

ASHP Guidelines on Emergency Medicine Pharmacy Services

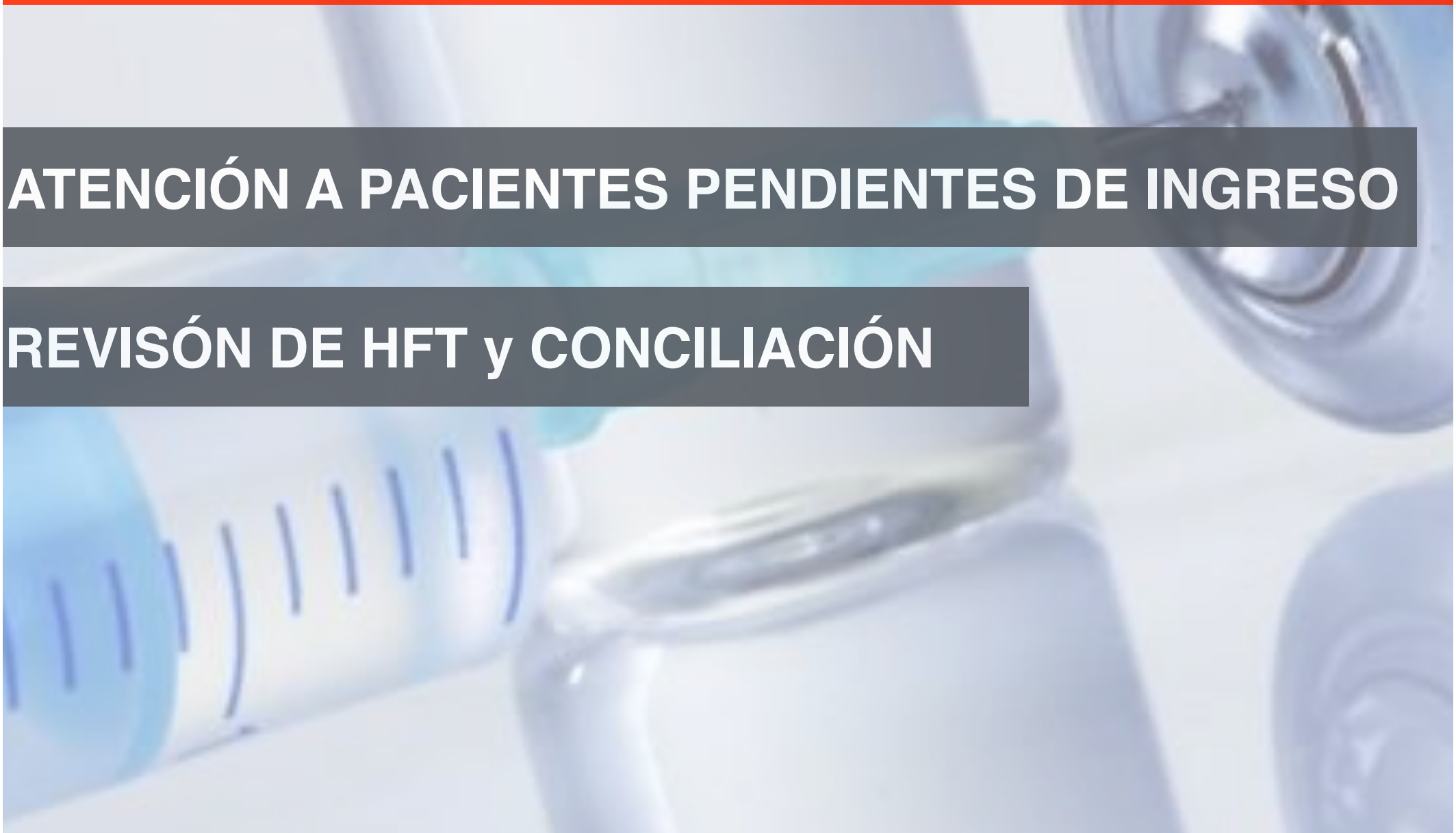
SERVICIOS CLÍNICOS ESENCIALES



- USO DE FÁRMACOS EN RCP e INTOXICACIONES
- INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS*
- CONTROL DE STOCKS
- DOCUMENTACIÓN Y ANÁLISIS DE ACTIVIDAD

