



MODELOS DE ACTIVIDAD CLÍNICA DEL FARMACÉUTICO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



MARTA MARTÍ 16/11/2016

ESTRUCTURA

- ▶ 1 box de triage
- ▶ 1 consultorio d'enfermería
- ▶ 2 consultorios médicos de consulta rápida polivalente
- ▶ **12 boxes de convencionales y/o polivalentes (7 Med Int /5 Trauma)**
- ▶ 1 sala de atención leve de consultorios
- ▶ 1 sala d'atención de consultorios con capacidad para 2 personas
- ▶ 1 box de suturas
- ▶ 1 box de yesos
- ▶ 1 box de parada cardiopulmonar
- ▶ **3 camas de semicríticos.**
- ▶ **5 literas de observación**
- ▶ 7 literas
- ▶ 2 salas de espera externas
- ▶ 1 sala de espera interna
- ▶ 1 sala de confinados



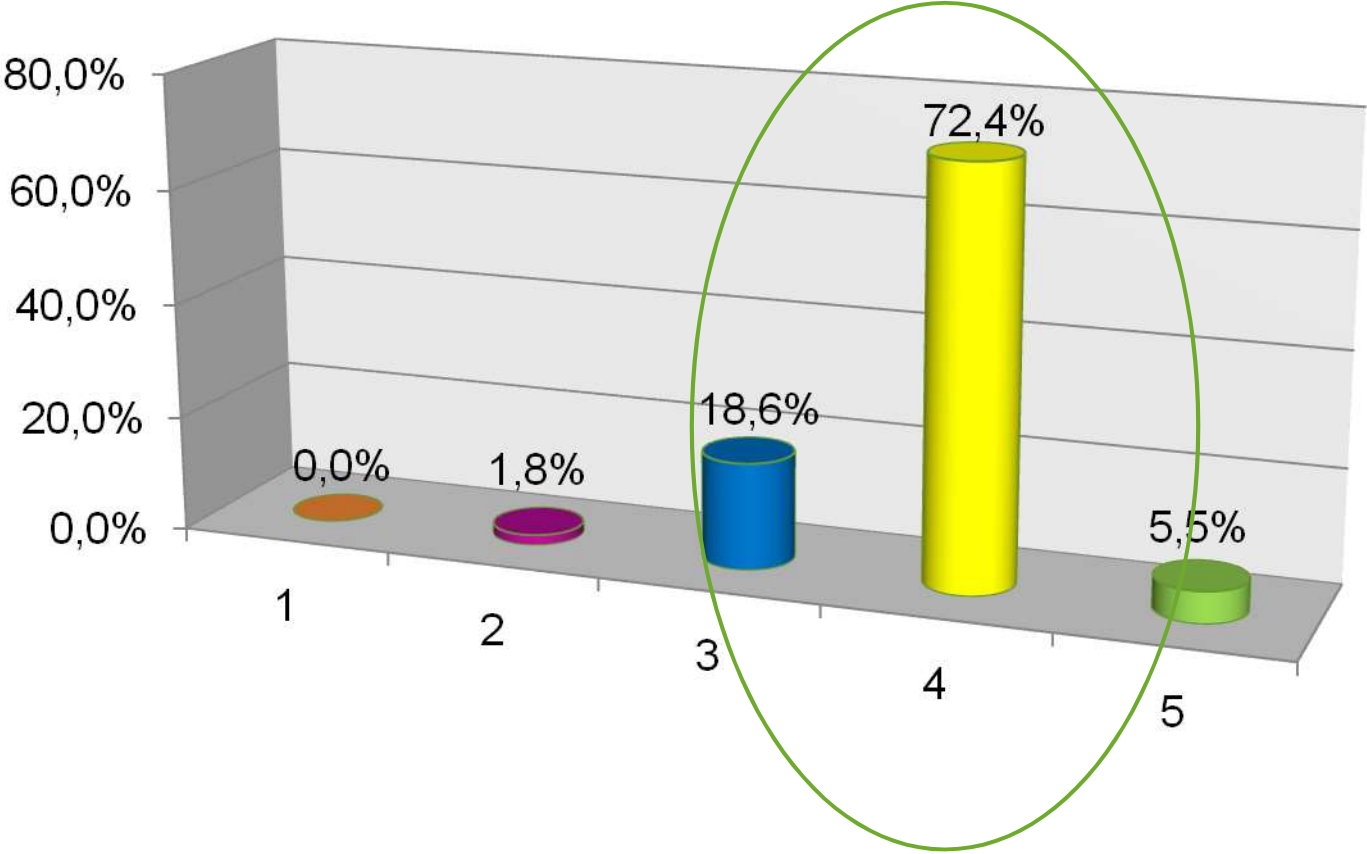
SERVICIO URGENCIAS BSA

Actividad asistencial 2015:

- **53811 visitas (147.4/día)**
- 48216 altas a domicilio.
- 62 altas voluntarias.
- 1.266 fugas o evasión.
- 3 derivaciones a CCEE.
- 38 derivaciones hospitalització domi.
- **2629 ingresos (7.2/día)**
- 545 derivaciones a otros centros de agudos.
- 156 derivaciones CSS.



DISTRIBUCIÓN TRIAGE



HORARIO/DISTRIBUCIÓN

- ▶ Adjudicadas 10h/semanales
- ▶ Pase de guardia (8.00-8.45h)
- ▶ Conciliación pacientes
Observación/Críticos(RE) (9.00-11.30h)
- ▶ Validación PEA (durante todo el día)
- ▶ Registro intervenciones (11.30-12h)



> 4 H/dia

Tareas NO ASISTENCIALES

▶ STOCKS

- ▶ Redistribución fármacos de riesgo
- ▶ Coordinar revisión de caducidades
- ▶ Dispensación stocks
- ▶ Revisión stocks (inclusiones, retiradas, stock según consumos)

▶ COORDINACIÓN NÚCLEO SEGURIDAD HOSPITAL

