

Comunicaciones

Comunicaciones orales

O-01

RESULTADOS CLINICOS DE LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS INCLUIDOS EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO.

Román J, García E.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Objetivos

La estructura de los resultados de este trabajo pretende poner de manifiesto como gracias a la intervención del farmacéutico se van alcanzando resultados en salud satisfactorios en 4 pacientes diabéticos y 1 paciente asmático.

Métodos

El ámbito de actuación es la Farmacia San Julián de Sevilla capital.

La metodología de trabajo con los pacientes es el Método Dáder de SFT.

Intervenciones al médico solicitando la HBA1C de pacientes diabéticos, procediéndose al análisis de sus resultados.

Informes médicos de revisión periódica del paciente asmático.

Resultados

Paciente 1.- 7/1/2003. Mujer de 44 años con rinitis y asma bronquial extrínseca que presenta síntomas nasales, oculares y crisis de broncoespasmo más de la mitad de los días del año.

21/7/2004. Paciente estabilizada asintomática que recibe el alta del servicio de alergia del hospital.

Paciente 2.- 12/4/2004. Mujer de 64 años, diabética tipo 2 muy mal controlada con Hemoglobina Glicosilada (HBA1C) de 9,8% (4,5-7).

3/3/2005. La HBA1C baja hasta 7,4 %.

Paciente 3.- 10/7/2003. Mujer de 69 años, diabética tipo 2 con HBA1C de 7,2%.

31/3/2005. La HBA1C baja a 6,5%.

Paciente 4.- 14/4/2004. Mujer de 63 años, diabética mal controlada con HBA1C de 8,2%.

18/3/2005.- La HBA1C baja a 7,1% y la paciente está estabilizada

Paciente 5.- 29/3/2004. Mujer de 73 años, diabética tipo 2 muy desestabilizada con HBA1C de 9,5%.

2/2/2005. La paciente mejora notablemente y HBA1C baja a 7,3%.

Conclusiones

Los farmacéuticos debemos acostumbrarnos a realizar el seguimiento de los pacientes con el objetivo de mejorar sus problemas de salud a medio y largo plazo basándonos en los mismos parámetros de control que se utilizan en la práctica clínica habitual.

O-02

EVALUACIÓN DEL SIMPODADER4: EL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A EXAMEN.

García E, León FJ, Piñero RT, Román R, Juárez J, Ferrer I

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla.

Objetivos

Evaluar lo que supuso el Simpodader 4 en cuanto a mostrar una visión general de la situación del seguimiento farmacoterapéutico en España a través de los distintos colectivos implicados.

Métodos

Se organizó un Simposium nacional donde se alternaron mesas redondas, de experiencias profesionales y talleres. El tema central fue el SFT en cualquiera de sus facetas, valorando todo lo que son experiencias de los farmacéuticos de toda España.

Al final, se entregaron premios a la mejor experiencia y al mejor caso clínico y una mención al mejor póster.

Resultados

Las cifras son:

- 184 inscritos.
- 56 comunicaciones tipo posters: 25 experiencias y 31 casos clínicos (21 de Sevilla).
- 17 comunicaciones orales en 3 mesas de experiencias profesionales.
- 2 mesas redondas.
- 3 talleres de casos clínicos.

Conclusiones

1. El método Dáder es una herramienta útil, práctica y que refleja resultados principalmente en el ámbito de la farmacia comunitaria, sin descartar otros escalones sanitarios como consulta de atención primaria, urgencias y otros.
2. El SFT es posible con los medios actuales, mejora la salud del paciente y es sensible a incentivos positivos y negativos.
3. La acometida del SFT desde la oficina de farmacia ha de estar acompañada de una actitud personal para afrontarla y de voluntad de cambio de las aptitudes (optimización del tiempo, espacio, personal, burocracia, etc).
4. La confianza del paciente en su farmacéutico es una de las claves para la aceptación del servicio de SFT.
5. Dentro del Espacio Europeo de Educación Superior se contempla la inclusión de la Atención Farmacéutica enfocada al paciente como parte

obligatoria de los planes de estudio, y se considera necesario que en su docencia, intervengan profesionales del ámbito de la farmacia asistencial.

6. Partiendo de la premisa de partida del lema de este Simposium: "El seguimiento farmacoterapéutico a examen", podemos concluir que lo ha superado de manera notable y que presenta unas enormes expectativas de futuro.

O-03

EFFECTO DE LA CONSTITUCIÓN DE UN GRUPO DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DÁDER

Monzon L, Colomer M, Domínguez L, Miragall J, Zapater A, Fernández-Llimós F

Grupo de investigación en Farmacia Práctica de Valencia. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada.

Introducción

Tras la celebración en Valencia de dos Cursos de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico por la Universidad de Granada, en los que había que hacer seguimiento sobre 20 pacientes durante un año remitiendo las intervenciones farmacéuticas al Programa Dáder, y que finalizó en Mayo 2004, un grupo de 9 personas de las 26 de dichos dos cursos, formamos un Grupo de Investigación (GIFPV) con la realización de sesiones clínicas mensuales.

Objetivos

Analizar la influencia que la formación de dicho Grupo de Investigación tiene sobre el envío de intervenciones al Programa Dáder durante el año posterior a la finalización de los Cursos de Experto. Comparar el envío de intervenciones de GIFPV con el resto de personas que hicieron los Cursos de Experto, durante el año posterior a la finalización de los mismos.

Métodos

Estudio descriptivo longitudinal. Se evalúa el envío de intervenciones al Programa Dáder por los participantes de los dos Cursos de Experto durante los 10 meses posteriores a la finalización de los mismos (Mayo 2004 a Marzo 2005)

Resultados

Tras finalizar el Curso de Experto, los 26 farmacéuticos (en 25 farmacias) enviaron, 170 intervenciones entre Mayo 2004 y Marzo 2005, lo que corresponde a una media de 6,80 intervenciones por farmacia. Los 9 integrantes (8 farmacias) de GIFPV enviaron en esas mismas fechas, 90 intervenciones, con una media de 11,3 intervenciones por farmacia, mientras que el resto de farmacias que no forman parte de GIFPV, enviaron 80 intervenciones con una media de 4,7 intervenciones por farmacia.

Conclusiones

La formación de un Grupo de Investigación, entre cuyos objetivos está la realización de sesiones clínicas periódicas, es un facilitador, en la implantación del servicio de seguimiento farmacoterapéutico.

O-04

INCUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO MEDIANTE EL MÉTODO DADER EN DOS FARMACIAS RURALES

Rodríguez Chamorro MA, Rodríguez Chamorro A.

Introducción

La adherencia terapéutica constituye un importante problema que puede afectar a necesidad, efectividad y seguridad de medicamentos. El incumplimiento terapéutico es una variable del proceso de atención al paciente y puede ser causa de PRM. Se puede definir como el comportamiento del paciente que no respeta las indicaciones farmacológicas ni las higiénico-dietéticas.

Objetivos

- Conocer grado incumplimiento Farmacoterapéutico de pacientes en seguimiento (Dáder).
- Determinar tipos de PRM por incumplimiento
- Identificar tipos de incumplimiento.
- Confirmar la utilidad del SFT para detectar y solucionar el incumplimiento.

Métodos

Estudio observacional retrospectivo (Junio 2002-Enero 2005), de pacientes en SFT (Dáder) en farmacias comunitarias de Herrerueta y Alcañizo.

Resultados

Se comunicaron 275 intervenciones de 89 pacientes. El 15,63%(43) debidas al incumplimiento terapéutico y los pacientes que las ocasionaron fueron 35(39,32%). Edad media de 67,60 años(62,86% mujeres).

Los PRM ocasionados por incumplimiento terapéutico fueron: PRM1 17(39,53%), PRM2 el 2,32%(1 caso), PRM4 22 (51,18%) y PRM6 3 (6,97%).

Comunicación más utilizada Verbal-Farmacéutico-Paciente (81,40%)

Intervenciones aceptadas (95,34%).

Problemas de salud resueltos (74,42%).

Tipos de incumplimiento:

- A) Voluntario: Por no retirada del medicamento(1 caso), incumplimiento Inteligente(1), por desconfianza en el médico(2), por presencia de reacciones adversas(4), por desconfianza en tratamiento(8), por falta de mejoría(4), por sensación de curación(7), por sensación de tener mucha medicación(4 caso).

B) Involuntario: Por olvido(5 casos), por no comprensión de las órdenes(5), por problemas económicos(1) e incumplimiento obligado(1).

Conclusiones

1. El 16 % de pacientes en SFT son incumplidores y 17% reincidentes.
2. El Incumplimiento Farmacoterapéutico produce mayoritariamente PRM tipo 1 y 4, también el 2 y el 6.
3. El Método Dáder es efectivo para detectar y resolver PRM de incumplimiento, con él se resuelven mayoritariamente los PRM (75%).
4. Los tipos de incumplimiento más frecuentes se deben a desconfianza en el tratamiento (19%) y a sensación de curación (16%).

O-05

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS COM MEDICAMENTOS EM DOENTES DISLIPIDÉMICOS NUMA FARMÁCIA PORTUGUESA

Pereira CA, Cabrita J.

Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, Portugal

Introducción

A dislipidemia é um dos principais factores de risco das doenças cardiovasculares (DCV) que, em Portugal, tal como em muitos dos outros países ocidentais, são a principal causa de mortalidade..

Os Farmacêuticos encontram-se na posição ideal para auxiliar os doentes dislipidémicos a atingir resultados óptimos. Tal como os restantes profissionais de saúde, devem empenhar-se na prevenção das DCV e dos seus factores de risco modificáveis, nomeadamente através de Programas de Cuidados Farmacêuticos (PCF).

Objetivos

Avaliar os resultados do seguimento farmacoterapêutico em doentes dislipidémicos.

Métodos

Estudo de intervenção, 50 doentes, numa farmácia comunitária de Lisboa, durante 6 meses. Principais critérios de inclusão: idade \geq 35 anos e apresentação de prescrição com medicação antidislipidémica. Idade média = 65 anos; 68% mulheres. PCF incluindo modificações dos estilos de vida e monitorização da medicação antidislipidémica, de modo a prevenir, detectar e resolver problemas relacionados com medicamentos (PRMs). Realização de entrevistas, de 2 em 2 meses, com medições de colesterol total, triglicéridos, pressão arterial e glicemia.

Resultados

Nestes 50 doentes, o farmacêutico teve necessidade de efectuar 13 intervenções farmacêuticas. Com base no Segundo Consenso

de Granada, os PRMs foram classificados e distribuídos da seguinte forma:

PRM 2 – 1 (7,7%)
PRM 3 – 4 (30,8%)
PRM 5 – 8 (61,5%)

Discusión

Para resolver os respectivos PRMs, o farmacêutico utilizou exclusivamente a via de comunicação escrita farmacêutico-doente-médico.

De todos estes PRMs, 76,9% foram resolvidos e a IF aceite, 7,7% não aceites mas resolvidos e 15,4% não aceites nem resolvidos.

Conclusiones

A implementação de um Programa de Cuidados Farmacêuticos em doentes dislipidémicos, e o seu respectivo seguimento farmacoterapêutico, permitem resolver, identificar e prevenir Problemas Relacionados com Medicamentos, o que pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida desses doentes.

O-06

LLEGAR AL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEÚTICO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN SANITARIA EN MANEJO DE INHALADORES

Llorente S, Salesa M, Salvatierra MJ

Colegio Oficial de Farmacêuticos de Badajoz

Introducción

La vía inhalatoria es de elección para el tratamiento de enfermedades pulmonares. Debido a la dificultad de manejo de los diferentes dispositivos se intenta mejorar la enfermedad promoviendo su correcto uso a través de la educación sanitaria y comprobar la necesidad de hacer SFT a pacientes con enfermedades pulmonares.

Objetivos

Conocer el perfil de pacientes que usan fármacos inhalados para tratar enfermedades respiratorias, y la información que reciben pacientes y cuidadores. Averiguar si manejan correctamente el dispositivo

Métodos

Estudio transversal descriptivo, realizado en 9 farmacias de la provincia de Badajoz desde el 1 de febrero al 15 de marzo. Se recoge información sobre perfil de pacientes o cuidadores y se solicita demuestren forma de uso de inhaladores.

Resultados

Demandaron un inhalador vía oral 287 personas (55.05% el propio paciente, 34.99% cuidador y el resto no contesta). La media de edad de los pacientes fue de 52.1 años (DE=27.5) con un margen de 1 a 87. Por género son mayoritariamente mujeres (64.81%). Sus hábitos tabáquicos fueron: 9.06% fumadores activos, 7.67%

fumadores pasivos, 30.31% exfumadores y 46.69% no fumadores.

El 25.09 % era la primera vez que los usaba, 65.51% lo usó anteriormente y el 9.40% no responde. El personal sanitario explicó manejo al 73.52%, no al 16.38% y no responde 10.10%. El farmacéutico explica el manejo del dispositivo por primera vez al 17.42%.

13 personas demuestran realizar correctamente las maniobras de inhalación

Conclusiones

Los usuarios de inhaladores vía oral son mayoritariamente mujeres, de más de 52 años de media y más del 9% son fumadores activos.

Al 17.42 % de los pacientes explica el farmacéutico en ese momento, y todos son susceptibles de realizarle SFT.

Menos del 5% de los pacientes usó correctamente el dispositivo de inhalación.

O-07

VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES DIABÉTICOS HIPERTENSOS

Dávila J, Gil J, Rodríguez C, Romero C, Sánchez-Mohino P, Aguas Y

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz

Objetivos

Conocer hábitos y valores de presión arterial de los pacientes que toman antidiabéticos y antihipertensivos en 4 farmacias del Área de Salud Don Benito-Villanueva

Métodos

Se registra perfil, hábitos higiénico-dietéticos y valores de presión arterial de los pacientes que toman antidiabéticos y antihipertensivos y quieren colaborar en 4 farmacias (Don Benito, Guareña, Vivares y Quintana de la Serena), de enero a marzo de 2005

Resultados

Se recogen los datos de 52 pacientes en tratamiento con hipotensores y antidiabéticos, con una edad media de 66,8 años con un margen de 42 a 82. Son mujeres el 63,46%. Declaran cumplir tratamiento el 93,01%, seguir dieta el 39,22%, tomar sal el 61,54%, tomar café el 27,45%, tomar alcohol el 15,38%, realizar actividad física el 58,82%, no fumar el 100%, tener "colesterol" el 41,67%. Creen tener la "tensión" bien el 67,31%, regular el 19,23% y mal el resto.

De 5 pacientes se dispone de una única medida de presión arterial. 3 tienen una presión arterial diastólica siempre menor de 130 mm Hg, y 44 tienen al menos en una ocasión valores superiores a 130. Respecto a la presión arterial sistólica, se dispone sólo de una medida en 5 pacientes, 23 tienen siempre un valor inferior a 85 mm Hg y 24 en algún momento presentan valores superiores a 85.

Conclusiones

Casi el 70% cree tener bien la presión arterial, sin embargo cerca del 85% ha tenido en algún momento la presión arterial sistólica por encima de 130 mm Hg

O-08

COLABORAÇÃO ENTRE A UNIVERSIDADE DE GRANADA E A UNIVERSIDADE LUSÓFONA PARA IMPLEMENTAR O PROGRAMA DÁDER EM PORTUGAL

Iglésias P, Santos HJ, Rodrigues LM, Fernández-Llimós F, Faus MJ.

Grupo de Investigação em Cuidados Farmacêuticos da Universidade Lusófona; Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada

Introducción

O Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos de 2001 impõe a responsabilidade ética e deontológica do farmacêutico realizar seguimento farmacoterapéutico e a obrigatoriedade de formação contínua para renovar a carteira profissional (15 créditos em cinco anos).

Para dar resposta a estes novos desafios, a Universidade Lusófona em colaboração com a Universidade de Granada, iniciou em 2002 um programa de formação para os farmacêuticos.

O método e o Programa Dáder demonstraram ser uma ferramenta eficaz de formação e divulgação do seguimento farmacoterapéutico, permitindo dirigir a prática diária para os doentes.

Objetivos

Proporcionar aos farmacêuticos portugueses conhecimentos, atitudes e aptidões para realizar seguimento farmacoterapéutico.

Métodos

Actividades diversas de formação contínua para farmacêuticos, baseadas no Programa Dáder.

Resultados

Nível pós-graduado: cinco cursos de iniciação (5x12=60 farmacêuticos) e sete cursos pós-graduados em seguimento farmacoterapéutico (7x12=84 farmacêuticos). Em 2002, realizou-se um Encontro de Casos Práticos com a participação de farmacêuticos portugueses e espanhóis (cerca de 60 farmacêuticos).

Em 2004, foram creditados 10 farmacêuticos por realizarem seguimento farmacoterapéutico através do Programa Dáder.

Adaptou-se a formação pós-graduada em seguimento farmacoterapéutico presencial para e-learning e vai iniciar-se um curso pós-graduado em cuidados farmacêuticos no tabagismo.

Nível pré-graduado: fizeram-se seis seminários e os alunos da licenciatura têm a disciplina de seguimento farmacoterapéutico.

Conclusiones

Os cursos de formação e as sessões clínicas permitiram aos farmacêuticos adquirir atitudes e aptidões para realizarem seguimento farmacoterapêutico. Estamos convictos que para implementar de um modo mais efectivo o Programa Dáder em Portugal: a formação pós-graduada deve ser mais específica (problemas de saúde e farmacoterapia) e deve apoiar mais os farmacêuticos, em concreto nas sessões clínicas; a formação pré-graduada deve estar articulada com a formação pós-graduada e com a formação para os farmacêuticos que dão estágios, pois este pode ser outro caminho para a implementação do Programa Dáder em Portugal.

O-09

IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS COM OS MEDICAMENTOS E INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS NO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL EM DOSES UNITÁRIAS

Cavaco MI, Sousa CM, Barros MA, Silva MR.

Hospital Distrital de Faro - Serviços Farmacêuticos

Introducción

Objetivos

Avaliação das intervenções farmacêuticas realizadas e identificação dos Problemas Relacionados com os Medicamentos (PRM), ao nível da prescrição médica e da revisão do registo farmacoterapêutico dos doentes internados nos serviços com Sistema de Distribuição Individual em

Doses Unitárias (SDIDU) do Hospital Distrital de Faro.

