X CURSO GIMUR

Modelo de actividad clínica del farmacéutico de urgencias: HOSPITAL SON LLÀTZER

Juan Manuel Rodríguez Camacho

Hospital Son Llätzer, Palma de Mallorca

INTRO

“El paciente lleva
**VALPROICO... valorar
cambiar el MEROPENEM”**

INTRO

DIAGNÓSTICO	FECHA	ESTADO	ESPECIALIDAD
DUPUYTREN RECIDIVAT MÀ DRETA	02/11/2011	//	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
SEGUIMIENTO DE UROLOGIA	12/01/2010	//	UROLOGÍA
REV OFT	18/06/2009	//	OFTALMOLOGÍA
GONARTROSIS	31/07/2006	//	REUMATOLOGÍA

Quiero que esta anotación no se imprima.

Asociar anotación al episodio en curso

FAR_URG: Paciente de 45 con antecedentes de epilepsia focal en tratamiento con ácido valproico. Acude a urgencias con criterios de sepsis de probable origen intraabdominal en tratamiento con meropenem. Los carbapenémicos disminuyen significativamente los niveles de valproico en sangre. Se propone tratamiento alternativo con piperacilina-tazobactam 4/0,5g c/8h IV.

1130-6343/2003/27/4/258
FARMACIA HOSPITALARIA
Copyright © 2003 ARÁN EDICIONES, S. L.

FARM HOSP (Madrid)
Vol. 27. N.º 4, pp. 258-263, 2003
COMUNICACIONES CORTAS

Interacción farmacocinética entre ácido valproico y antibióticos carbapenémicos: descripción de tres casos

F. LLINARES TELLO, N. BOSACOMA ROS, C. HERNÁNDEZ PRATS, E. CLIMENT GRANA,
J. SELVA OTAOLAURRUCHI, J. P. ORDOVÁS BAINES

INTRO

INTRO

INTRO

Dr. Juan Manuel Rodríguez Camacho
Farmacéutico de Urgencias
Hospital Son Llátzer, Palma de Mallorca

PALMA DE MALLORCA

HOSPITAL SON LLÀTZER

Govern de les Illes Balears

Hospital Son Llàtzer

ib-salut

servei de salut
de les Illes Balears

FARMACIA HSL

FARMACIA HSL

FARMACIA HSL

¿CUANTOS FARMACÉUTICOS EN UN HOSPITAL...?

- No Referencia
- Sin todas las especialidades
- 400 camas

10 Farmacéuticos adjuntos:

- Jefa de Servicio.
- 7 en la farmacia (2 en consultas).
- 2 en Atención Primaria.

4 Residentes

1 Data Manager

Farmacéutico

UN DÍA CON EL FARMACÉUTICO DEL SU

ESTRUCTURA DE URGENCIAS

ESTRUCTURA DE URGENCIAS

1º Pase de guardia 8:00 am

SERVICIO DE URGENCIAS
BOXES-UNIDAD SEMICRITICOS-CUIDADOS MÍNIMOS

Son Llätzer
HOSPITAL
030 09
NOVA 14 10 2013

YESOS	CURAS
<p>SEMICRITICOS-1 41351 <i>de ingreso a 12:30</i></p> <p>enfermo + 2d ca 1.5 de la noche a la mañana Reabundancia 250 ml/h fluidos Ingreso NAU</p>	<p>SEMICRITICOS-2 175602 <i>ERE de 12:30</i></p> <p>Regurgitación → Ingreso nefrología PE analítica</p>
<p>SEMICRITICOS-3 175562 <i>DEP. HTA</i></p> <p>FA - delirio ↓ 35 FC de noche Riesgo 140 FC Evaluación ⇒ PTE CARDIO</p>	<p>SEMICRITICOS-4 14601 <i>de 14:00. Pelotas, VIH, V</i></p> <p>155629</p> <p>Si comp abaja / Intubación + BZO / + creatinina Oblig de las 5:00 am para Reabundancia</p>

100508 / 4

H-3: FA q 75m. HTA, DCA. p. Htg + ASA 2. Amiodarona en bomba no se inicia FC a 100/min