ASHP Guidelines on Emergency Medicine Pharmacy Services

SERVICIOS CLÍNICOS DESEABLES



ATENCIÓN A PACIENTES PENDIENTES DE INGRESO

REVISÓN DE HFT y CONCILIACIÓN

ASHP Guidelines on Emergency Medicine Pharmacy Services

SERVICIOS GESTIÓN ESENCIALES

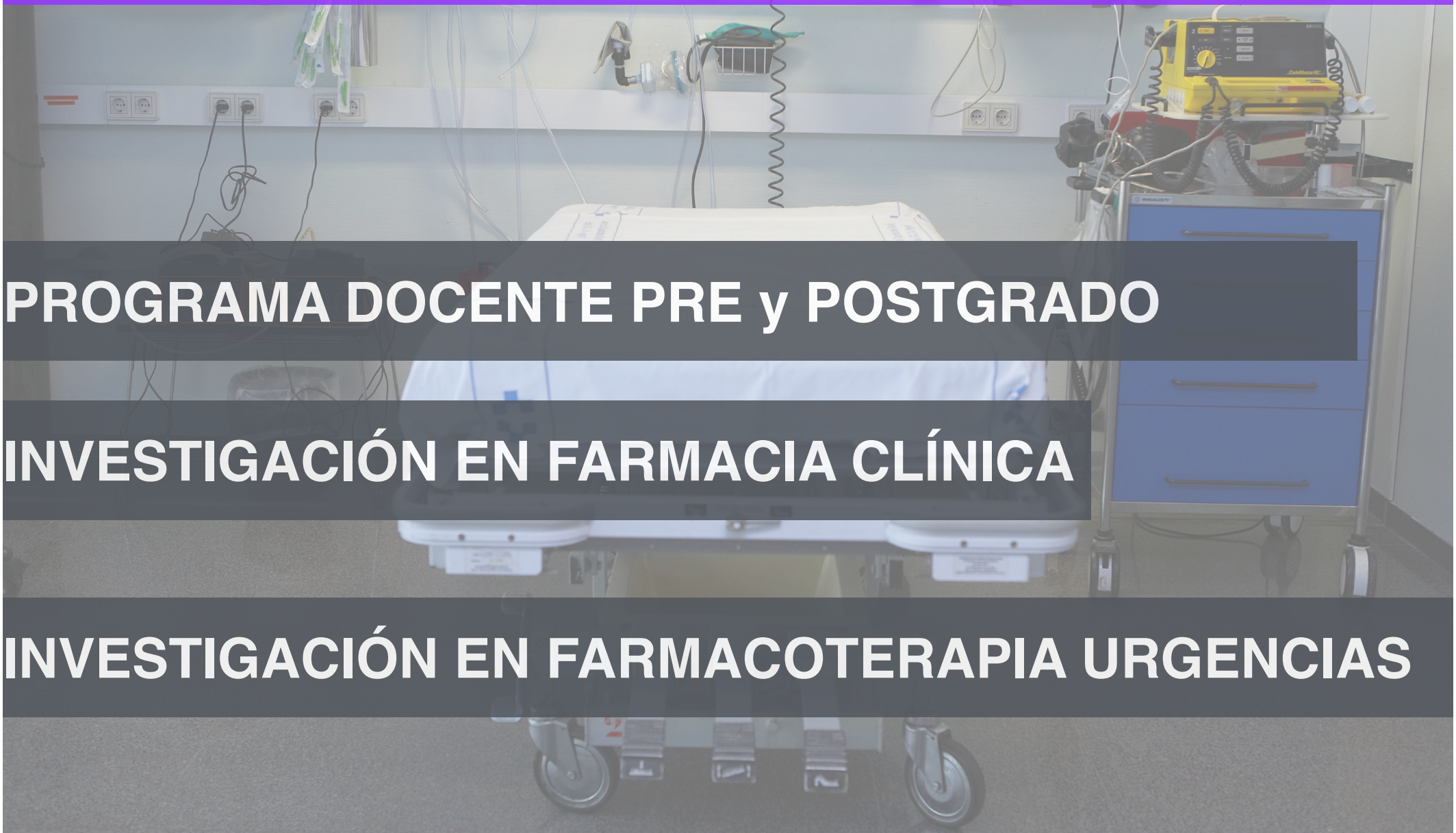


PROGRAMA REGISTRO Y ANÁLISIS DE EM

PROGRAMA DE USO y MEJORA FARMACOTERAPIA

ASHP Guidelines on Emergency Medicine Pharmacy Services

SERVICIOS GESTIÓN DESEABLES



PROGRAMA DOCENTE PRE y POSTGRADO

INVESTIGACIÓN EN FARMACIA CLÍNICA

INVESTIGACIÓN EN FARMACOTERAPIA URGENCIAS

CarteradeServicios

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS



1. Área de Gestión
2. Área de Dispensación
3. Área de Atención Farmacéutica
4. Área de Gestión de Riesgos
5. Área de Docencia
6. Área de Investigación

Productos intermedios	Productos finales
Actividades	Resultados

1. Área de Gestión

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

Cartera de Servicios	Productos intermedios	Productos finales
1.1 Gestión de adquisiciones y consumos	Gestión de stocks de armarios automatizados Gestión de stocks de botiquines Control de gasto	Roturas de Stock Informes de consumo
1.2 Gestión Clínica de la Farmacoterapia	Participación en protocolos terapéuticos de URG Resolución de consultas Evaluación de utilización de medicamentos	Consultas farmacoterapéuticas Protocolos e informes de uso de medicamentos
1.3 Gestión de la Calidad	Definición y seguimiento de indicadores de actividad Definición y seguimiento de indicadores de calidad	Informe de indicadores de actividad Informe de indicadores de calidad

INFORMES DE CONSUMO

INFORME SEMESTRAL/ANUAL

POR AREA FUNCIONAL

DESCRIPCIÓN DESVIACIONES

Servicio Canario de la Salud
HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN
SERVICIO DE FARMACIA

Gobierno de Canarias

NOTA INTERIOR *Las Palmas de G.C. a 7 de octubre de 2.011*

De: FARMACÉUTICO AREA DE URGENCIAS
A : JEFE DE SERVICIO DE URGENCIAS

N/ref.: HAR/har
Asunto: " Informe de consumo en medicamentos en Urgencias:1er semestre 2011"

Se presenta el gasto en medicamentos en Urgencias correspondientes al primer semestre de 2011:

Área Funcional	Gasto 2010	Gasto 2011	Δ
Área CRITICOS	113.203,58 €	81.810,45 €	-28 %
Área EXPLORACION	99.044,62 €	83.053,08 €	-16%
Área OBSERVACION	78.235,70 €	92.749,99 €	+19%
TOTAL	290.483,9 €	257.613,52 €	-11 %

El gasto en medicamentos en el área de Urgencias disminuyó un 11 % con respecto al gasto en 2010 para el mismo período. El descenso en las distintas áreas de CRITICOS y EXPLORACIÓN se vió parcialmente compensado por el aumento en el área de OBSERVACIÓN. Sin embargo, al analizar el gasto por medicamento (ver documento ANEXO), se detecta que este aumento se corresponde con el gasto en sueroterapia en OBSERVACIÓN, a costa del descenso en el gasto en sueroterapia en EXPLORACIÓN. Seguramente, debido a una mayor solicitud desde OBSERVACIÓN del stock total de sueroterapia compartido en todo el servicio de urgencias.

Se adjunta con este informe el gasto detallado por área funcional.

A continuación se comenta muy brevemente el gasto por área funcional:

Área de Críticos:

El 75% del gasto en esta área se corresponde con los fibrinolíticos (alteplasa y tenecteplasa) en ambos períodos. Siendo además el grupo que justifica el 75% de la diminución del gasto. El otro grupo que destaca es el de hemoderivados (complejo protombínico y fibrinógeno) con un descenso interanual del 60 % (6150 vs 3700 €).

Barranco de la Ballena, Sn
35010 – Las Palmas de Gran Canaria
Telf.: 928 44 92 21 / Fax: 928 44 97 92

PROTOCOLOS



PRÁCTICAS SEGURAS A LA HORA DE PRESCRIBIR MEDICAMENTOS EN URGENCIAS

La implantación de prácticas seguras para reducir los errores en el uso de la medicación en urgencias tendrá una gran repercusión en la mejora de la calidad y seguridad de la asistencia.

Del análisis de las actuaciones farmacéuticas y de las peculiaridades de los fármacos más frecuentemente utilizados en urgencias se derivan las siguientes recomendaciones, orientadas a la mejora de la calidad y optimización de los tratamientos en distintos puntos críticos a la hora de prescribir medicamentos en urgencias:

1. ALERGIAS
Comprobar siempre la existencia de alergias medicamentosas con el paciente y/o cuidador. Y registrar la descripción y gravedad de la misma, para ayudar a la hora de descartar o no la utilización de dicho fármaco en los casos en los que su uso puede ser vital.
Registrar siempre las alergias (o su descarte) en la historia clínica y prescripción electrónica del paciente.

2. PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS
Registrar siempre los parámetros antropométricos en aquellos pacientes con peso y altura extremos que puedan condicionar las dosificación de ciertos medicamentos que se prescriben por kilogramo de peso o que requieren dosis mayores en obesidad mórbida (IMC>40 kg/m^2). Es el caso de medicamentos de alto riesgo como heparina sódica, HBPM, ciertos antibióticos, hipnóticos y sedantes, etc…

3. PARÁMETROS BIOMÉDICOS
En caso de insuficiencia renal (IR), calcular el aclaramiento de creatinina como parámetro determinante de la dosificación de los fármacos con excreción fundamentalmente renal y que, en consecuencia, pudieran acumularse y producir efectos adversos.
A continuación se muestran las dosificaciones de los fármacos más comúnmente prescritos en urgencias que requieren ajuste de dosis a IR:

INDICADORES DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Servicio Canario de Salud
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrin
Servicio de Farmacia