Métodos

Análise retrospectiva do registo das intervenções farmacêuticas realizadas através da revisão da prescrição médica, do registo farmacoterapêutico do doente e da presença do farmacêutico na enfermaria em 9 serviços clínicos (Medicina I, Medicina II, Neurologia, Dermatologia, Ortopedia Nascente, Ortopedia Poente, Medicina Física e Reabilitação, Neurocirurgia, Cardiologia), num total de 182 camas, durante o período de Julho a Dezembro de 2004. Foi realizado um registo para quantificar e qualificar as intervenções farmacêuticas desenvolvidas no SDIDU. A classificação dos PRMs utilizada foi a estabelecida no Segundo Consenso de Granada. A informação obtida foi processada em Microsoft Excel.

Resultados

Foram realizadas 247 intervenções farmacêuticas, correspondendo a 135 intervenções/ 100 camas e 2 intervenções/ dia. O serviço clínico com maior número de registos foi a Medicina II (19,8%), seguindo-se a Ortopedia Nascente (19,4) e a Medicina I (18,2%). As intervenções incidiram maioritariamente sobre os Medicamentos Extra-Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) e sua adenda (48,9%). Verificaram-se 28,7% de intervenções devido a PRMs. De acordo com a Classificação dos PRMs registaram-se 35,2% de PRM 4, 32,4% de PRM 2 e 11,3% de PRM 5. O serviço em que foi registada maior percentagem de PRMs relativamente ao total das intervenções por serviço foi a Neurocirurgia com 60% de PRMs, a Neurologia registou 38,1% e a Medicina I 31,1%. As aceitação clínicas das intervenções farmacêuticas foram de 81,8%.

Comunicaciones

Comunicaciones póster

P-01

PROGRAMA FORMATIVO DE UN PROYECTO DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN GLAUCOMA

Andrés MI, Piñero RT, Lora M, García E.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

El glaucoma, como principal causa de ceguera irreversible en todo el mundo, hace que oftalmólogos, optometristas y farmacéuticos

debamos unir esfuerzos para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

La existencia de un importante número de problemas asociados al uso de fármacos hipotensores oculares hace que la participación de los farmacéuticos en la prevención, detección y resolución de estos problemas sea una responsabilidad ineludible, tanto por motivos legales como, por ética profesional.

Objetivos

Se pretende que el farmacéutico inscrito en el taller esté capacitado para:

- Informar a los pacientes que retiren medicación hipotensora ocular sobre su tratamiento, modo correcto de administración,

- Informar a los pacientes con Factores de Riesgo sobre la necesidad de controlar la Presión Intraocular periódicamente, y acudir al oftalmólogo en caso de cambios de visión.
- Realizar seguimiento farmacoterapéutico en aquellos pacientes con glaucoma que se incluyan en la tercera fase del Proyecto.

Métodos

Programa de formación de 6 sesiones con el que se abarcan los aspectos que el farmacéutico debe conocer sobre el Glaucoma:

- Fisiología ocular. Etiología.
- Presión intraocular. Campimetría. Oftalmoscopia ocular. Tratamiento no farmacológico.
- Farmacología. Tratamientos crónicos concomitantes que pueden agravarlo.
- Método Dáder
- Casos clínicos.
- Protocolo de trabajo del Programa.

Este curso está acreditado con 4.8 créditos por la Comisión Nacional de Formación Continuada.

Resultados

Los asistentes (95) al curso han cumplimentado un cuestionario de satisfacción del que destacamos:

- Contenido del curso: 55.55% muy interesante; 44.44% interesante.
- Aplicabilidad al entorno de trabajo: 55.55% bueno; 8.33% muy bueno.
- Duración del curso: 72.22% necesaria.
- La valoración global: 8.41.

Conclusiones

El haber seleccionado una patología tan novedosa como el glaucoma en el seguimiento farmacoterapéutico ha propiciado un gran interés entre los colegiados despertando una mayor concienciación sobre el papel del farmacéutico en las patologías oculares.

P-02

IMPACTO DAS EQUIPAS MULTIDISCIPLINARES NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO

Ferro C, Moleiro A, Rodrigues C, Samúdio V

Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, SA - Beja-Portugal

Introducción

A Sub-região de Saúde de Beja, serve uma população que se encontra envelhecida e com pouco apoio dos familiares, o que cria problemas sociais e de saúde graves.

Destaca-se a grande prevalência e incidência de úlceras de pressão sendo a principal causa deste problema a falta de cuidados de prevenção, sobretudo a nível domiciliário.

O Hospital José Joaquim Fernandes, sentiu de maneira especial este problema, devido à frequência destas situações que ocorrem ao

serviço de urgência, muitas vezes levando a internamento.

Os membros da Comissão de Controlo de Infecção do Hospital José Joaquim Fernandes convidaram o Hospital de São Paulo e os Centros de Saúde da Sub-Região de Saúde de Beja para integrarem um grupo de trabalho, que se dedicasse a estudar e propor uma estratégia comum de intervenção e uma política de prevenção e tratamento que permitisse garantir a continuidade e complementaridade de cuidados. Formou-se assim o Grupo de Úlceras de Pressão (GUP).

Objetivos

Reduzir a prevalência e incidência das Úlceras de Pressão (UP) no distrito de Beja.

Métodos

- Foi feito um estudo do material de penso disponível no mercado e foi classificado tendo em conta a sua composição e indicação o que permitiu a uniformização da terminologia adoptada na classificação do material de penso.
- Foram elaboradas as cláusulas especiais facilitando a selecção do material de penso com efeito terapêutico uniformizando os critérios de selecção.
- Foi elaborado e implementado o manual de material de penso e um protocolo de prevenção e tratamento de UP.
- Foi dada formação aos prestadores de cuidados.
- Foram realizados estudos de incidência.

Resultados

Existe em cada Serviço um Manual de Tratamento e Prevenção e de úlceras de pressão assim como um Manual de Material de Penso. Formaram-se 451 prestadores de cuidados directos.

Há um conhecimento profundo dos profissionais de saúde, da variedade de produtos disponíveis e sua correcta utilização.

Nos estudos realizados verifica-se que a maior incidência é no sexo feminino, idade igual ou superior a 75 anos, no domicílio, em doentes incontinentes e acamados e localizadas no trocanter e calcâneos.

Há maior percentagem de feridas grau III e II. Muitas encontram-se necrosadas.

Conclusiones

Conclui-se que é de extrema importância o trabalho das equipas multidisciplinares, porque as UP são um problema com repercussões económico-sociais aumentando os gastos em tempo, consumo de materiais, internamentos e representam um grande acréscimo de sofrimento físico e emocional para doente.

P-03

MOTIVACIÓN DEL FARMACÉUTICO PARA REALIZAR SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO

Rodríguez Chamorro A, Rodríguez Chamorro MA.

Introducción

El SFT es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades de los pacientes relacionadas con los medicamentos detectando, previniendo y resolviendo PRM. El farmacéutico es el profesional más adecuado para su realización por formación, accesibilidad e información de los medicamentos que utilizan los pacientes.

Objetivos

El objetivo de este trabajo es valorar qué motiva y desmotiva al farmacéutico a aceptar, implantar y mantener el servicio de SFT en su farmacia.

Métodos

Distribuimos una encuesta anónima diseñada *ad hoc* a farmacéuticos. Los datos fueron procesados utilizando el programa Excel® para Windows.

Resultados

Contestó 100%(54 farmacéuticos): 85% mujeres, edad-media 36; 82% farmacéuticos Comunitarios. 78% ya conocía el SFT ; el 22% afirma realizarlo. El 85% opina que debería ser practica habitual y el 100% que farmacéutico y medico deben colaborar.

Todos consideran al farmacéutico un profesional preparado para realizarlo; y creen que no supone una intromisión profesional en el trabajo del médico.

El 52% afirma que ha tenido o cree que podría tener algún problema con los médicos debido al SFT, y el 56% opina que al médico no le gustaría recibir colaboración del farmacéutico.

Discusión

Los farmacéuticos aceptan el SFT pero pocos lo realizan quizás evitando el rechazo del medio o un trabajo excesivo, esto hace viable un estudio de por qué esta desmotivado el farmacéutico para realizar SFT.

Conclusiones

El farmacéutico se siente capacitado para realizar SFT, lo conoce, cree que es bueno para el paciente, que debería ser una practica habitual en la farmacia, que no supone intromisión profesional y que deberían colaborar con los médicos en beneficio del paciente. Sin embargo, los farmacéuticos no están lo suficientemente motivados para llevarlo a cabo, porque afirman no realizarlo,

P-04

ALERTA III: PROYECTO DE DETECCIÓN DE PACIENTES CON RIESGO CARDIOVASCULAR, SÍNDROME METABÓLICO Y DIABETES OCULTA

Reyes Malpica M, Andrés MI, Cabeza MP, Avís I, García E, Lama A.

Grupo Génesis de Atención Farmacéutica del RICOF de Sevilla

Introducción

Elaboración de un proyecto para estudiar y evaluar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con Riesgo Cardiovascular (RVC), Síndrome Metabólico (SM) y Diabetes Oculta (DO) en 6 oficinas de farmacia.