H-8: 2d

H-2: 2d

1. 1 hora de infusión, ingreso CIA

S1. 1 hora de infusión, ingreso CIA

S2. q 75, 100, 120 FC 125. Amiodarona. Amiodarona perf 140 ml. Sala común LXV

Relación UCE-OBS

Govern

Camà	Definició	NNE	País	Diagnòstics	Fecha Destino
C 1.1	X	3221	CASTA GALLA	Infección respiratoria ICC	26/11/2013 11:06:28
C 1.2		INGRESO 90837	PONS	Síncope cardiogénica	26/11/2013 14:35:51
C 10.1		INGRESO 75555	TOMA GARC	Fracturas costales	26/11/2013 08:34:09
C 10.2		INGRESO 117812	GARC	Caida de macara + RAO	26/11/2013 13:24:19
C 11.1	X	413618	HADÉ	INFECCIÓN RESPIRATORIA NO CONDENSANTE	26/11/2013 13:59:50
C 11.2	X	175602	POLE	BRONCOESPASMO LEVE	25/11/2013 20:53:56
C 12.1		OBS 63945	RUIZ MARI		26/11/2013 22:58:06
C 12.2	X	32688	RIGG	ENA Fractura meseta tibial	26/11/2013 20:04:08
C 13.1		INGRESO 67326	ALBA SALU	Taquicardia supraventricular. Insuficiencia renal aguda.	26/11/2013 05:34:16
C 13.2		INGRESO 28153	COM SOL	Epoc agudizado. Descompensación cardiopulmonar.	26/11/2013 20:05:04
C 14.1	X	145002	MU LUT	SE Broncoespasmo moderado	25/11/2013 18:45:39
C 14.2	X	225565	PER ALA	SO Cólico nefrítico izquierdo	25/11/2013 12:16:12
C 15.1		INGRESO 209426	SE	MARIA INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA	26/11/2013 04:47:23
C 15.2		INGRESO 120252	SA	JARITA diarreas	26/11/2013 14:34:48
C 16.1		OBS 20752	MU M	JSE	27/11/2013 02:06:51
C 16.2	X	10805	BE M	CISCO Fiemón Dentario	27/11/2013 00:38:50
C 17.1		INGRESO 69804	SI D	ITA Gastroenteritis aguda	26/11/2013 19:58:48
C 17.2		INGRESO 14601	C	US,ANA Fx meseta tibial	26/11/2013 20:12:02
C 18					
C 19	X	99024	S	ANCISCA PIELONEFRITIS AGUDA. AP Coli bice +	25/11/2013 23:29:47
C 2.1		INGRESO 96767		EL ANEMIA AGUDIZADA, INSUF RENAL AGUDIZADA, ANGOR HEMODINAMICO	26/11/2013 14:41:02
C 2.2		INGRESO 269654		VAN COLITIS INFLAMATORIA	26/11/2013 12:35:47
C 3.1		INGRESO 174482		H,JUANA Hiperpotasemia grave	26/11/2013 07:50:51
C 3.2		INGRESO 41821		ARITA Hipocalemia. Insuficiencia renal. Leucocitosis. Coagulopatia por Síndrome	27/11/2013 00:34:38
C 4.1		INGRESO 234650		FIGUEL perdida vision. Papiledema bilateral	26/11/2013 14:45:12
C 4.2		INGRESO 209330		RIAN Posible NO OI + Hemiparesia Izda a estudio.	26/11/2013 17:04:52
C 5.1		OBS 50174		DA,LAURA	27/11/2013 01:32:41
C 5.2		OBS 61650		N,RAMONA	26/11/2013 19:40:22

2º Sesiones clínicas

3º Sacar peticiones urgentes

The screenshot shows a web application window titled "Validación de Ordenes Medicas". The interface includes a sidebar with navigation options and a main content area displaying a table of pending orders.

Validación de Ordenes Medicas

Pet. Urgentes BD de Farmacia (REAL) Captura de datos:27/11/2013 15:00:52

O.M. pendientes de validar.

Enf.	GFH	O.M.	Tipo	Cama	N.H.C.	Nombre	Usuario Modif.	Fecha Ult. Modif
URG	URG	OMU-1014605	PET_URG	CAMOBSE	95789	CEFTRIAXONA IV 1GR. VIAL -- Pet. Urg.	japou	27/11/2013 14
URG	URG	OMU-1014605	PET_URG	CAMOBSE	95789	VITAMINA D 2000 UI/ML 10 ML GOTAS -- Pet. Urg.	japou	27/11/2013 14
URG	URG	OMU-1014605	PET_URG	CAMOBSE	95789	CALCIO CARBONATO 2.5 G (1000 MG CA + SOBRES) -- Pet. Urg.	japou	27/11/2013 14
URG	URG	OMU-1014660	PET_URG	CAMAUCE	3221	DOXAZOSINA 4MG. COMP -- Pet. Urg.	lcalero	27/11/2013 14
H3C	URO	OMH-1380140	PET_URG	351-1	189282	MEDICAMENTO SIN CODIFICAR -- Pet. Urg.	mordonez	27/11/2013 09

5 Ordenes Pendientes de Validar.

Sidebar:

- hp invent
- F. HOSPITAL SON LLATZER
- Localización pacientes
- Agendas
- Aplic. Ext.
 - Sintrom
 - Validación OM
- ETM e INFORMES
 - Desbloqueo Informes
 - Est. trabajo médica FHSL
 - Informes de APA
 - Informes de RAYOS
 - Informes del paciente
 - Informes Mi Esp
- Historia Clínica Elec.
- Relación madre hijo
- Vistas
 - pedidos por paciente
 - GRAL FARMACIA
 - pedidos por paciente
 - Pedidos CONTROL IP (HOSP / URG)
 - Pedidos CONTROL IP (HOSP / URG)
 - Nutrición artificial