- ▶ Reuniones mensuales
 - ▶ Revisión notificaciones de seguridad (Urgencias)
 - ▶ Análisis de casos



MALETINES DE PAROS

Medicación necesaria para atender una parada cardiorrespiratoria



Adrenalina 1mg/ml xeringues precargades 5		Naloxona 0.4mg/ml 1ml 5		Sulfat de magnesi 15% 0.15g/ml 10ml 3	
Midazolam 15mg/3ml 2	Lidocaina 2% 10ml 3	Glucosa 33% 10 ml 2	Flumazenil 0.1mg/ml 5ml 5	Clorur càlcic 10% 1g/10ml 10ml 2	
Bicarbonat sòdic 1M 10ml 2		Atropina 1mg/ml 5	Amiodarona 150mg/3ml 2	Aigua per injecció 10ml 4	

-
- ▶ ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS
 - ▶ SESIONES
 - ▶ RESOLUCIÓN DUDAS, BÚSUEDAS BIBLIOGRÁFICAS



ROTACIONES EXTERNAS

- ▶ Estudiantes en prácticas tuteladas
- ▶ Residentes i adjuntos

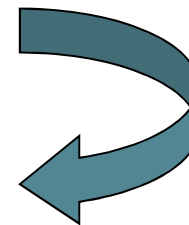


PEA



CAMBIO A LA PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA

- ▶ Implantación
- ▶ Validación de las prescripciones
- ▶ Registro de las intervenciones al programa de prescripción
- ▶ Administración vía REAM



Conciliación de todos los pacientes ingresados por urgencias PCC conciliación presencial



Y SI NO ESTAMOS...



Y SI NO ESTAMOS...

- ▶ DECT durante jornada laboral
- ▶ Farmacéutica disponible hasta las 19h de L-V, los sábados hasta las 15h
- ▶ Se validan todas las prescripciones realizadas hasta las 19h de L-V hasta las 15h los sábados



- ▶ Medicación:
 - ▶ Stocks ampliados (kárdex)
 - ▶ Zona de medicación urgente
 - ▶ Revisión stocks L-S
 - ▶ Revisión estupefacientes los Viernes
 - ▶ Préstamos Hospital Tercer Nivel



QUÉ APORTAMOS?