Objetivos

Realizar el cribado, evaluación del impacto de la actuación del farmacéutico en un grupo de pacientes de riesgo, detección y resolución de PRM.

Métodos

1. A principios de 2004 el grupo Génesis se planteó profundizar en el estudio de SM, RCV, y DO, siguiendo su línea de estudio.
2. En abril de 2004 Almirall colabora en el proyecto aportando los medios y el material necesario para la detección, seguimiento de pacientes y elaboración de resultados.
3. Las fuentes de información empleadas fueron: CIM, Medline y Almirall.

Resultados

Implantación en 6 oficinas de farmacia del proyecto ALERTA III, cuyo cribado comenzó en Octubre de 2004.

Conclusiones

1. El trabajar en grupos establecidos facilita la implicación del farmacéutico en la AF, redundando en el beneficio de la Sociedad.
2. La implicación y confianza de la industria farmacéutica en este tipo de proyectos, dota a las OF de los medios necesarios para realizar un trabajo más completo.

P-05

PROYECTO ALERTA III: CRIBADO, RESULTADOS PRELIMINARES.

Pérez T, Sánchez-Reyes M, Manzano P, Cabeza JC, Andrés L, Bueno R.

Grupo Génesis de Atención Farmacéutica del RICOF de Sevilla

Introducción

Estudio en corte transversal y evaluación en seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con Riesgo Cardiovascular (RCV), Síndrome Metabólico (SM) y detección de Diabetes Oculta(DO) en 6 oficinas de farmacia durante 2 meses.

Objetivos

1. Detección de pacientes con Riesgo Cardiovascular (RCV), Síndrome Metabólico (SM), y Diabetes Oculta (DO)
2. Factores de riesgo (edad, sexo...) sobre variables (colesterol, tensión arterial...)

Métodos

El material utilizado fue el metro, tensiómetro automático o manual, báscula y medidor Cardiocheck® para Glucosa y Lípidos.

Los pacientes que pasan a formar parte del cribado cumplen según la ADA el siguiente criterio: Edad >45 años si hombre y >55 años si mujer; Edad <45 años si cumple algún factor de RCV.

Se recogen los datos en un cuestionario elaborado por el grupo donde existen factores como: Antecedentes de eventos coronarios, Edad, Sexo, IMC, Perímetro de cintura, Glucemia basal, Perfil lipídico: CT; HDL; LDL; TRIG; CT/HDL, Presión arterial y frecuencia cardíaca, Tabaquismo, Antecedentes familiares de enfermedades relacionadas con el RCV, Hábitos higiénicos sanitarios.

Se realiza el cálculo del RCV según la tabla de Framingham adaptada a la población española, se determina el número de pacientes con SM según la ATP III y se determina el número de pacientes con DO según criterios de la ADA (1997) ratificados por la OMS (1999)

Resultados

Se realiza el cribado sobre 215 pacientes de los cuales un 58'14% presentan SM, un 3.72% DO y un 19.1% de los pacientes presentan RCV moderado, alto o muy alto

Conclusiones

El valor obtenido de 3'72 % de DO obtenido sobre un cribado con criterios concretos (edad, sexo...) concuerda con el 6% de DO en la población general.

Si ponemos en una balanza el 19'1% de pacientes con RCV moderado, alto o muy alto frente al 58'14% de pacientes en los que se ha detectado SM, evidentemente esta se inclinaría hacia el SM por lo que debido a su alta incidencia debemos prestarle especial atención

P-06**CONOCE EL PACIENTE HIPERTENSO SU ENFERMEDAD**

Rodríguez Chamorro A, Rodríguez Chamorro MA.

Introducción

En la práctica diaria de la farmacia, se observa un profundo desconocimiento de la enfermedad por parte del paciente, la atención farmacéutica puede ser una forma de combatir este desconocimiento y contribuir de esta manera a contrarrestar la enfermedad.

Objetivos

Conocer el grado de conocimiento de la hipertensión arterial, sus causas, complicaciones, prevención y tratamiento, por parte de los pacientes de Alcañizo (Toledo).

Métodos

Se distribuyó a todas las personas que acudieron a una charla-coloquio sobre tensión arterial, una encuesta diseñada *ad hoc* de carácter anónimo y se procesaron los datos utilizando el programa Excel® para Windows.

Resultados

Contestó el 95% (62 asistentes), 55% hombres, edad media 72.52. 58% sin estudios, 35% estudios primarios. Manifestaron tener: 52% hipercolesterolemia, 23% diabetes, 39% hipertensión, 23% depresión, 13% otras enfermedades.

El 55% contestó correctamente qué es la tensión arterial, y el 41% qué es la hipertensión.

El 45% conoce cuáles son los niveles adecuados de tensión arterial en una persona sin otros factores de riesgo, y el 52% conoce cuando deberían revisarse la tensión arterial las personas con hipertensión controlada.

El 62% señaló acertadamente que el ejercicio físico puede contribuir a bajar la tensión arterial y el 38% sabe que el riesgo de padecer Hipertensión aumenta con exceso de peso, edad (mayores 40) o con antecedentes familiares. El 72% piensa que en algunos casos la hipertensión se puede prevenir con dieta equilibrada e hiposódica.

Discusión

Se pone de manifiesto el desconocimiento de la enfermedad y con ello, la necesidad de nuevos métodos para corregirlo, esto sugiere estudiar el conocimiento de la enfermedad por los pacientes. Dáder, para ver la viabilidad del SFT.

Conclusiones

Casi la mitad de la población estudiada ignora que es la tensión arterial, la hipertensión, su prevención, complicaciones y niveles adecuados.

P-07**CONOCE EL PACIENTE
HIPERCOLESTEROLEMICO SU ENFERMEDAD****Rodríguez Chamorro A, Rodríguez Chamorro MA.****Introducción**

Es fundamental que el paciente conozca su enfermedad. Esto es complicado en el ámbito rural, con pacientes mayores, mermados intelectualmente y a veces analfabetos. Por ello es fundamental el SFT complementando la educación sanitaria.

Objetivos

Conocer el grado de conocimiento de la hipercolesterolemia, sus causas, complicaciones, prevención y tratamiento, por parte de los pacientes de Alcañizo (Toledo).

Métodos

Se diseña una encuesta *ad hoc* de carácter anónimo. Se distribuyó a todas las personas que acudieron antes de una charla-coloquio sobre hipercolesterolemia. Los datos fueron procesados utilizando el programa Excel® para Windows.

Resultados

Contestó el 95%(62asistentes), 55% hombres, edad media 72.52. 58% sin estudios, 35% estudios primarios. Manifestaron tener: 52% hipercolesterolemia, 23% diabetes, 39% hipertensión, 23% depresión, 13% otras enfermedades.

El 68% contestó erróneamente que es el colesterol y la hipercolesterolemia.

El 42% conoce los niveles adecuados de colesterol totales sangre, y el 52% sabe cuando deberían revisarse.

El 58% manifestó adecuadamente que el ejercicio físico mejora la potencia cardiaca y pulmonar, el 32% conoce como factores de riesgo para padecer Hipercolesterolemia exceso de peso, edad (mayor 40) o antecedentes familiares.

El 58% conoce que para mantener niveles adecuados de colesterol, es recomendable no comer bollería, carne de cerdo ni manteca.

Discusión

La educación sanitaria por si sola se muestra insuficiente para el conocimiento de la enfermedad por el anciano, esto pone de manifiesto la necesidad de nuevos métodos para corregirlo; y nos sugiere estudiar a los pacientes en seguimiento (método-Dáder), para analizar si su conocimiento de la enfermedad es mayor.

Conclusiones

La mayoría de la población no sabe que es el colesterol, la hipercolesterolemia, complicaciones, niveles adecuados, mientras que conocen como prevenirlo.

P-08**RELACIÓN DE VALORACIÓN,
ACEPTABILIDAD Y CONOCIMIENTO DEL
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO
ENTRE PACIENTES, FARMACÉUTICOS Y
MÉDICOS.****Rodríguez Chamorro MA, Rodríguez Chamorro A., Marcos Fernández D.****Introducción**

El seguimiento farmacoterapéutico (SFT) es posible gracias al acuerdo farmacéutico-paciente para trabajar juntos e intentar que los medicamentos utilizados por éste, produzcan efectos beneficiosos en su salud.

Objetivos

Establecer la diferencia en cuanto a la aceptación, el conocimiento y la valoración del SFT entre Pacientes-Farmacéuticos-Médicos.

Métodos

Se diseñaron tres encuestas anónimas, dirigidas a pacientes en SFT(Método Dáder), farmacéuticos y médicos, durante el primer trimestre de 2004.

Resultados

Conocen el SFT el 77% de farmacéuticos (lo realizan 22%),29% de médicos y 10% de pacientes.

Piensen que el SFT podría mejorar la calidad de vida el 94% de farmacéuticos, 85% de pacientes y 79% de médicos.

El 100% de farmacéuticos y pacientes, y 93% de médicos consideran al farmacéutico un profesional preparado para realizar SFT.

Al 86 % de médicos le gustaría recibir colaboración del farmacéutico. El 56% de farmacéuticos piensa que al médico no le gustaría esta colaboración.