4º Vistazo a medicación de semicríticos

PERFUSIONES ESTANDARIZADAS

INSULINA RAPIDA (+fisiologico suero 500ml) 50,000 UI VIAL PFC cada 24h (8h) 15/03/2016 F jrodrigue2 Val

velocidad de administraci3n segun tabla (0,1-0,2 ui/kg/h)// INSULINA PERFUSI3N

MEDICAMENTO
AMIODARONA (150 mg/3ml amp)
DOBUTAMINA (250 mg/20ml amp)
DOPAMINA (200 mg/5ml amp)
FUROSEMIDA (250 mg/25ml amp)
HEPARINA 5% (Heparina 5% 5.000 U.I./ml vial 5ml)
FENITOINA (250mg/5ml amp)
FLUMAZENILO (Anexate 1 mg/10ml amp)
INSULINA REGULAR HUMANA (Insulina Actrapidâ 100 U.I./ml vial 10ml)
ISOPROTERENOL (Aledrina 0,2 mg/ml amp 2ml)
LABETALOL (100 mg/20ml amp)

MIDAZOLAM (Midazolamâ 5 mg/ml amp 10ml)
MORFINA (Cloruro m3rfico 1% 10 mg/ml amp 1ml)
NALOXONA (0,4 mg/ml amp)
NITROGLICERINA (50 mg/10ml amp)
NITROPRUSIATO 10mg/ml vial 50mg; amp disolvente 5 ml)
NORADRENALINA (Noradrenalina 1 mg/ml amp 10ml)
OMEPRAZOL (En HDA) (40mg vial)
PROPOFOL (2% 1000mg/50ml FRASCO IV)
SOMATOSTATINA (3mg/2ml amp)
SULFATO MAGNESIO (Sulmetinâ amp. 0,15 g/ml amp 10ml)
VALPROICO ACIDO (400mg vial)

PERFUSION EV

SERVICIO DE URGENCIAS DATOS PTE

INSULINA RÁPIDA HUMANA(0.5 ml: 50ui)

en 500 ml SF 0.9%

FECHA PREPARACION: HORA INICIO PERFUSION:

DUE ELABORADOR:

ESTABLE 24 HORAS
FARMACO EN NEVERA

DOSIS EN ML/HORA SEGÚN PESO			
PESO	UI/kg/h	0,1	0,2
	35	35	70
40	40	80	
45	45	90	
50	50	100	
55	55	110	
60	60	120	
65	65	130	
70	70	140	
75	75	150	
80	80	160	

5º Conciliación de tratamientos

1. OBTENER LISTA

2. COMPARARLA

Medicamento	Dosis	Frec.	Via	E. Fin.	Tabladoro	Rel.
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%
AMOXICILINA	500MG	1	ORAL	ORAL	ORAL	100%

3. COMUNICARLA

5º Conciliación de tratamientos

INFORME: 7037109

INFORME DE MEDICACIÓN

FECHA DE LA ÚLTIMA MODIFICACIÓN: 26/11/2013

USUARIO: Error en devuelveParametro case 2-> java.lang.E

ALERGIAS: No conocidas

PROBLEMAS DE SALUD

☐ PROBLEMA DE SALUD	MEDICACIÓN AMBULATORIA Dosis, pauta, via	COMENTARIOS
HTA	☐ Irbesartan 160mg/HCTZ 12,5mg comp 1-0-0 vo	Losartan 50mg comp + HCTZ 12,5mg comp
DLP	☐ Simvastatina 20mg comp 0-0-1 vo	
Hipotiroidismo primario autoin	☐ Levotiroxina 88mcg comp 1-0-0 vo	Lo trae la paciente
Rinitis alérgica	☐ Mometasona 50mcg neb 1-0-1 nasal	
Asma bronquial	☐ Montelukast 10mg comp 1-0-0 vo	Lo trae el paciente
	Budesonida 160mcg/Formoterol 4,5 mcg puff 1-0-1	Budesonida 200mcg 1-0-1 + salmeterol 25r
	Salbutamol 100 mcg 1 puff si precisa, inh	
	Terbutalina 0,5mg 1 puff 1-0-1 inh	
Tos no productiva	☐ Amoxicilina Clavulánico 500mg/125mg 1-1-1 vo	Inicio 26/9, 7 dias tratamiento
	Claritromicina 500mg comp 1-0-1 vo	Inicio 16/10, 7 dias de tratamiento
	Prednisona 30mg comp/24h	Pauta descendente hasta ingreso

MEDICAMENTO CON O SIN RECETA Y AUTOMEDICACIÓN

Antihistamínicos, antialérgicos

Antiácidos/laxantes

Pantoprazol 20mg comp 1-0-0 vo

5º Conciliación de tratamientos

Analgésicos/cefalea/fiebre/resfriados

Para dormir

Hidroxizina 25mg comp 0-0-1 vo

Contraceptivos

Fitoterapia

Infusiones tusílogo, cola de caballo y yanten

OTROS

FUENTE DE INFORMACIÓN UTILIZADA

HC.A.Primaria

HC.A.Especializada (historica/actual)

Entrevista Paciente/Cuidador

OTROS

INFORMACIÓN DE INTERÉS RELATIVA A LA PRESCRIPCIÓN GENERADA EN URGENCIAS:

Al haber estado ya en tratamiento con macrolido, valorar cambio de antibiotico.