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN

SERVICIO: FARMACIA HOSPITALARIA-URGENCIAS

PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN URGENCIAS

INDICADORES DE ACTIVIDAD FARMACÉUTICA ASISTENCIAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
- Nº de pacientes en Áreas de Observación en Urgencias	929	785	806	770	742	761	654	777	668	686	643	779	9000
- Nº de pacientes sometidos a Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) por Farmacéutico Clínico (de 8-15 horas L-V)	705	676	699	648	648	667	537	661	570	570	569	638	7588
- Nº de pacientes con Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) detectados tras SFT	128	168	171	126	129	147	184	177	163	146	89	114	1742
- Nº de PRM detectados y resueltos por Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico	193	231	260	202	196	225	296	280	319	257	145	174	2778
- Nº de RAM detectadas y/o comunicadas por Programa de Farmacovigilancia	8	13	12	10	15	8	9	13	10	6	14	14	132
- Nº de registros del Programa de Prevención de Errores de Medicación detectados y/o comunicados	3	8	9	5	7	16	5	9	9	5	7	1	84

INDICADORES DE CALIDAD FARMACÉUTICA ASISTENCIAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
- % pacientes en Áreas de Observación en Seguimiento Farmacoterapéutico por Farmacéutico Clínico	76	86	87	84	87	88	82	85	85	83	88	82	84
- % pacientes en Seguimiento Farmacoterapéutico con PRM	18	25	24	19	20	22	34	27	29	26	16	18	23
- Tasa PRM detectados y resueltos tras Seguimiento Farmacoterapéutico/ 100 pacientes en SFT	27	34	37	31	30	34	55	42	56	45	25	27	37
- Tasa de PRM detectados y resueltos tras Seguimiento Farmacoterapéutico / Paciente con PRM	1,5	1,4	1,5	1,6	1,5	1,5	1,6	1,6	2,0	1,8	1,6	1,5	1,6
- % Motivo Principal de PRM resuelto relacionado con eficacia: Necesidad de tratamiento adicional en Urgencias (Tratamiento patología aguda+ tratamiento crónico)	38	36	45	40	48	50	53	52	62	43	44	46	46
- % Motivo Principal de PRM resuelto relacionado con seguridad: Dosificación excesiva	16	11	13	12	13	8	11	8	8	10	6	13	11

PACIENTES EN SFT 7.000

RECOMENDACIONES ACEPTADAS 2.500

RAM REGISTRADAS 100

Firma farmacéutico de Programa de Atención Farmacéutica en Urgencias: Dr. Alonso

Firma Jefe de Servicio de Farmacia: Dr. Molero

Firma Jefe de Servicio de Urgencias: Dr. Blazquez

EM REGISTRADOS 60

INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL

Servicio Canario de Salud
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrin
Servicio de Farmacia

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANAR

SERVICIO: FARMACIA HOSPITALARIA-URG

PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN URGENCIAS

PORCENTAJE EN SFT	**85 %**
PORCENTAJE DE PACIENTES CON RFT	**23 %**
TASA DE RFT POR CADA 100 PACIENTES	**35**
TASA DE RFT POR PACIENTE	**1,6**

INDICADORES DE ACTIVIDAD FARMACÉUTICA ASISTENCIAL

- **Nº de pacientes en Áreas de Observación en Urgencias**
- Nº de pacientes sometidos a Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) por Farmacéutico Clínico (de 8-15 horas L-V)
- Nº de pacientes con Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) detectados tras SFT
- Nº de PRM detectados y resueltos por Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico
- Nº de RAM detectadas y/o comunicadas por Programa de Farmacovigilancia
- **Nº de registros del Programa de Prevención de Errores de Medicación detectados y/o comunicados**

INDICADORES DE CALIDAD FARMACÉUTICA ASISTENCIAL

- **% pacientes en Áreas de Observación en Seguimiento Farmacoterapéutico por Farmacéutico Clínico**
- % pacientes en Seguimiento Farmacoterapéutico con PRM
- Tasa PRM detectados y resueltos tras Seguimiento Farmacoterapéutico/ 100 pacientes en SFT
- Tasa PRM detectados y resueltos tras Seguimiento Farmacoterapéutico/ Paciente con PRM
- % Motivo Principal de PRM resuelto relacionado con eficacia: Necesidad de tratamiento adicional en Urgencias (Tratamiento patología aguda+ tratamiento crónico)

INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL

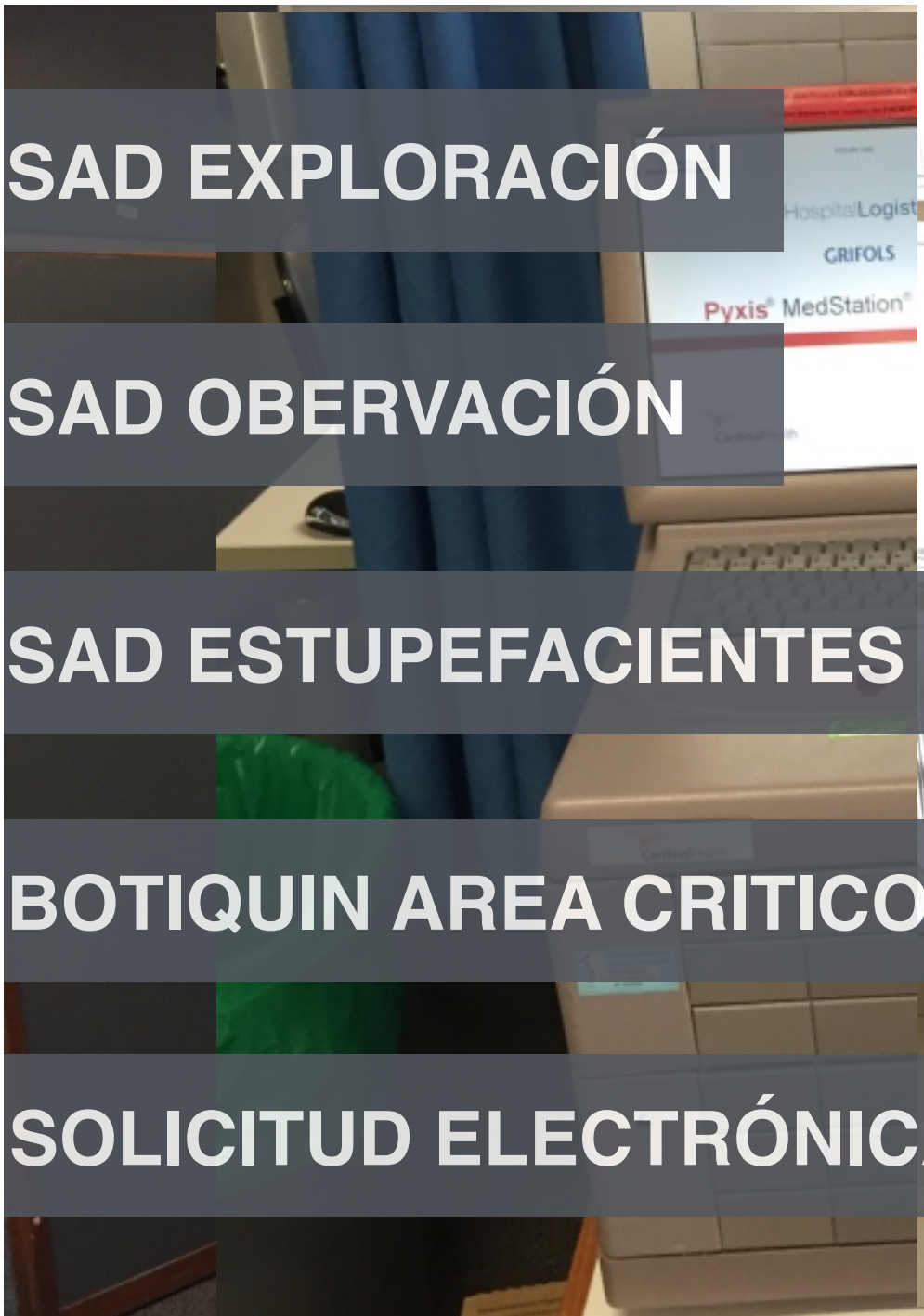
RFT EN URGENCIAS	SCA ICA FA ICTUS DM
PROGRAMA OPTIMIZACIÓN ANTIBIÓTICOS	
MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO	
FARMACOS SÍND. RETIRADA	