- ▶ Seguridad:
 - ▶ control de stocks
 - ▶ Protocolos de administración
 - ▶ Maletines de PCR
 - ▶ Validación i conciliación 100% de los ingresos



- ▶ Implantación PEA:
 - ▶ Disminución PRMs

- ▶ Comunicación:



POR QUÉ?

- ▶ Urgencias: área prioritaria de actuación



- ▶ PEA permite llegar a más pacientes con menos inversión de tiempo.
- ▶ Debemos adaptarnos a las necesidades

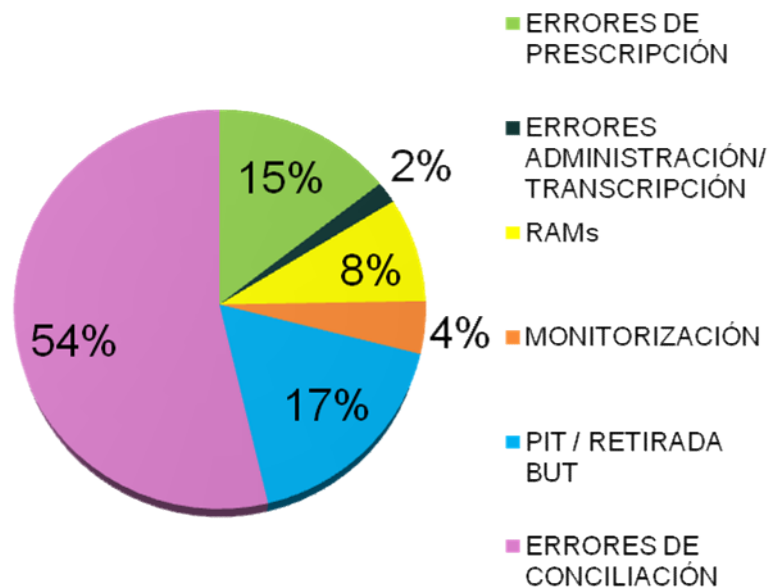


Pacientes revisados:

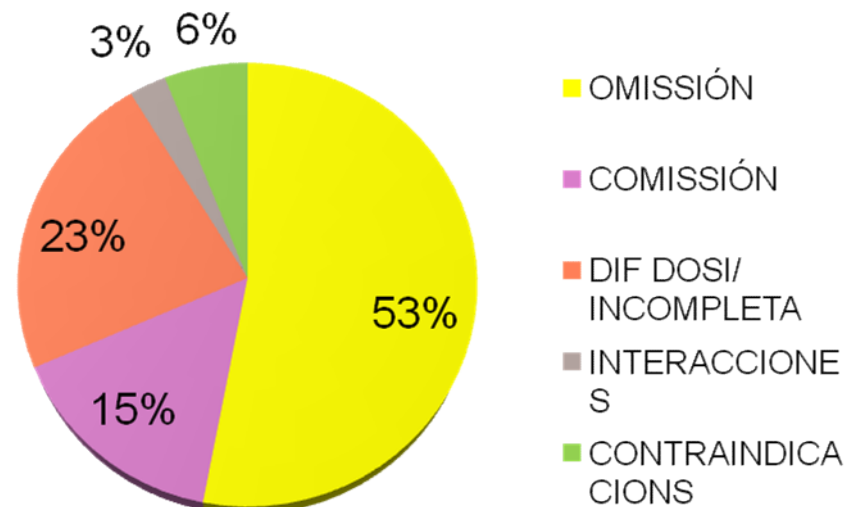
Edad media de 76 años, 52% hombres

80% de los pacientes >5 fármacos (7.6 fármacos por paciente)

INTERVENCIONES



ERRORES DE CONCILIACIÓN



HERRAMIENTAS DE SELECCIÓN DE PACIENTES

Polimedicados

Edad avanzada

Índice de comorbilidad elevado (charlson >2)

Fármacos de riesgo

Insuficiencia hepática/renal

Administración de fármacos con BPC





GRACIAS