RECOMENDACIONES:

5º Conciliación de tratamientos

HP Doctor . Médico: [Rodriguez Camacho, Juan Manuel] Servicio: [FAR: FARMACIA] Especialidad: [FAR: FARMACIA]

Operaciones Herramientas Ventanas Aplicaciones Ayuda

Historia de:

Paciente en urgencias.
Episodio: ...
Servicio: URG Cama [Desconocida]

Problemas Seguidos Alergias Preferencias

Descripción	Fec. inicio	Fec. fin	Esp./Servicio	Responsable
URG	25/11/2013		Urgencias	De Urgencias Medico
ORL	14/06/2012	//	OTORRINOLARINGOLC	
VALORACION BRONCOESPASMO	16/05/2012	//	NEUMOLOGÍA	
ALGIAS GENERALIZADAS	14/05/2012	//	MEDICINA INTERNA	
ENDOCRINOLOGIA	16/01/2012	//	ENDOCRINOLOGÍA	
RHB ED OMALGIA	13/12/2011		REHABILITACIÓN	
REVISIÓN	27/09/2011	//	OFTALMOLOGÍA	
RHB. DOLOR LUMBAR	12/07/2010	//	REHABILITACIÓN	
DOLOR ARTICULAR	22/06/2010	//	REUMATOLOGÍA	

Tipo	Fecha	Hora	Descripción	Problema	Responsable
Documento	26/11/2013	12:07:42	Informe evolución UCE		Maria Magdal Arellano
Interconsulta	26/11/2013	11:48:09	Actualizado tratamiento ambulatorio(Ver informe de medicación)		Juan Manuel Rodriguez
Ficheros HTML	26/11/2013		INFORME DE MEDICACION		Juan Manuel Rodriguez
Documento	25/11/2013	18:46:21	Informe traslado UCE		
Documento	25/11/2013	06:24:36	Informe de alta de urgencias		
Ficheros HTML	25/11/2013		Registro de Procedimientos de Enfermería en URG/UCE		
Ficheros HTML	25/11/2013		Hoja de triage		

INFORME DE MEDICACION

Listo

5º Conciliación de tratamientos

ALERGIAS: AAS. Alergia olivo, estacional

PROBLEMAS DE SALUD:

Problema 1: HTA	
Medicación	Comentario
No tratamiento farmacológico	
Problema 2: Sd ansioso depresivo	
Medicación	Comentario
Escitalopram 10mg comp 1-0-0 vo	Citalopram 20 mg comp 1-0-0 vo, alternativa en HSLL
Problema 3: Asma bronquial	
Medicación	Comentario
Mometasona nebulizaciones nasales si precisa	
Problema 4: Tos+fiebre	
Medicación	Comentario
Prednisona 30mg comp en pauta descendente desde 19/11/2013	

FUENTE DE INFORMACIÓN UTILIZADA:

HC.A.Primaria

HC.A.Especializada (historica/actual)

INFORMACIÓN DE INTERÉS RELATIVA A LA PRESCRIPCIÓN GENERADA EN URGENCIAS:

Realizo intercambio terapéutico de escitalopram

Interrumpo omeprazol por carecer de criterios para gastroproteger y enoxaparina profiláctica tras aplicar riesgo de ETV según PRETEMED =3, considerar uso de medidas físicas

REGISTRO DE INTERVENCIONES

Overhage *et al*

Id: FECHA:

NHC: SEXC: EDAD:

CONCILIACION: IF:

MEDICAMENTO:

DESCRIPCION DE LA IF:

TIPO DE IF:

EVENTO EVITADO:

GRAVEDAD ERR:

EVALUACION:

OBSERVACIONES:

Gravedad del error de prescripción	
A, Potencialmente letal	
Elevado potencial para comprometer la vida del paciente Un medicamento que potencialmente salva la vida, prescrito a una dosis demasiado baja para la patología que está siendo utilizado Dosis alta (>10 veces normal) de un medicamento de estrecho margen terapéutico.	
B, Serios	
Vía de administración que puede llevar a una toxicidad severa Dosis demasiado baja de un medicamento para una enfermedad seria en un paciente con distress agudo Dosis alta (4-10 veces normal) de un medicamento de estrecho margen terapéutico La dosis puede resultar en concentraciones potencialmente tóxicas El fármaco puede exacerbar la condición del paciente (en relación a efectos adversos o contraindicaciones) Errores de deletreo o interpretación de medicamentos que pueden llevar a la dispensación de un fármaco erróneo Alergia documentada a un fármaco Dosis alta (>10 veces normal) de un medicamento de margen terapéutico normal Omisión de un pretest en un fármaco que puede producir hipersensibilidad	
C, Significativa	
Dosis alta (1,5-4 veces normal) en medicamentos de estrecho rango terapéutico Dosis demasiado baja para la condición del paciente Dosis alta (1,5-10 veces normal) de un medicamento de margen terapéutico normal Duplicidades terapéuticas Intervalo posológico inadecuado Omisión de un medicamento en la orden médica	
D, Menor	
Información incompleta en la orden médica Forma farmacéutica inapropiada o no disponible Medicamentos no incluidos en guía Incumplimiento de las políticas del hospital Ilegible, ambigua, o abreviaturas no estandarizadas	
E, No error	
Solicitud de información o clarificación de la orden médica Ahorros económicos	
Evaluación del servicio farmacéutico	
1, Extremadamente significativo	
La recomendación evita una situación que pone en peligro la vida del paciente	
2, Muy significativo	
La recomendación evita el daño de un órgano vital La recomendación evita una reacción adversa seria como consecuencia de una interacción medicamentosa o de una contraindicación de uso	
3, Significativo	
La recomendación mejora la calidad de vida del paciente (prácticas estándar descritas por el propio hospital)	
4, Algo significativo	
El beneficio de la recomendación es neutral dependiendo de la interpretación del profesional (para diferenciarlo de las recomendaciones significativas, en las que la práctica estándar del centro es la que apoya la recomendación).	
5, No significativas	
Sólo informativas Recomendaciones generalizadas, no específicas de un paciente	
6, Intervención perjudicial	