2. Área de Dispensación

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

Cartera de Servicios	Productos intermedios	Productos finales
2.1 Dispensación Descentralizada	Programación de reposiciones de armarios automatizados	Dispensaciones por paciente Dispensaciones por área funcional Dispensaciones de estupefacientes por paciente
2.2. Dispensación Centralizada	Programación de reposiciones de botiquines Seguimiento de dispensación de medicación no incluida en stocks	Dispensaciones por stock Dispensaciones por paciente de medicamentos no incluidos en stocks Dispensación de estupefacientes Dispensaciones con aplicación del PIT

PROCESO DISPENSACIÓN



SAD EXPLORACIÓN

SAD OBERVACIÓN

SAD ESTUPEFACIENTES

BOTIQUIN AREA CRITICOS

SOLICITUD ELECTRÓNICA A FARMACIA

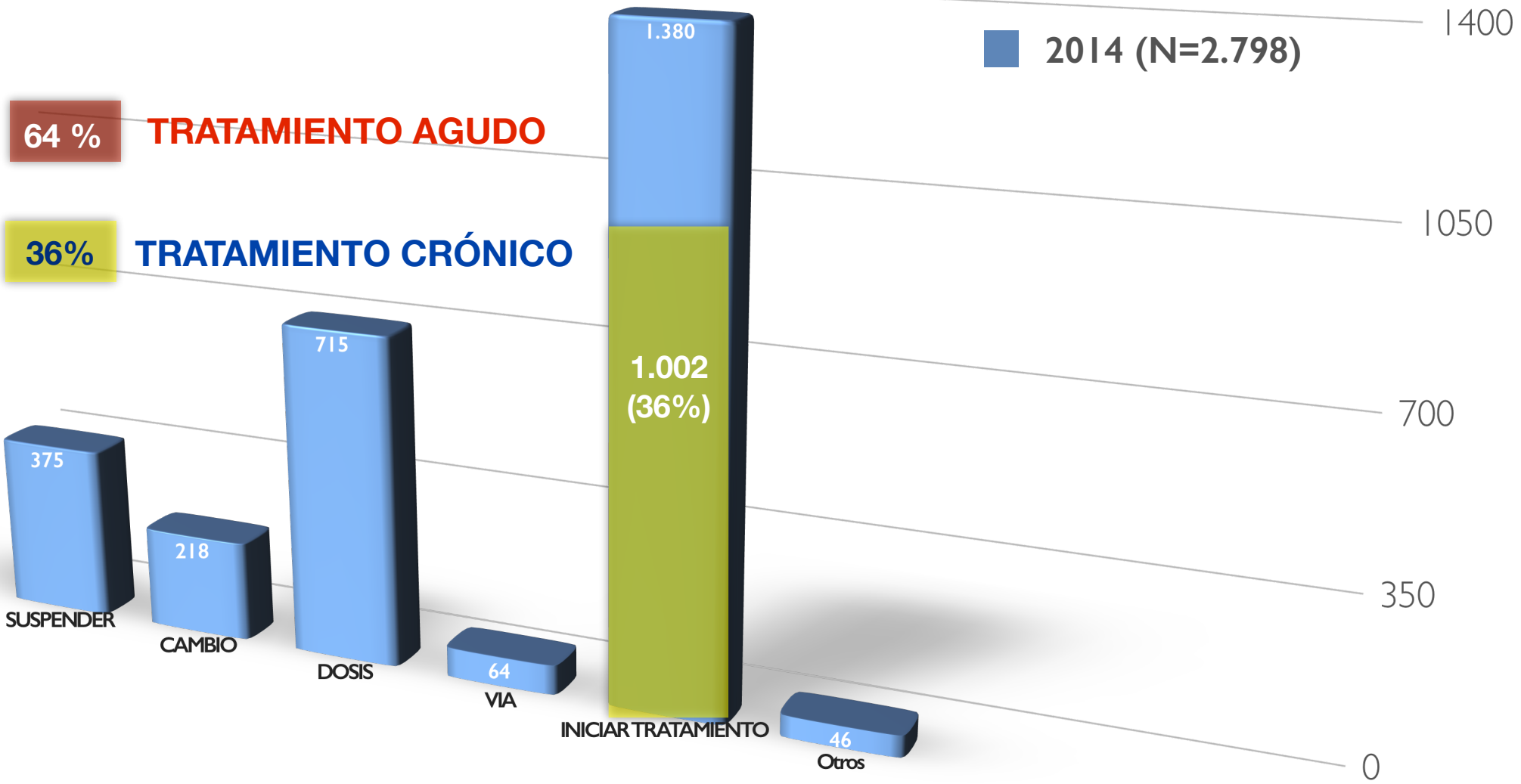


3. Área At.Farmacéutica

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

Cartera de Servicios	Productos intermedios	Productos finales
3.1 Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico	Selección individualizada de farmacoterapia Conciliación de medicamentos	Registro de recomendaciones farmacoterapéuticas
3.2 Seguimiento de medicamentos de especial control	Medicamentos especiales Antibióticos de uso restringido Medicamentos en investigación	

RECOMENDACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS



4. Área Gestión Riesgo

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

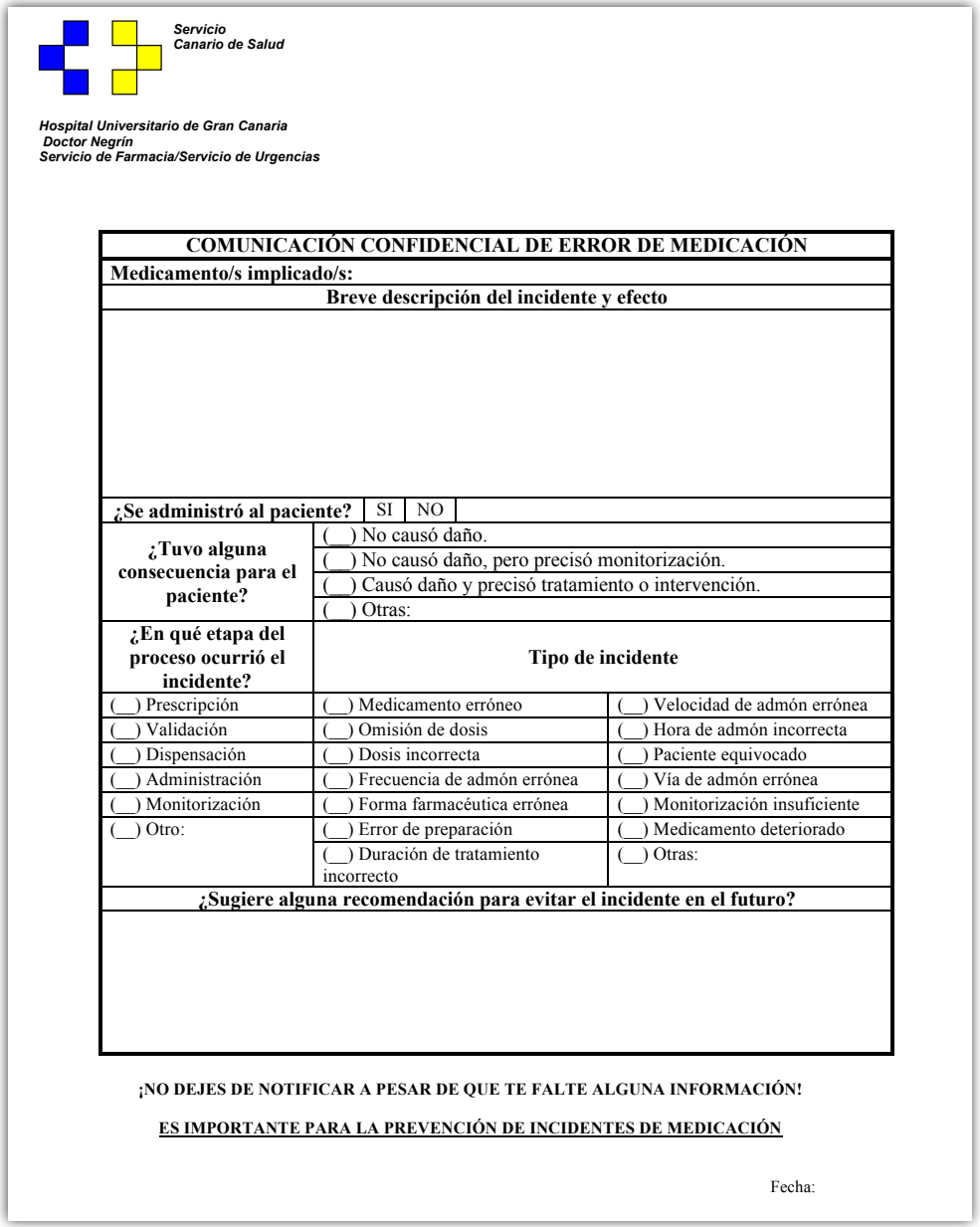
Cartera de Servicios	Productos intermedios	Productos finales
4.1 Programa de Prevención de Eventos Adversos Ligados a la Medicación	Programa de notificación de EM Alertas y retiradas de medicamentos Revisión de almacenamiento de medicamentos “sound-alike”, “look-alike” y alto riesgo Mejoras derivadas del análisis de los registros de EM	Registro de EM Medidas propuestas de Prevención de EM
4.2. Programa de Farmacovigilancia	Programa de notificación de RAM Relaciones con el Centro Regional de Farmacovigilancia: informes, comunicaciones.	Registro de RAM Informes solicitados y comunicaciones con tarjeta amarilla al Centro Regional de Farmacovigilancia

REGISTRO DE EM POR PROCESOS

REGISTRO CONFIDENCIAL

ANÁLISIS DE REGISTROS

MEDIDAS DE PREVENCIÓN



Servicio Canario de Salud

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín
Servicio de Farmacia/Servicio de Urgencias

COMUNICACIÓN CONFIDENCIAL DE ERROR DE MEDICACIÓN

Medicamento/s implicado/s:

Breve descripción del incidente y efecto

¿Se administró al paciente? SI NO

¿Tuvo alguna consecuencia para el paciente?	(__) No causó daño.
	(__) No causó daño, pero precisó monitorización.
	(__) Causó daño y precisó tratamiento o intervención.
	(__) Otras:

¿En qué etapa del proceso ocurrió el incidente?	**Tipo de incidente**	
(__) Prescripción	(__) Medicamento erróneo	(__) Velocidad de admón errónea
(__) Validación	(__) Omisión de dosis	(__) Hora de admón incorrecta
(__) Dispensación	(__) Dosis incorrecta	(__) Paciente equivocado
(__) Administración	(__) Frecuencia de admón errónea	(__) Vía de admón errónea
(__) Monitorización	(__) Forma farmacéutica errónea	(__) Monitorización insuficiente
(__) Otro:	(__) Error de preparación	(__) Medicamento deteriorado
	(__) Duración de tratamiento incorrecto	(__) Otras:

¿Sugiere alguna recomendación para evitar el incidente en el futuro?

¡NO DEJES DE NOTIFICAR A PESAR DE QUE TE FALTE ALGUNA INFORMACIÓN!

ES IMPORTANTE PARA LA PREVENCIÓN DE INCIDENTES DE MEDICACIÓN

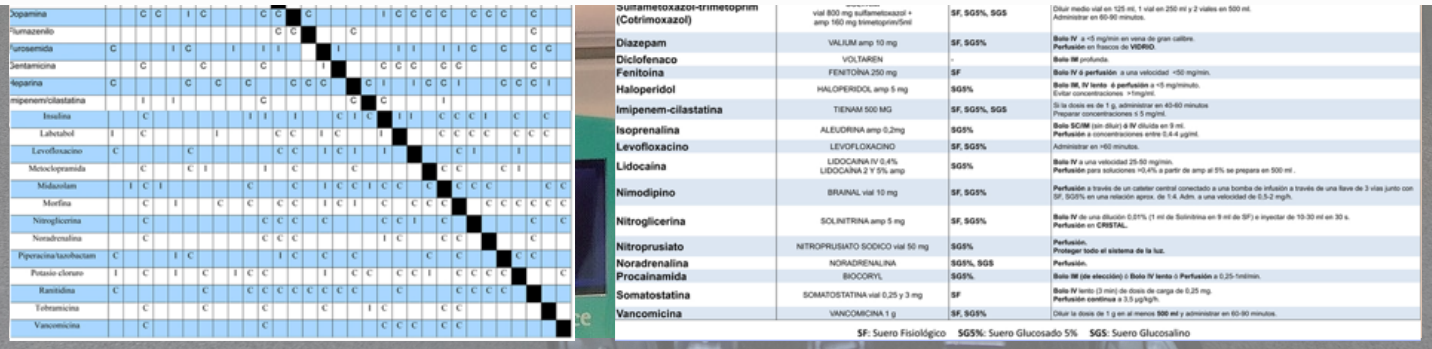
Fecha:

MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO CIÓN

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Servicio de Farmacia — HUGCDr. Negrín - SERVICIO DE URGENCIAS