El 21% de los médicos opina que el SFT que realiza el farmacéutico supone una intromisión profesional y el 100% de farmacéuticos creen que no.

Todos los pacientes manifestaron no haber tenido problemas en su relación con el médico por el SFT y el 52% de farmacéuticos creen que podrían surgir problemas debido a esta actividad.

Conclusiones

1. Farmacéuticos, pacientes y médicos aceptan el SFT y piensan que podría mejorar la calidad de vida de los pacientes.
2. Casi el 80% de farmacéuticos conocen la existencia del SFT, aunque pocos lo realizan, frente a pacientes y médicos que lo conocen menos.
3. Los farmacéuticos no creen que los médicos quieran recibir su colaboración para realizar SFT.
4. Solamente el 21% de los médicos piensa que el SFT supone una intromisión profesional del farmacéutico en las competencias médicas.

P-09**RESULTADOS DE LA CAMPAÑA DE REVISIÓN DE BOTIQUINES DOMÉSTICOS DE PERSONAS INCLUIDAS EN PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL, POR LOS FARMACÉUTICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA.****Villafaina Barroso A; Salgado Morcillo RM; Iglesias Torrecilla EM****Servicio Extremeño de Salud****Introducción**

La mayoría de la población beneficiaria de los programas sociales de ayuda a domicilio son personas mayores que toman un elevado número de medicamentos, que generalmente, padecen alguna discapacidad física, y que no pocas veces tienen problemas sociales (soledad, falta de inquietudes, aburrimiento, etc.), la unión de estos factores da lugar a problemas relacionados con el mal uso de los medicamentos.

Por lo tanto se hacen necesarios programas que, desde los equipos de atención primaria a través de los servicios farmacéuticos de zona y desde los servicios sociales de base a través de los trabajadores y educadores sociales intenten resolver estos problemas educando en el uso racional del medicamento y fomentando la integración y el desarrollo de inquietudes en las personas mayores.

Objetivos

Educar en el conocimiento responsable y en el uso racional de los medicamentos por parte de las personas beneficiarias de los programas sociales de ayuda a domicilio (SAD).

Métodos

Entrevista personal en visita domiciliaria a los usuarios de SAD, haciendo constar en documento escrito los medicamentos revisados, si se conocen o no, si se retiran o no y las distintas incidencias registradas. Intentando educar, integrar y derivar si fuese el caso.

Resultados

Cada paciente toma una media de 6,4 medicamentos. Se derivan al médico una media del 27,3 % de los casos. Se derivan a los servicios sociales un 25,5 % de los casos. Se retiran el 23,9% de todos los medicamentos revisados con grandes diferencias entre distintos grupos terapéuticos. Se desconoce 31,6% de todos los medicamentos revisados; grandes diferencias entre grupos los más desconocidos R. (aparato respiratorio) con un 56,5% de desconocimiento, J. (terapia antiinfecciosa) con un 67% y S. (órganos de los sentidos) con un 75%.

Discusión

Buena aceptación del programa tanto desde los distintos niveles profesionales como desde los pacientes y la importancia que tiene el echo de

que el farmacéutico se desplace a los domicilios y a las residencias de la mano de alguien cercano al entorno de las personas mayores, como son las auxiliares del Servicio de Ayuda Domiciliaria.

Conclusiones

Es muy necesario el desarrollo de programas sociales que integren, informen, formen, motiven y aprovechen el potencial de conocimiento y sabiduría de las personas mayores en general y de este grupo en particular

P-10**CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES DIABÉTICOS QUE RECEBEM ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÉUTICO NA REGIÃO DE CURITIBA, BRASIL****Correr CJ, Boscheco C, Bueno NLB, Ostrovski F, Pinheiro MMC, Pontarolo R****Universidade Federal do Paraná****Introducción**

O diabetes mellitus é uma doença de grande importância. O acompanhamento farmacoterapêutico a esses pacientes pode colaborar para um melhor controle metabólico e na prevenção de complicações crônicas. Para que se possa prover um serviço de qualidade, é necessário conhecer quais são as características da população que atendemos e suas necessidades relacionadas aos medicamentos e à saúde.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi caracterizar uma população diabética em seu estado clínico inicial, antes do início do acompanhamento farmacoterapêutico.

Métodos

Estudo transversal descritivo, em que foram obtidos dados iniciais de pacientes que estão recebendo acompanhamento farmacoterapêutico em farmácias comunitárias de Curitiba e região. Foram consideradas variáveis sócio-demográficas, do uso de medicamentos e parâmetros clínicos de glicemia em jejum, hemoglobina glicada e pressão arterial.

Resultados

Participaram do estudo 98 pacientes acompanhados em 4 farmácias comunitárias de Curitiba ou região. A idade média dos pacientes foi de 58,4 anos (DP=11,2) e 63,3% eram mulheres. O tempo médio de diagnóstico da doença foi de 8.4 anos (DP=7.3). 50% deles dependiam exclusivamente do sistema público de saúde e 63,3% haviam completado apenas o ensino fundamental ou menos. A maior parte (78,6%) não recebia atendimento de nenhum outro profissional de saúde além do médico, não

realizava auto-monitorização da glicemia (80,6%) e não participava de grupos de diabéticos (79,6%). Além de hipoglicemiantes, 56,1% utilizavam antihipertensivos, 31,6% hipolipemiantes e 46,9% relataram utilizar alguma planta medicinal para o diabetes. Os parâmetros clínicos preliminares mostraram que a maior parte dos pacientes (88,9%) iniciaram o acompanhamento com valores de hemoglobina glicada A1 > 8,0%, sendo que 36,1% dos pacientes tinham HbA1 acima de 10,0%. A glicemia em jejum foi em média de 171 mg/dL (DP=64,5), a pressão sistólica de 132mmHg (DP=17) e a diastólica de 82mmHg (DP=11).

P-11

RISCOS DE RESULTADOS CLÍNICOS NEGATIVOS DA FARMACOTERAPIA EM PACIENTES GERIÁTRICOS

Correr CJ, Rossignoli P, Baptista SAM, Ferreira LC

Centro Universitário Positivo – Unicenp

Introducción

Em pacientes geriátricos, o uso de medicamentos leva com frequência ao surgimento de Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM) e exige estratégias de prevenção da morbi-mortalidade relacionada a esses produtos.

Objetivos

Avaliar estados clínicos situacionais e a presença de riscos de PRM em pacientes de uma instituição geriátrica.

Métodos

Estudo observacional desenvolvido em Apucarana, Brasil, em que dois farmacêuticos avaliaram esquemas farmacoterapêuticos de 76 pacientes internos com relação a duplicidades terapêuticas, desvios de dose, medicações inadequadas e interações medicamentosas potenciais, utilizando a sistemática de identificação de PRM utilizada no método Dáder.

Resultados

Os pacientes utilizavam em média 3 medicamentos, principalmente do aparelho cardiovascular (36,4%) e sistema nervoso central (47,8%). 13,5% dos medicamentos utilizados (n=230) foram considerados inadequados com riscos de PRM ligados principalmente à segurança da terapia. Foram identificadas 69 interações medicamentosas de alta significância clínica em 38 pacientes (51,3%), com manifestações ligadas principalmente à efetividade da terapêutica.

Conclusiones

Os resultados reforçam a importância da avaliação do processo de uso de medicamentos. Os dados apontam, ainda, a necessidade de

aprofundamento de estudos de avaliação de riscos de PRM nessa população.

P-12

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS ENVIADAS AL PROGRAMA DÁDER DESDE EL ÁREA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DEL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Piñero RT, Román J, León FJ, Juárez J, Ferrer I, García E.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

El Área de Atención Farmacéutica del Colegio de Sevilla se creó para coordinar todos los proyectos, campañas, cursos y grupos de trabajo con el denominador común de la Atención Farmacéutica. Una de sus funciones es el facilitar el envío de las Intervenciones Farmacéuticas realizadas por los farmacéuticos sevillanos que realizan SFT.

Objetivos

- Analizar los diferentes ítems que vienen reflejados en la Hoja de Intervención del Programa Dáder.
- Averiguar qué patologías son aquellas sobre las que más se actúa desde la Farmacia, para incidir en la formación de las mismas.

Métodos

- Envío de las comunicaciones a través de plantilla instalada en el ordenador del Área de Atención Farmacéutica.
- Registro de todas las intervenciones enviadas desde enero del 2003.
- Análisis cuantitativo de las intervenciones y de cada uno de los ítems reflejados.

Resultados

Total de intervenciones: 312.
 PRM1: 21.79%; PRM2: 3.52%; PRM3: 18.27%;
 PRM4: 21.15%; PRM5: 13.14%; PRM6: 22.11%
 Manifestados: 89.42% No manifestados: 10.58%
 Causa: Interacción: 5.77%; Incumplimiento: 13.78%; Duplicidad: 3.85%; Ninguno de los anteriores: 76.60%
 Vía de comunicación: Verbal F-P: 25.64%; Escrita F-P: 2.88%; Verbal F-P-M: 31.41%; Escrita F-P-M: 40.06%.
 Resultado: Intervención aceptada-PS resuelto: 71.47%; Aceptada- PS no resuelto: 17.95%; No aceptada-PS resuelto: 1.92%; No aceptada-PS no resuelto: 8.65%.