PLAN DE INCORPORACIÓN

- **CONCILIACIÓN** terapéutica
- **KITS** de medicación finita
- **INCORPORACIÓN** de un farmacéutico en urgencias

KITS DE MEDICACIÓN FINITA

VENTAJAS PARA EL PACIENTE

- Asegurar la continuidad asistencias, evita visitas burocráticas a Atención Primaria.
- Mejora conocimientos del paciente sobre su tratamiento

VENTAJAS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS

- Contribuir a un uso racional de los medicamentos, homogenización.
- Reducir el gasto. Cantidades exactas evitan errores de medicación.

INCORPORACIÓN DE UN FARMACÉUTICO

- **Seguridad y Efectividad Clínica**
- **Formación continuada**
- **Logística**
- **Investigación**
- **Seguimiento presupuestario**

SEGURIDAD y EFECTIVIDAD CLÍNICA

1. Mejora en la conciliación de los tratamientos.
2. Validación farmacéutica de las órdenes médicas de urgencias.
3. Ajustes PK/PD: digoxina, antibioterapia, dosificación en obesos, insuficiencia renal o hepática.
4. Prevención de PRM de seguridad:
 - Colaborar en registro y notificación de los EM.
 - Seguimiento de fármacos concretos, lista medicamentos asociados con errores.
 - Creación de alertas.
5. Participar en programas de manejo de medicamentos, guías clínicas.
6. Procedimiento Normalizado de Trabajo en manejo de antídotos.

Son Clátzer **Guía clínica de Impregnación digitalica** SERVICIO DE FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS HOSPITAL SON CLÁTZER - JUNIO 2012

Four screenshots of digital clinical guidelines for digitalization (FG) with various renal function ranges:

- FG > 75ml/min: Time 0, 6, 12, 20 hours.
- FG 45-75ml/min: Time 0, 8, 16 hours.
- FG 25-44ml/min: Time 0, 8, 16 hours.
- FG <25ml/min: Time 0, 12, 24 hours.

Son Clátzer HOSPITAL

ACETILCISTEINA

PRESENTACIÓN:
HIDONAC ANTÍDOTO® 20%, viales 10 ml

LOCALIZACIÓN:
Farmacia (Armarío de antídotos)
Urgencias (Elyss®)

INDICADO EN INTOXICACIÓN POR:
> Paracetamol
> Tetracloruro de carbono

DOSIFICACIÓN ADULTOS:

- IV:
 - Dosis de Inicio: 150 mg/kg en 250 ml de SG5% en 1 h.
 - Dosis de Mantenimiento:
 1. 50 mg/kg en 500 ml de SG5% en 4 h.
 2. 100 mg/kg en 1000 ml de SG5% en 16 h.
 3. Si paciente con hepatitis tóxica con ir continuación a 150 mg/kg/24h en 500 ml S hepático.
- VO: Disolución 3:1
 - Dosis de Inicio: 140 mg/kg.
 - Dosis de Mantenimiento: 70 mg/kg cada 4 h (17 dosis)

ARTÍCULO ESPECIAL
Recomendaciones de disponibilidad y utilización de antídotos en los hospitales según su nivel de complejidad asistencial
Raquel Aguilar-Salmerón¹, Lidia Martínez-Sánchez², Antoni Broto-Sumalla³, Edurne Fernández de Gamara-Martínez⁴, Milagros García-Peláez⁵, Santiago Nogués-Xarar⁶

La disponibilidad de antídotos en los diferentes ámbitos asistenciales es un tema objeto de controversia. Se formó un grupo de expertos en Farmacia Hospitalaria y Toxicología Clínica, tanto de adultos como de niños. Se procedió a revisar la bibliografía nacional e internacional sobre el tema, con el objetivo de poder ofrecer una recomendación actualizada sobre los antídotos (tipo y cantidad), que deberían estar presentes en los hospitales en función de su nivel de complejidad asistencial, al tiempo que se recordaban las indicaciones toxicológicas habituales y las recomendaciones más consensuadas de toxicología. La disponibilidad cuantitativa se definió como la cantidad máxima de antídoto necesaria para tratar durante 24 h a un adulto de 70 kg en hospitales concurales (nivel A), o a tres en el caso de hospitales de alta tecnología y/o de referencia.