SERVICIO DE URGENCIAS del H.U.G.C. Dr. Negrín			
Disoluciones estandarizadas de Medicamentos de Alto Riesgo			
Fármaco	**Presentación**	**Disolución**	**Concentración**
ADREnalina	1 mg/mL	2 mg/100 mL SG5%	0.02 mg/mL
DOBUTamina	250 mg/20 mL	250 mg/250 mL SG5%	1 mg/mL
DOPamina	200 mg/5 mL	200 mg/250 mL SG5%	2 mg/mL
Insulina Regular	1000 UI/10 mL	100 UI/100 mL SF	1 UI/mL
Heparina	25000 UI/5 mL	10000 UI/100 mL SF	100 UI/mL
Morfina	10 mg/ml	100 mg/100 mL SF	1 mg/mL
NitroGLICERINA	5 mg/5 mL	20 mg/100 mL SG5% cristal	0,2 mg/mL
NORadrenalina	8 mg/4 mL	8 mg/100 mL SG5%	0,08 mg/mL



Sulfametoxazol-trimetoprim (Cotrimoxazol)	vial 800 mg sulfametoxazol + amp 160 mg trimetoprim/5ml	SF, SG5%, SGS	Diluir medio vial en 125 ml, 1 vial en 250 ml y 2 viales en 500 ml. Administrar en 60-90 minutos.
Diazepam	VALIUM amp 10 mg	SF, SG5%	**Bolo IV** a <5 mg/min en vena de gran calibre. **Perfusión** en frascos de **VIDRIO**
Diclofenaco	VOLTAREN	-	**Bolo IM** profunda.
Fenitoina	FENITOÍNA 250 mg	SF	**Bolo IV ó perfusión** a una velocidad <50 mg/min.
Haloperidol	HALOPERIDOL amp 5 mg	SG5%	**Bolo IM, IV lento ó perfusión** a <5 mg/minuto. Evitar concentraciones >1mg/ml.
Imipenem-cilastatina	TIENAM 500 MG	SF, SG5%, SGS	Si la dosis es de 1 g, administrar en 40-60 minutos Preparar concentraciones ≤ 5 mg/ml.
Isoprenalina	ALEUDRINA amp 0,2mg	SG5%	**Bolo SC/IM** (sin diluir) ó **IV** diluida en 9 ml. **Perfusión** a concentraciones entre 0,4-4 µg/ml.
Levofloxacino	LEVOFLOXACINO	SF, SG5%	Administrar en >60 minutos.
Lidocaína	LIDOCAINA IV 0,4% LIDOCAÍNA 2 Y 5% amp	SG5%	**Bolo IV** a una velocidad 25-50 mg/min. **Perfusión** para soluciones >0,4% a partir de amp al 5% se prepara en 500 ml .
Nimodipino	BRAINAL vial 10 mg	SF, SG5%	**Perfusión** a través de un catéter central conectado a una bomba de infusión a través de una llave de 3 vías junto con SF. SG5% en una relación aprox. de 1:4. Adm. a una velocidad de 0,5-2 mg/h.
Nitroglicerina	SOLINITRINA amp 5 mg	SF, SG5%	**Bolo IV** de una dilución 0,01% (1 ml de Solinitrina en 9 ml de SF) e inyectar de 10-30 ml en 30 s. **Perfusión** en **CRISTAL.**
Nitroprusiato	NITROPRUSIATO SODICO vial 50 mg	SG5%	**Perfusión. Protegar todo el sistema de la luz.**
Noradrenalina	NORADRENALINA	SG5%, SGS	**Perfusión.**
Procainamida	BIOCORYL	SG5%	**Bolo IM (de elección)** ó **Bolo IV lento** ó **Perfusión** a 0,25-1ml/min.
Somatostatina	SOMATOSTATINA vial 0,25 y 3 mg	SF	**Bolo IV** lento (3 min) de dosis de carga de 0,25 mg. **Perfusión continua** a 3,5 µg/kg/h.
Vancomicina	VANCOMICINA 1 g	SF, SG5%	Diluir la dosis de 1 g en al menos **500 ml** y administrar en 60-90 minutos.

SF: Suero Fisiológico **SG5%**: Suero Glucosado 5% **SGS**: Suero Glucosalino

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

MEDI



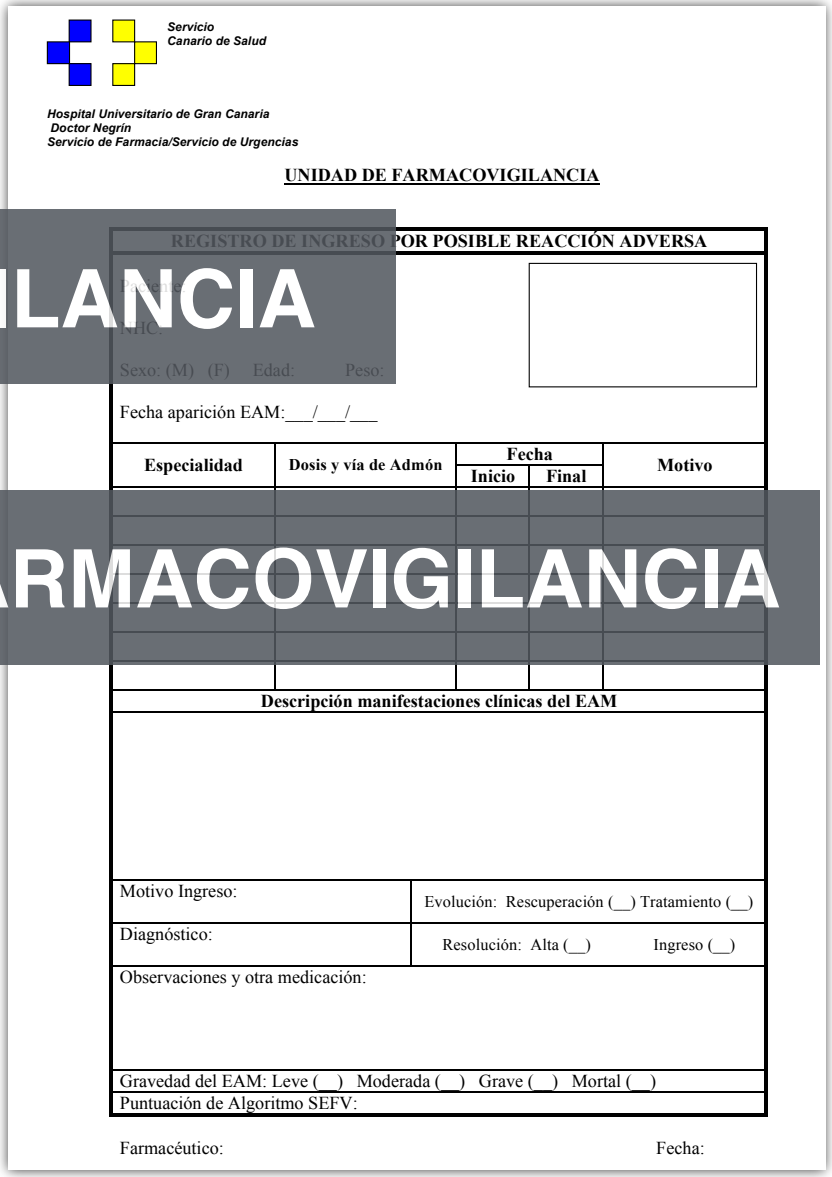
Objetivo: Prope primera dosis ha **Advertencia:** e horario de admi **Excepciones:** A			ración de la uste de
C/4H		23:00	0:00
02:00-06:00-10:00-1 18:00-22:00		a Dosis 00	*Próxima Dosis 03:00*
C/6H		23:00	0:00
06:00-12:00-18:00-2		**Próxima Dosis 06:00**	
C/8H		23:00	0:00
06:00-14:00-22:0		sis **06:00**	
C/12 H		23:00	0:00
12:00-24:00		a Dosis **12:00**	
C/24 H		23:00	0:00
12:00		*18:00*	