Las patologías sobre las que más se intervienen son: HTA, diabetes, valores elevados de colesterol.

Conclusiones

- El resultado de la intervención del farmacéutico en SFT es exitosa en la amplia mayoría de las situaciones.
- Se interviene mayoritariamente ante la necesidad de un tratamiento y la inefectividad cuantitativa de la medicación.
- La Comisión de AF del Colegio a la vista de las patologías sobre las que más se actúa, ha puesto en marcha programas de Atención Farmacéutica en HTA y Diabetes.
- El Área de Atención Farmacéutica es un canal válido que ayuda al farmacéutico en el envío de intervenciones farmacéuticas al Programa Dáder.

En el 75.5%(n=157) de los casos el farmacéutico informó verbalmente sobre el fármaco y en el 11.5%(n=24) lo hizo de forma escrita. En el 9.1%(n=19) de los casos ofreció información sanitaria.

En el 2.4% (n=5) de las dispensaciones se derivó el paciente a SFT.

Conclusiones

La inquietud de los farmacéuticos por participar en programas de AF es aún escasa.

Sólo la mitad de las OF inicialmente inscritas llevaron a cabo finalmente dicha actividad de AF.

Es necesario investigar los motivos que originan estos resultados y establecer nuevas estrategias que fomenten la participación del farmacéutico en programas de dispensación activa ya que esta práctica permite incorporar pacientes al seguimiento farmacoterapéutico y con ello mejorar la calidad de vida del paciente relacionada con la salud.

P-13**DERIVACIÓN DE PACIENTES A SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO MEDIANTE EL USO DE PROGRAMAS DE DISPENSACIÓN ACTIVA.**

Tomás-Conesa,E.; Castillo-Chaves,M.J.; García-Muñoz,C.; Llamas-Lázaro,J.M.; Orenes-Barceló,M; Zarauz-García,J.M.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

Introducción

El seguimiento farmacoterapéutico (SFT) permite buscar, identificar y resolver los problemas de salud relacionados con los medicamentos y son muchas las organizaciones que desarrollan campañas para que el farmacéutico comunitario se responsabilice del tratamiento farmacológico prescrito al paciente.

Objetivos

Cuantificar la participación de los farmacéuticos de nuestra región en una campaña de Atención Farmacéutica(AF) así como el porcentaje de pacientes derivados a SFT en el momento de la dispensación de una estatina

Métodos

Siguiendo el Plan Estratégico para el desarrollo de la AF, del Consejo General del Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), se ofreció a las Oficinas de Farmacias(OF) de Murcia participar en un programa de "Dispensación Activa en Estatinas".

Tras la dispensación se registraban entre otros datos, si se proporcionaba al paciente información verbal o escrita del fármaco, información higiénico-sanitaria así como la derivación a SFT.

Resultados

De las 545 OF de la Región de Murcia, el 8.5%(n=46) se inscribieron en el programa formativo de AF propuesto por el CGCOF. De ellas, el 52%(n=24) registraron los datos de su intervención.

P-14**EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO DE LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE FARMACIA DE VALENCIA DURANTE DOS AÑOS CONSECUTIVOS**

Dualde E, Fernandez M, Gorgues J, Ruiz MJ

Facultad de Farmacia. Universitat de València,

Objetivos

Evaluar el aprendizaje en seguimiento farmacoterapéutico aplicando el método Dáder, de los alumnos de toxicología de tercero de farmacia, durante los cursos 2002-2003 y 2003-2004 tras modificar la plantilla del estado de situación en el segundo año, mediante la incorporación de una columna que indica si el problema de salud se encuentra controlado o no. Se utiliza como variable el número de sospechas de PRM detectados por paciente

Métodos

El tratamiento de los datos obtenidos de los pacientes entrevistados por los alumnos, se realiza mediante el programa Excel y se comparan las medias de sospechas de PRM por paciente de ambos cursos académicos mediante la prueba t de comparación de dos medias.

Resultados

Los resultados obtenidos del curso 2002-2003 en relación, al curso 2003-2004 son:

Nº de casos: 245 frente a 153

Nº de sospechas de PRM: 366 frente a 281

Valor medio de sospechas de PRM/paciente: $x = 1.49$ (1.3-1.68) frente a: $y = 1.84$ (1.58-2.1). $p=0.03$.

Valor medio de sospechas de PRM necesidad/paciente: $x_1 = 0.2$ (0.18-0.22) frente a $y_1 = 0.24$ (0.21-0.28). $p=0.47$.

Valor medio de sospechas de PRM efectividad/paciente: $x_2=0.47$ (0.44-0.5) frente a $y_2=0.61$ (0.57-0.66). $p=0.08$

Valor medio de sospechas de PRM seguridad/paciente: $x_3=0.82$ (0.78-0.86) frente a $y_3=0.98$ (0.92-1.04). $p=0.126$

Conclusiones

Existe diferencia significativa del número de sospechas de PRM/paciente.

No hay diferencia significativa en cuanto al número de sospechas de PRM de necesidad, efectividad y seguridad por paciente.

A pesar del cambio realizado en la plantilla del estado de situación, no ha aumentado de forma significativa el número de sospechas de PRM de efectividad por paciente, sin embargo se observa que la "p" es menor que en los casos de necesidad y seguridad.

P-15

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN LA SÉPTIMA PLANTA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL INFANTA MARGARITA CABRA- CORDOBA.

Oñate MB, Calleja MA.

Introducción

Los servicios de Medicina interna son servicios a los que generalmente acuden pacientes con edad avanzada, patologías crónicas y polimedicación, es así que son pacientes susceptibles de presentar PRM, por lo cual se plantea en este estudio realizar seguimiento Farmacoterapéutico en este servicio y así determinar que sucede con estos pacientes en el momento del ingreso y durante la hospitalización.

Objetivos

Implementar el seguimiento farmacoterapéutico en la séptima planta del servicio de Medicina Interna

Identificar, prevenir y resolver PRM que se presenten en los pacientes que tenían medicamentos al ingreso y durante de la hospitalización en el Servicio de Medicina Interna.

Métodos

Es un estudio Cuasiexperimental sin grupo control.

En pacientes ingresados en la séptima planta del servicio de Medicina Interna del HIM

Resultados

El SFT se realizó en 30 pacientes

Los PRM detectados durante la hospitalización:

PRM de Necesidad : 25,50%

PRM de Efectividad: 35,70%

PRM de Seguridad: 38,77%

Se describen los Riesgos PRM6 detectados.

Se determinó que de 98 PRM encontrados 75,5% eran Evitables

Se llevaron a cabo 89 intervenciones farmacéuticas el 90,8% del total de PRM actuando con el equipo médico en el 96% y resolviendo 58 PRM.

De los tratamientos farmacológicos de ingreso de los 30 pacientes incluidos en el estudio se obtuvieron los siguientes PRM:

PRM de Necesidad : 12,63%

PRM de Efectividad: 39,07%

PRM de Seguridad: 48,26%

Conclusiones

- Se determinó la existencia de PRM y riesgos de PRM en los pacientes en el ingreso y durante la hospitalización en el servicio de Medicina Interna.
- Los PRMs más frecuentes se relacionan principalmente con la seguridad con un 38,77% seguido por la efectividad con un 35,70% y finalmente por la necesidad con un 25,50%.
- Se encontraron en PRM identificados en la medicación al ingreso frente a los obtenidos durante la hospitalización.

P-16

RASTREIO DE DIABETES MELLITUS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE PORTUGAL – ESTUDO PILOTO

Pilger D, Iglésias P, Santos HJ, Fernández-LLimós F.

Grupo de Investigaçãõ em Cuidados Farmacêuticos da Universidade Lusófona, Departamento de Ciências da Saúde; Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica - Universidad de Granada.

Introducción

A Diabetes Mellitus se tornou um problema de saúde pública importante nos últimos anos. O diagnóstico precoce é fundamental, pois a doença pode estar presente sem apresentar sintomas por longo tempo. O rastreio de pacientes com factores de risco é útil para identificar doentes assintomáticos.

Objetivos

O objectivo deste trabalho foi realizar um rastreio a utentes de 2 farmácias comunitárias em Portugal.

Métodos

Desenvolveu-se uma folha de registro e uma metodologia de avaliação. Utentes com mais de 45 anos e algum factor de risco eram convidados ao rastreio. Os factores de risco considerados foram: IMC > 25 kg/m², hipertensão arterial (> 140/80 mmHg), história familiar de diabetes, mulher com história de diabetes na gravidez ou filhos com peso superior a 4 kg à nascença. O processo foi dividido em 2 etapas: a identificação do paciente como suspeito e encaminhamento para o diagnóstico médico.

Resultados

No total foram rastreados 50 pacientes em 4 semanas de campanha, sendo destes 17 (35%) identificados como suspeitos e encaminhados ao médico. Até a data de encerramento desta avaliação, sete pacientes consultaram o médico e 3 (43%) confirmaram a suspeita, com instituição de terapêutica medicamentosa.

Discussión

Em uma farmácia comunitária pode-se realizar rastreio de suspeitos de diabetes aproveitando a estrutura existente e poupando custos.

Conclusiones

O rastreio de suspeitos de diabetes em farmácia comunitária tem um valor predictivo positivo aceitável com baixo custo.