Hibación de los autores:
1. Servicio de Farmacia Hospitalaria y Toxicología Clínica, Hospital Universitario Dr. Josep Torralba, Girona, España.
2. Servicio de Urgencias de Pediatría, Hospital San Joan de Déu, Barcelona, España.
3. Servicio de Farmacia, Consorcio Sanitario de Teruel, Teruel, España.

FORMACIÓN CONTINUADA

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN URGENCIAS 2016

Juan Manuel Rodríguez Camacho
FEA Farmacia Hospitalaria
12/05/2016

MONITORIZACIÓN DIGOXINA

BEATRIZ GALLEGO IGLESIAS

VALIDACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST SCASEST

Juan Manuel Rodríguez Camacho
17-11-15

Son Llàtzer
HOSPITAL

LOGÍSTICA

INVESTIGACIÓN

Proyectos Investigación

Dirección y ayuda para proyectos de alumnos o farmacéuticos que contacten con FASTER

Proyectos colectivos:

Impacto de un Programa de Colaboración Interprofesional para la Aplicación de los Criterios Stopp-Start en la Utilización de Recursos Sanitarios

Hospitales participantes:

- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.
- Hospital Son Llàtzer, Mallorca.
- Hospital de Jerez, Cadiz.
- Corporación Sanitaria ParcTauli, Sabadell.
- Hospital de Manacor, Mallorca.

ACTIVIDAD DEL FARMACEUTICO CLINICO EN PACIENTES DE URGENCIAS
Rodríguez Camacho JM¹, Pérez Muñoz MA², Calderón Hernanz B³, Comas Diaz B³, Vanrell Ballester A³, Romero Hernández I¹

¹Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz), ²Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), ³Hospital Son Llàtzer (Palma de Mallorca)

OBJETIVOS

Evaluar la relevancia clínica de las Intervenciones Farmacéuticas (IF) realizadas por el Farmacéutico Clínico (FC) en un Servicio de Urgencias (SU) en función de la gravedad de los errores detectados.
Analizar tipo de intervenciones más frecuentes junto al perfil de paciente y fármacos con mayor susceptibilidad de intervención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de las IF realizadas por el FC en un SU que atiende a una población de 250.000 habitantes en un periodo de 3 meses (Octubre-Noviembre 2013 y Febrero 2014).
Actividad del FC: atención farmacéutica, validación de tratamiento, conciliación terapéutica y resolución de consultas a los pacientes a cargo del SU: de otros profesionales.
VARIABLES: sexo y edad del paciente, tipo de IF, gravedad del error asociado (significativo/no significativo), evaluación/relevancia del servicio farmacoterapéutico prestado (significativo/no significativo) y si la IF implicaba conciliación farmacoterapéutica. Grupo ATC y pertenencia a grupo de alto riesgo (ISMD) de los medicamentos.

Son Llàtzer

CONCILIACIÓN DE LA PAUTA DE ACENOCUMAROL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Hospital General Universitari de Castelló

Liñana Granell C ¹, Rodríguez Camacho JM ², Vilanova Boltó M ³, Ferrando Piqueres R ⁴, Tarradas Torras J ⁵, Gallego Iglesias B ⁶.
¹Hospital Universitari General de Castelló
²Hospital Son Llatzer, Palma de Mallorca

Objetivo:

- ✓ Cuantificar el grado de adecuación a la pauta domiciliar de las prescripciones de acenocumarol realizadas desde el servicio de urgencias
- ✓ Especificar los profesionales implicados en realizar esta conciliación.

Material y métodos:

- Estudio retrospectivo observacional en el que se analizaron las prescripciones de acenocumarol realizadas desde el Servicio de Urgencias (SU).
- Periodo de estudio: 15 marzo - 30 abril 2015.

Emergency
Medicine Journal

BMJ

RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTARIO

DESCRIPCION P. ACTIVO	Imp. 2015	Imp. 2014	2015/2014
OXIDO FERRICO POLIMA			11,16
VORICONAZOL			9,70
LINEZOLID			2,22
ALBUMINA			1,63
VASELINA			1,60
PIPERACILINA E INHIB			1,52
SUMATRIPTAN			1,39
DAPTOMICINA			1,34
NITROGLICERINA			1,29
GAMMAGLOBULINA ANTIT			1,25
ERTAPENEM			0,76
DICLOFENACO			0,75
FLUMAZENIL			0,75
DEXKETOPROFEN			0,73
IBUPROFENO			0,69
CLORHEXIDINA			0,64
TIGECICLINA			0,63
DEXCLORFENIRAMINA			0,53
VALPROICO ACIDO			0,51
CASPOFUNGINA			0,38
GAMMAGLOBULINA HUMAN			0,37