REGISTRO DE REACCIONES ADVERSAS

REGISTRO CMD

COMUNICACIÓN FARMACOVIGILANCIA

SOLICITUD INFORMACIÓN A FARMACOVIGILANCIA



Servicio Canario de Salud

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín
Servicio de Farmacia/Servicio de Urgencias

UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA

REGISTRO DE INGRESO POR POSIBLE REACCIÓN ADVERSA

Sexo: (M) (F) Edad: Peso:

Fecha aparición EAM:___/___/___

Especialidad	Dosis y vía de Admón	Fecha		Motivo
		Inicio	Final	

Descripción manifestaciones clínicas del EAM

Motivo Ingreso:	Evolución: Rescuperación (__) Tratamiento (__)
Diagnóstico:	Resolución: Alta (__) Ingreso (__)
Observaciones y otra medicación:	
Gravedad del EAM: Leve (__) Moderada (__) Grave (__) Mortal (__)	
Puntuación de Algoritmo SEFV:	

Farmacéutico: Fecha:

5. Área de Docencia

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

Cartera de Servicios	Productos intermedios	Productos finales
5.1 Formación en Seguridad	Sesiones a personal de enfermería en uso seguro de medicamentos Sesiones a profesionales del servicio de URG sobre medidas de prevención de EM	Sesiones de formación en seguridad
5.2 Formación en Farmacoterapia	Participación activa en sesión clínica diaria de urgencias Participación en sesiones y jornadas del Plan Formativo de urgencias	Sesiones de formación en farmacoterapia
5.3 Formación FIR	Desarrollo plan formativo de rotación Promover la formación de farmacéuticos especialistas en URG	Rotaciones FIR en urgencias Sesiones de formación FIR en urgencias

FORMACIÓN EN SEGURIDAD

REUNIONES PERIÓDICAS

INFORMACIÓN BIDIRECCIONAL

NOVEDADES EN USO DE MEDICAMENTOS EN URG

Tenerlo TODO no es mejor...





- Control de inventario y caducidad de medicamentos: Optimización de Stocks.
- Prescripción, validación y hoja de enfermería informatizada.
- Dispensación automatizada por paciente: doble chequeo pre-administración.
- Control automatizado de Medicamentos Especiales: Estupefacientes.

Felicidades, buen trabajo...

FORMACIÓN EN FARMACOTERAPIA

FARMACOTERAPIA EN URGENCIAS

MANEJO CLÍNICO HABITUAL



FORMACIÓN FIR

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

CREAR MÁS FARMACÉUTICOS DE URGENCIAS

A ASPECTOS AMBITO ASISTENCIAL DE URGENCIAS

M METODOLOGÍA FARMACIA CLÍNICA ASISTENCIAL

C CONOCIMIENTOS EN PATOLOGÍA URGENTE

C ORIENTAR A RESULTADOS

Nombre del farmacéutico de plantilla responsable del área: Dr. Héctor Alonso Ramos

ACTIVIDADES CLÍNICAS

El farmacéutico deberá desarrollar un sentido de responsabilidad orientado a conseguir que cada paciente reciba un tratamiento farmacológico seguro y eficaz, a través de una gestión integral que incluya todos los aspectos que rodean a cada uno de los procesos del sistema de utilización de medicamentos en urgencias (prescripción, validación, almacenamiento, dispensación, preparación y administración), además de los relacionados con el seguimiento farmacoterapéutico. Deberá mostrar una disposición de cooperación activa con otros profesionales sanitarios implicados en la atención al paciente en urgencias y una actitud crítica y analítica para detectar y resolver problemas farmacoterapéuticos que se plantean en la práctica diaria.

Conocimientos a adquirir

El farmacéutico residente deberá adquirir conocimientos sobre:

- Los aspectos propios del ámbito asistencial en Urgencias y sus diferentes áreas funcionales de atención.
- Etiología, fisiopatología, criterios básicos de diagnóstico y tratamiento farmacoterapéutico de los principales procesos patológicos en Urgencias:
  - Urgencias infecciosas: Sepsis, shock séptico, neumonía, meningitis, infecciones intraabdominales, pie diabético.

ROTACIONES EXTERNAS

37

ROTACIONES INTERNAS

15

6. Área de Investigación

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

Cartera de Servicios	Productos intermedios	Productos finales
6.1 Proyectos de investigación	Colaborar y/o promover estudios en el ámbito de urgencias relacionados con el uso de medicación Liderar y/o promover estudios en el ámbito de urgencias relacionados con la actividad farmacéutica	Publicaciones en el ámbito de urgencias

INVESTIGACIÓN EN URGENCIAS

PROYECTO EVENTOS ADVERSOS EN URGENCIAS

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS EN URGENCIAS

APLICACIÓN DE CRITERIOS STOPP/START

MEMORIA DEL PROYECTO:

DISEÑO Y VALIDACION DE UN MAPA DE RIESGOS PARA LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS.

PROYECTO FINANCIADO POR UNA AYUDA A LA INVESTIGACIÓN DE LA FUNDACIÓN MAPFRE
(convocatoria 2010)

Investigadores:

Santiago Tomás Vecina, Manel Chanovas Borrás, Fermi Roqueta Egea.

Entidad:

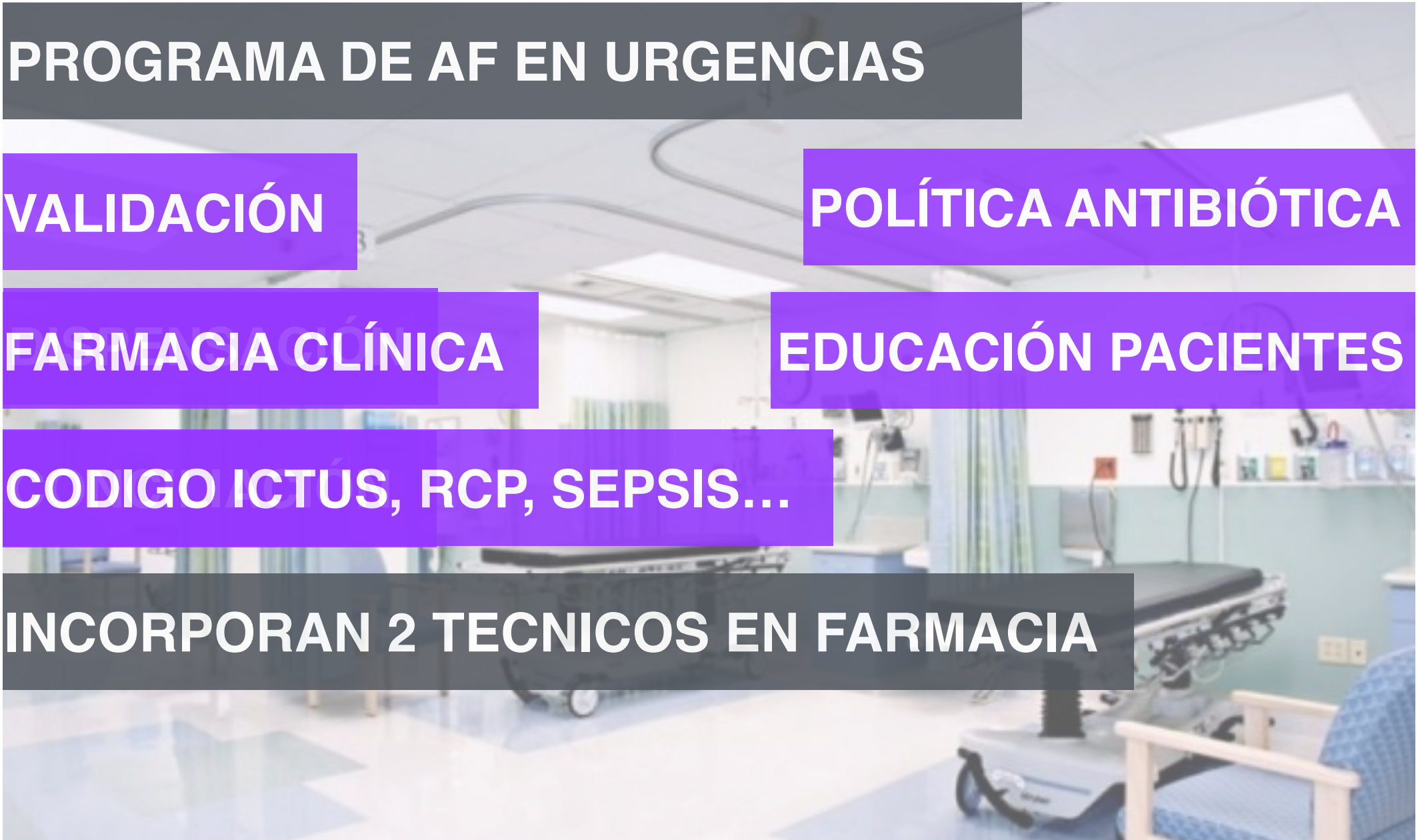
Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias

… Y SIGUEN

Expansion of pharmacists' responsibilities in an emergency department

TIMOTHY C. RANDOLPH

Am J Health-Syst Pharm. 2009; 66:1484-7



PROGRAMA DE AF EN URGENCIAS

VALIDACIÓN

POLÍTICA ANTIBIÓTICA

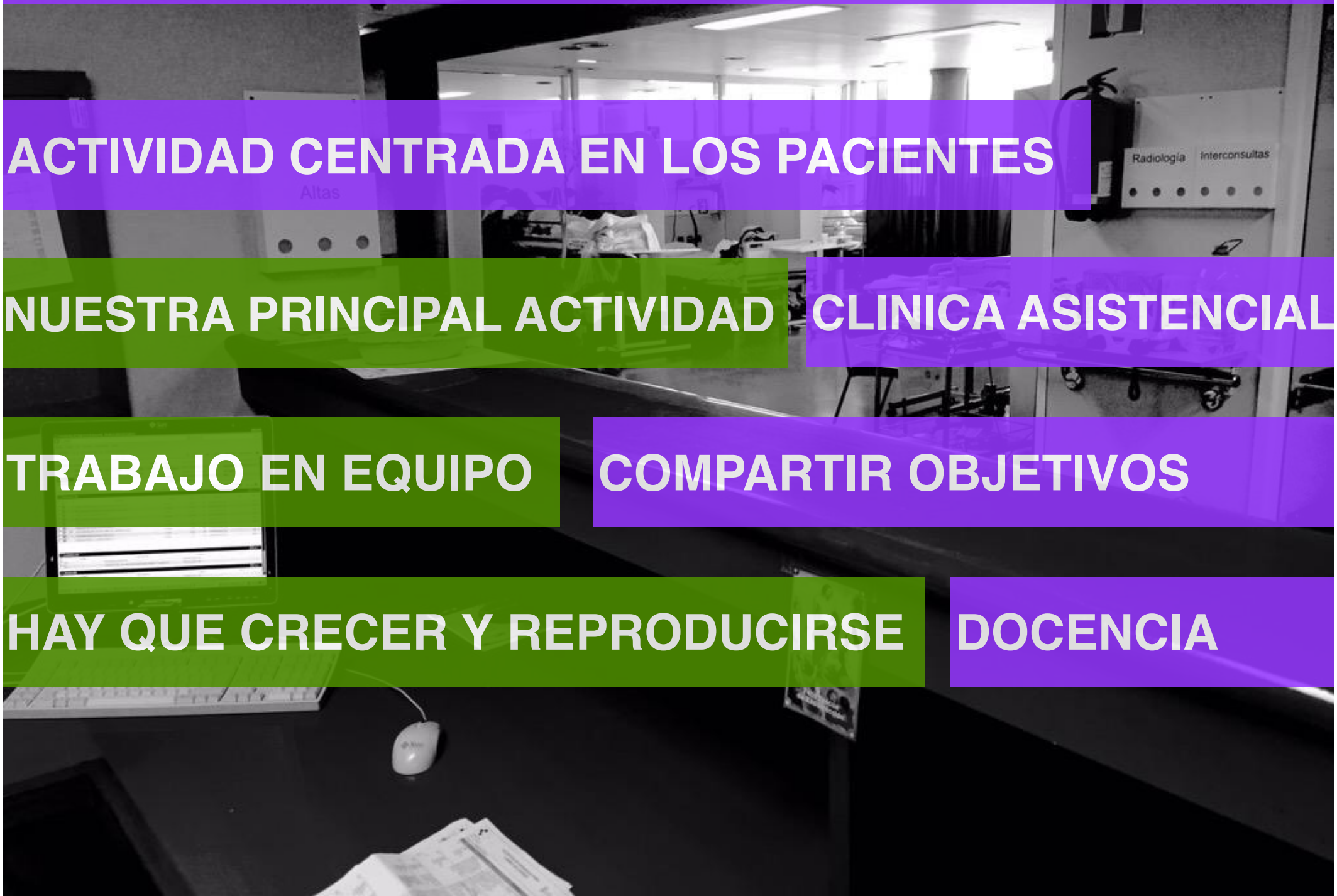
FARMACIA CLÍNICA

EDUCACIÓN PACIENTES

CODIGO ICTUS, RCP, SEPSIS…

INCORPORAN 2 TECNICOS EN FARMACIA

BASES DE LA FARMACIA CLÍNICA EN URGENCIAS



ACTIVIDAD CENTRADA EN LOS PACIENTES

NUESTRA PRINCIPAL ACTIVIDAD

CLINICA ASISTENCIAL

TRABAJO EN EQUIPO

COMPARTIR OBJETIVOS

HAY QUE CRECER Y REPRODUCIRSE

DOCENCIA

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

Muchas gracias por su atención