P-17**ANALISIS DEL CONTENIDO DE LAS URNAS-SIGRE DE 18 FARMACIAS DE BADAJOZ**

De Miguel E, Delgado I, Fernández-Ruano B, Aguas Y

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz

Introducción

La presencia de urnas SIGRE en las farmacias permite a los usuarios introducir en ellas los medicamentos caducados o inservibles para su correcta destrucción.

Objetivos

Analizar los de medicamentos depositados durante 15 días en las urnas SIGRE de 18 farmacias de la provincia de Badajoz

Métodos

Se registran varios datos de los medicamentos depositados en las urnas SIGRE de 18 farmacias de la provincia de Badajoz, entre el 1 y el 15 de marzo (código nacional, nombre, fecha de caducidad, número de unidades del envase en origen y número de unidades del envase depositado en la urna). Se procesan los datos con Excell

Resultados

Los datos fueron registrados por 21 farmacéuticos, 76,2% titulares y el resto farmacéuticos adjuntos. La mitad de las farmacias están ubicadas en localidades de menos de 20.000 habitantes y la otra mitad en localidades urbanas.

Se depositan un total de 876 medicamentos en las urnas, 401 caducados y 475 no. En 49 de ellos (colirios, aerosoles,...) no hay registro sobre el número de unidades de origen (30 de los caducados y 19 de los no caducados). Respecto al contenido de los medicamentos depositados, están vacíos 91 caducados y 115 no caducados, tienen del 1-49% del contenido original 93 caducados y 97 no caducados, del 50-99% del

envase original 130 caducados y 174 no caducados, y el 100% del envase original 57 caducados y 70 no caducados.

Conclusiones

Más del 54% de los medicamentos depositados en las urnas no están caducados

Tienen más de la mitad del contenido del envase original, la mayoría de los medicamentos no caducados y casi el 50% de los caducados

P-18**ANALISIS PRELIMINAR DE RECETAS MAL CUMPLIMENTADAS EN 4 FARMACIAS DE BADAJOZ**

Cano M, Delgado I, Fernández-Ruano B, Llorente S, Aguas Y

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz

Introducción

El farmacéutico dedica mucho tiempo a resolver recetas mal cumplimentadas, que supone una carga adicional de trabajo.

Objetivos

Analizar las recetas mal cumplimentadas y medir el tiempo empleado en su corrección.

Métodos

En 4 farmacias comunitarias de Badajoz capital, partiendo de 1000 recetas, se registraron los errores relacionados con: prescripción, duración de tratamiento, posología, etiqueta Tair, datos del enfermo, fecha de prescripción, datos del médico, firma del médico y sello del médico.

También se midió el tiempo que empleó cada farmacéutico en subsanar cada uno de los errores en 25 recetas.

Resultados

El 62,69% de las 4000 recetas revisadas tienen al menos un fallo: 0,77% en la prescripción, 31,24% en la duración del tratamiento, 24,4% en la posología, 31,79% en la etiqueta Tair, 7,34% en los datos del paciente, 13,35 en la fecha de prescripción, 0,25% en los datos del médico, 0,15% en la firma del médico y 0,05% en el sello del médico.

El tiempo medio invertido por los farmacéuticos en subsanar cada uno de los errores en: la prescripción (diligencia al dorso) fue de 11,3 segundos; la duración del tratamiento fue de 7,0; la posología fue de 7,9; la etiqueta Tair fue de 7,9; y los datos del paciente fue de 16,4.

Discussión

El tiempo que dedica el farmacéutico a tareas administrativas entre otras la de subsanar las recetas mal cumplimentadas por parte del facultativo, podría dedicarlo a tareas profesionales, como realizar seguimiento farmacoterapéutico

Conclusiones

Más del 62% de las recetas están mal cumplimentadas

Casi el 14% de los pacientes son remitidos al médico con recetas no subsanables en la farmacia

El farmacéutico en subsanar 1000 recetas invierte una media de más de 8 horas y 45 minutos.

P-19

O CONHECIMENTO DOS DOENTES SOBRE A INDICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Fontes E, Couto S, Ferreira AP, Costa F, Miranda AC

Centro de Estudos de Farmacoepidemiologia da Associação Nacional das Farmácias, Lisboa, Portugal

Introducción

O conhecimento dos doentes sobre a indicação dos medicamentos é um dos factores determinantes quer para a sua correcta utilização quer para uma intervenção eficaz dos profissionais de saúde.

Objetivos

Testar a metodologia a utilizar num estudo que avalie o conhecimento dos doentes sobre a indicação dos medicamentos.

Métodos

Estudo descritivo transversal. A recolha de informação foi efectuada através de questionário. Durante um dia, o primeiro doente em cada hora de funcionamento da farmácia foi seleccionado para participar. Foram incluídos os doentes que adquiriram um medicamento para uso próprio e que aceitaram participar. Os doentes que referiram uma indicação descrita no resumo das características do medicamento ou, em vez de, o órgão alvo de actuação do fármaco foram classificados como conhecedores da indicação do medicamento.

Resultados

O ensaio piloto decorreu em 11 farmácias. A amostra incluiu 98 doentes, dos quais 33,7% eram idosos, 60,4% tinham apenas o ensino básico e 6,3% eram analfabetos. Dos 190 medicamentos adquiridos, 25,6% pertenciam ao grupo terapêutico que actua no sistema nervoso e 25,0% ao grupo que actua no aparelho cardiovascular. Apenas 5,1% dos doentes adquiriu mais do que 4 fármacos. A maioria dos doentes, 81,1%, conhecia a indicação de todos os medicamentos que adquiriu. Não foram encontradas associações estatísticas entre o conhecimento da indicação do medicamento e as características demográficas dos doentes (idade $p = 0,5693$; escolaridade $p = 0,4788$).

Conclusiones

A metodologia avaliada neste ensaio piloto pareceu ser adequada.

P-20

AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO DO SERVIÇO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS - SIMED NO PROCESSO DE SEGUIMENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Ribeiro-Rama AC, Silva CM, Valente M, Santos HJ.

Serviço de Informação de Medicamentos, Serviços Farmacêuticos, Hospitais da Universidade de Coimbra, Portugal; Farmácia do Altinho, Pontinha, Portugal.

Introducción

O Serviço de Informação de Medicamentos – SIMed, é de âmbito nacional para profissionais de saúde, disponibiliza informação passiva e activa, e formação pré e pós graduada.

Objetivos

Analisar a intervenção do SIMed em 15 casos clínicos em seguimento farmacoterapêutico efectuados em 2003-2004.

Caracterização dos casos clínicos relativamente à intervenção farmacêutica e resolução do problema de saúde.

Avaliação da resposta a uma das situações.

Métodos

Caracterização dos pedidos: Classificação do assunto, identificação do(s) medicamento(s) suspeitos e do(s) problema(s) de saúde, tipo de PRM.

Avaliação da frequência de utilização das fontes de informação.

Análise dos processos em relação à intervenção farmacêutica. Consulta da folha de intervenção para avaliar a aceitação e a resolução do problema de saúde.

Avaliação da resposta a um caso clínico, "doente de raça negra com hipertensão arterial em tratamento com Zofenopril", tendo em conta critérios de fiabilidade, acessibilidade, completude e aplicabilidade clínica.

Resultados

Caracterização dos pedidos:

Assunto:

1 Interação farmacológica; 13 Reacções Adversas; 1 Utilização em populações especiais; Medicamentos suspeitos:

14 Aparelho cardiovascular; 2 Sistema nervoso central; 2 Medicamentos anti-infecciosos; 2 Aparelho digestivo; 1 Aparelho locomotor; 3 Aparelho respiratório; 1 Hormonas;

Problemas de saúde:

3 Tosse; 1 hipercolesterolemia; 2 Edema; 1 Palpitações; 1 Infecções da boca e lábio; 2 disfunção sexual; 1 Rubor membros inferiores; 1 Prurido; 1 Infecção respiratória; 1 Tremores; 1

Tonturas; 1 Gastralgia; 2 Hipertensão arterial; 1 Taquicardia;

Tipo provável de PRMs:

13 Segurança; 2 Efectividade.

Frequência de utilização das principais fontes:

DrugDexEvaluations (Micromedex) 95,65%

Resumo das Características do Medicamento 47,83%

ADIS Reactions Database 39,13%

Martindale 26,09

Meyler's Side Effect of Drugs 21,74%

Verificou-se intervenção farmacêutica em 8 dos 15 casos clínicos. Destas, 7 foram aceites, tendo-se verificado resolução do problema de saúde em 6 casos.

A informação na resposta do SIMed adequou-se às características de fiabilidade, acessibilidade e completeude, com uma aplicabilidade clínica de nível 3.

P-21

INEFECTIVIDADE NÃO QUANTITATIVA DE UMA ESTATINA – CASO PRÁTICO DE SEGUIMENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Pereira CA, Cabrita J.

Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, Portugal

Introducción

Através de um Programa de Cuidados Farmacêuticos (PCF), o farmacêutico exerce uma prática profissional orientada para o doente, intervindo em colaboração com os outros profissionais de saúde e o doente, com o objectivo de promover a saúde, prevenir a doença, avaliar, monitorizar, iniciar e ajustar a terapêutica farmacológica.