REGISTRO DE ACTIVIDAD

ACTIVIDAD FARMACEUTICA URGENCIAS AÑO 2013

INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO						
Pacientes seguimiento farmacoterapéutico(SF)	718	956	727	1148	833	
nº de urgencias Generales	5376	5219	5698	5602	6489	
% <i>Pacientes en SF</i>	13,36%	18,32%	12,76%	20,49%	12,84%	
% de Urgencias Ingresadas	13,90%	13,51%	14,00%	12,98%	12,50%	
UNIDAD DE CORTA ESTANCIA						
Urgencias en UCE	112	110	107	117	132	
Pacientes conciliados	53	72	44	61	56	
% <i>Pacientes Conciliados</i>	47,32%	65,45%	41,12%	52,14%	42,42%	
Pacientes SF/día	55,23	47,80	48,47	57,40	43,84	55,4
Pacientes conciliados/día	4,08	3,60	2,93	3,05	2,95	5,4
nº días trabajados (8 a 15h)	13	20	15	20	19	

Validar tratamientos de URGENCIAS

F. HOSPITAL SON LLATZER

Validación de Ordenes Medicas

Validación

BD de Farmacia (REAL) Captura de datos:29/11/2013 12:37:53

O.M. pendientes de validar.

Enf.	GFH	O.M.	Tipo	Cama	N.H.C.	Nombre	Usuario Modif.	Fech Ult. Modif.
URG	URG	OMU-1015214	VALIDAR ✓	CAMOBSE			amgarcia	28/11/2013 19:27:40
URG	URG	OMU-1015206	VALIDAR ✓	CAMOBSE			dsanche1	28/11/2013 20:52:18
URG	URG	OMU-1015228	VALIDAR ✓	CAMAMIN			cnadal2	29/11/2013 01:27:43
URG	URG	OMU-1015262	VALIDAR ✓	URGBOX			cnadal2	29/11/2013 03:06:33
URG	URG	OMU-1015265	VALIDAR ✓	URGBOX			mcacereo	29/11/2013 04:57:15
URG	URG	OMU-1015245	VALIDAR ✓	CAMOBSE			jrodrigue2	29/11/2013 08:45:57
URG	URG	OMU-1015211	VALIDAR ✓	CAMOBSE			jrodrigue2	29/11/2013 08:49:05
URG	URG	OMU-1015218	VALIDAR ✓	CAMOBSE			jrodrigue2	29/11/2013 09:00:08
URG	URG	OMU-1015209	VALIDAR ✓	CAMAUC			jrodrigue2	29/11/2013 09:07:53
URG	URG	OMU-1015215	VALIDAR ✓	CAMOBSE			asalomon	29/11/2013 09:14:24
URG	URG	OMU-1015302	VALIDAR ✓	CAMA-URG			mmora	29/11/2013 10:53:47
URG	URG	OMU-1015297	VALIDAR ✓	CAMA-URG			balos	29/11/2013 10:53:53
URG	URG	OMU-1015290	VALIDAR ✓	CAMOBSE			jyerobi	29/11/2013 11:11:09
URG	URG	OMU-1015208	VALIDAR ✓	CAMAUC			jalvarezr	29/11/2013 11:26:19
URG	URG	OMU-1015301	VALIDAR ✓	CAMA-URG			mprohens	29/11/2013 11:33:01
URG	URG	OMU-1015300	VALIDAR ✓	URGBOX			nroda	29/11/2013 11:35:02
URG	URG	OMU-1015213	VALIDAR ✓	CAMOBSE			marellan	29/11/2013 11:35:47
URG	URG	OMU-1015239	VALIDAR ✓	CAMOBSE			marellan	29/11/2013 11:41:52
URG	URG	OMU-1015285	VALIDAR ✓	CAMA-URG			msalacr	29/11/2013 11:42:14
URG	URG	OMU-1015231	VALIDAR ✓	CAMAMIN			gloppis	29/11/2013 11:48:40
URG	URG	OMU-1015225	VALIDAR ✓	CAMOBSE			bcaldero	29/11/2013 11:51:47
URG	URG	OMU-1015205	VALIDAR ✓	CAMOBSE			bcaldero	29/11/2013 11:52:06
URG	URG	OMU-1015212	VALIDAR ✓	CAMAUC			bcaldero	29/11/2013 11:52:28
URG	URG	OMU-1015293	VALIDAR ✓	CAMAMIN			mortego	29/11/2013 11:58:30
URG	URG	OMU-1015321	VALIDAR ✓	CAMA-URG			jaruiz	29/11/2013 12:09:07
URG	URG	OMU-1015220	VALIDAR ✓	CAMOBSE			jgonzal5	29/11/2013 12:19:40
URG	URG	OMU-1015317	VALIDAR ✓	URGBOX			jbejaran	29/11/2013 12:23:17
URG	URG	OMU-1015210	VALIDAR ✓	CAMOBSE			aigutier	29/11/2013 12:26:03
URG	URG	OMU-1015194	VALIDAR ✓	CAMAUC			mgarcia5	29/11/2013 12:33:38
URG	URG	OMU-1015330	VALIDAR ✓	URGBOX			jyerobi	29/11/2013 12:33:52
URG	URG	OMU-1015222	VALIDAR ✓	CAMAUC			aveny	29/11/2013 12:35:42

Localización pacientes

Agendas

Aplic. Ext.

- Sintrom
- Validación OM

ETM e INFORMES

- Desbloqueo Informes
- Est. trabajo médica
- FHSL
- Informes de APA
- Informes de RAYOS
- Informes del paciente
- Informes Mi Esp

Historia Clínica Elec.

- Análisis de rejilla
- Balance Total URG.
- Constantes última URG.
- Historia reciente del paciente
- Medicación
- Transacciones

Relación madre hijo

Visitas

Validar tratamientos de URGENCIAS

HP Doctor . Médico: [Rodriguez Camacho, Juan Manuel] Servicio: [FAR: FARMACIA] Especialidad: [FAR: FARMACIA]

Operaciones Herramientas Ventanas Aplicaciones Ayuda

Historia de:

Paciente hospitalizado.
Episodio:
Servicio: MIR Cama: 454-1

Problemas Seguimientos Alergias Preferencias

Descripción	Fec. inicio	Fec. fin	Esp./Servicio	Responsable
POST TRANSPLANTE HEPATICO	25/11/2013		Medicina Interna Hospit	
BIOPSIA DE NERVIOS SURAL	31/01/2013	//	NEUROLOGÍA	
ENFERMEDAD DE ANDRADE	16/12/2011	//	MEDICINA INTERNA	
POST TRANSPLANTE HEPATICO	25/11/2013	25/11/2013	Urgencias	
DOCUMENTOS ANTERIORES [%S] [377909]				

Tipo	Fecha	Hora	Descripción	Problema	Responsable
Documento	26/11/2013	10:23:53	Informe de Ecografía de Abdomen superior	POST TRANSPLANTE H	
Documento	26/11/2013	10:21:52	Informe de Ecografía de Abdomen superior	POST TRANSPLANTE H	
Interconsulta	25/11/2013	09:53:52	FAR_URG: Varón 30años, antecedentes de Polineuropatía Amiloidótica Familiar	POST TRANSPLANTE H	Juan Manuel Rodriguez
Documento	25/11/2013	05:02:21	Informe de alta de urgencias	POST TRANSPLANTE H	
Documento	25/11/2013	04:51:46	Informe de ingreso hospitalario	POST TRANSPLANTE H	
Ficheros HTML	25/11/2013		Registro de Procedimientos de Enfermería en URG/UCE	POST TRANSPLANTE H	
Ficheros HTML	25/11/2013		Hoja de triage	POST TRANSPLANTE H	

FAR_URG: Varón 30años, antecedentes de Polineuropatía Amiloidótica Familiar (Enfermedad de Andrade) con Transplante hepático el 16/07/13.
Reviso tratamiento domiciliario:

- Ajusto pauta de septrim forte 800/160mg vo a solo los lunes, miercoles y viernes.
- Suspendo prednisona 5mg comp/24h, el paciente ya no lo estaba tomando.
- Suspendo tacrolimus 1mg/12h cps vo y lo intercambio por advagraf (tacrolimus) 1mg, 2cps/24h, medicación que aportará el paciente

Validar tratamientos de URGENCIAS

FORMACIÓN

Servicio de Farmacia

Año 2016

PROGRAMA INDIVIDUAL DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE DE CUARTO AÑO DE FARMACIA HOSPITALARIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Duración de la rotación: 3 meses

Farmacéutico adjunto responsable: Juan Manuel Rodríguez Camacho

1. ACTIVIDADES CLÍNICAS

Actitudes a desarrollar:

Sentido de la responsabilidad orientado a conseguir que cada paciente reciba un tratamiento farmacológico adecuado.

Disposición a la cooperación activa con otros profesionales sanitarios.

Actitud crítica para detectar los problemas farmacoterapéuticos que se planteen en la práctica hospitalaria.

Adquirir conciencia de la importancia de participar en programas de detección, comunicación y prevención de reacciones adversas.

Crear un clima idóneo que favorezca la comunicación con el paciente y/o familiares.

FORMACIÓN

Med Clin (Barc). 2009;132(12):465-475

D. García-Gil • J. Mensa • B. Domínguez

Terapéutica Médica en Urgencias

2012 • 2013

3ª. EDICIÓN

SEMI
LA VISIÓN GLOBAL DE LA PERSONA ENFERMA

EDITORIAL MEDICA
panamericana

Etiología
siguiente

- Urgencias
- he
- Ur
- he
- Ur
- inf
- Ur
- Ur
- FA
- Ur
- Ur
- Ur
- Ur
- hip
- Ur

Conferencia de Co

Tratamiento

Hospital manag

Antonio Pérez Pé
Vicente Bertome
Ramón Gomis de

^a Sociedad Española de Diab
CIBER de Diabetes y Enferme
^b Sociedad Española de Med
^c Sociedad Española de Card
^d Sociedad Española de Med
^e Grupo de Urgencias de la S
^f Sociedad Española de Endoc

INFORMACIÓN DEL

Historia del artículo:
Recibido el 27 de noviembre
Aceptado el 12 de febrero d
On-line el 18 de marzo de 2

Relevancia de la hiper

iosdado^a,
arcía de Casasola^e,
ningo^f y Ángel Sánchez Rodríguez^b
Barcelona,
Marañón, Madrid

ria^{7,12-15}. Finalmente, algunos estudios sugie
ren que un control más riguroso de la glucemia en pacientes

MUCHAS GRACIAS