Objetivos

Avaliar a farmacoterapia de uma doente dislipidémica em seguimento farmacoterapêutico.

Métodos

Avaliou-se a farmacoterapia da doente (81 anos), com base na sua história farmacoterapêutica e nos valores de Colesterol Total e Triglicéridos, o que permitiu identificar, prevenir e resolver os possíveis PRMs, recorrendo à Classificação do Segundo Consenso de Granada sobre PRMs.. Para a sua resolução, foram feitas as intervenções farmacêuticas necessárias, o que permitiu uma posterior avaliação dos resultados obtidos.

No primeiro estado de situação, a 05/01/2004, e a tomar um fibrato, a doente apresentava valores de 213 mg/dl de Colesterol Total e 106 mg/dl de Triglicéridos. Em 23/03/04, o médico substituiu o fibrato por uma estatina – rosuvastatina - , o que se encontra de acordo com a literatura, tendo em conta os valores referidos.

A 05/07/04, após a avaliação da farmacoterapia e dos seus problemas de saúde, identificou-se um

PRM5 (Inefectividade Não Quantitativa) associado à estatina prescrita.

Alguns dias depois, a doente deu entrada de urgência no hospital, com dores musculares. Consequentemente, a intervenção farmacêutica consistiu na elaboração de um relatório farmacoterapêutico entregue ao médico por um familiar da doente, onde se solicitava a avaliação da inefectividade do antidiislipidémico, tendo em conta o problema de saúde mencionado.

Resultados

O médico suspendeu imediatamente a terapêutica antidiislipidémica, tendo em conta que os valores de CT e TG se encontravam dentro dos limites considerados normais.

Conclusiones

Através deste caso prático, pode verificar-se a importância que os Cuidados Farmacêuticos e seguimento farmacoterapêutico têm ao prevenir ou resolver problemas de saúde que se encontram relacionados com medicamentos.

P-22

AValiação DO IMPACTO DA PRESTação DE CUIDADOS FARMACêUTICOS EM DOENTES COM DISLIPIDEMIA.

Pereira CA, Cabrita J.

Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, Portugal

Introducción

As doenças cardiovasculares (DCV) são já consideradas como verdadeiras doenças sociais, devido ao sofrimento e aos custos que causam. Tendo em conta que a dislipidemia é considerada como um dos factores de risco principais das DCV, um Programa de Cuidados Farmacêuticos direccionado para doentes dislipidémicos, assume uma grande relevância na prevenção cardiovascular primária e secundária.

Objetivos

Avaliar o impacto da prestação um programa de Cuidados Farmacêuticos num grupo de doentes submetidos a terapêutica antidiislipidémica, através da análise dos valores de Colesterol Total (CT) e Triglicéridos (TG).

Métodos

Estudo de intervenção longitudinal; 2 farmácias comunitárias de Lisboa; 6 meses; 100 doentes de idade ³ 35 anos, com medicação antidiislipidémica.

O Grupo Intervenção (n = 50 ; idade média = 65 anos; 34 mulheres) esteve submetido a um programa de CF (entrevista com monitorização terapêutica e medição do CT e TG de 2 em 2 meses), visando modificar comportamentos de risco e prevenir, detectar e resolver os Problemas Relacionados com Medicamentos (PRMs). O Grupo Controlo (n = 50 ; idade média = 61 anos;

30 mulheres), recebeu a intervenção usualmente dispensada na farmácia comunitária.

Resultados

Após 6 meses, 94,0% dos doentes do Grupo Intervenção utilizava apenas um antilipidémico, sendo a sinvastatina o mais prescrito (34,0%).

No Grupo Intervenção, a prevalência de doentes dislipidémicos não controlados diminuiu de 86,0 para 52,0%. O CT reduziu significativamente de 224,04 ± 36,286 mg/dl para 189,34 ± 25,767 mg/dl ($p < .001$), tal como os TG de 164,92 ± 98,609 mg/dl para 128,04 ± 45,326 mg/dl ($p = .005$). No Grupo Controlo, verificou-se uma insignificante redução dos doentes dislipidémicos não controlados (94,0 vs 90,0%).

Conclusiones

O programa de Cuidados Farmacéuticos proporcionou uma melhoria significativa no controlo

do Colesterol Total e dos Triglicéridos, em doentes submetidos a terapêutica antilipidémica.

P-23

"PROBLEMATICA EN LA CONTINUIDAD DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO"

Rodríguez A, Pouso C, Cruces M, Lestón M, Parada MJ, Parada ME.

Grupo de Atención Farmacéutica "Boiro".
Colegio Oficial de Farmacéuticos de A Coruña.

Introducción

Desde el grupo de Atención Farmacéutica "Boiro", nos vimos en la obligación de realizar un análisis de la situación en que nos encontramos, referente a el seguimiento farmacoterapéutico a pacientes, ya que la aparición de diferentes problemas supuso una apatía y disminución del ritmo de trabajo, haciendo peligrar su continuidad.

Objetivos

- Analizar los problemas detectados en el desarrollo del seguimiento farmacoterapéutico a pacientes.
- Buscar métodos para facilitar el proceso.

Métodos

- Método DADER.
- Grupos de discusión y presentación de casos clínicos, realizados en reuniones quincenales o mensuales, en los que participaron los ocho componentes del grupo de Atención Farmacéutica "Boiro". Todos los componentes del grupo son farmacéuticos comunitarios, inscritos en el DADER. Durante las reuniones realizadas, se estudiaban los casos clínicos presentados y se analizaban los problemas encontrados a la hora de realizar el seguimiento a los pacientes.

Resultados

- Inicialmente había 60 pacientes en seguimiento. Dichos pacientes presentaban diferentes patologías, las más destacadas: hipertensión, diabetes, asma y depresión.

- Problemas encontrados:

- falta de tiempo.
- abandono de los pacientes
- metodología engorrosa
- escasa tecnología

- Pacientes actuales: 14. Todos ellos integrados en un sistema personalizado de dosificación (SPD). > de 65 años. El % mayoritario tiene cuidador.

Discusión

Tal como se desarrolla el ámbito de trabajo en las diferentes farmacias, donde se realiza el estudio, nos encontramos con muchos problemas reales a la hora de mantener en seguimiento a todos los pacientes, sobre todo cuando ya no se realizan intervenciones. Resulta muy fácil captarlos y cuando se realiza una intervención, es muy satisfactorio, pero que pasa después?...

Conclusiones

- Sólo conseguimos mantener en seguimiento a los pacientes que forman parte del programa de SPD.
- Necesitamos soluciones: ¿las encontraremos aquí?.

P-24

INTEGRACIÓN EN EL SISTEMA DE CALIDAD DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Machuca MP, Oñate MB, Gutierrez L, Perianes A

Farmacia Marina Machuca González

Introducción

Para la integración en un sistema de calidad del SFT se debe disponer de Procedimientos normalizados de trabajo PNT que permitan definir claramente las actividades a desarrollar en el servicio y garantizar así que cumplan con los requisitos de calidad.

Los PNT deben estar involucrados en un Sistema de calidad, que permitan cumplir con los objetivos de asegurar la certificación, evitar errores, mejorar eficiencia, reducir costos, detectar desviaciones y mejora continua.

Objetivos

- Integración dentro del sistema de calidad del seguimiento farmacoterapéutico
- Implementación del Procedimiento operativo de calidad
- Certificación en calidad del seguimiento farmacoterapéutico

Métodos

Aplicación e implementación del procedimiento normalizado de trabajo del Método Dáder de

seguimiento farmacoterapéutico estandarizado y autorizado por las normativas de calidad. AENOR en una Farmacia de Sevilla para lograr la certificación de calidad.

Resultados

Indicadores de calidad

Nº Pacientes activos: 6

Nº Pacientes en seguimiento: 7

Nº PRM detectados: 18

Nº de PRM resueltos: 10

% PRM resueltos: 55%

% Intervenciones aceptadas: 72%

Obtención de la certificación de calidad de AENOR del método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico.

Discusión

Los sistemas de gestión de calidad han contribuido a la implementación de servicios de asistencia al paciente en el área sanitaria. Estas han demostrado que facilitan la implementación y la organización de servicios orientados al paciente, garantizando la puesta en marcha de los objetivos planteados y el mantenimiento de los procesos y de las actividades de la farmacia.

Conclusiones

- La calidad es una herramienta útil y necesaria para el mejoramiento continuo de los servicios de asistencia al paciente.
- Se integra el SFT dentro del sistema de calidad de la norma ISO9001:2000
- Se implementa en la rutina diaria de la farmacia el Procedimiento operativo de calidad del SFT.
- Se Certifica el servicio de seguimiento farmacoterapéutico en la farmacia con AENOR norma ISO 9001:2000.

P-25

ALGUNOS DADOS SOBRE CONSUMOS DE PSICOFÁRMACOS EM FARMÁCIAS DE OFICINA

Cid S, Miranda F, Sinogas C

GAFE (Grupo de Acompanhamento Farmacoterapéutico de Évora)

Introducción

De acordo com informação estatística oficial, o consumo de psicofármacos pelos Portugueses, nomeadamente antidepressivos, ansiolíticos e neurolépticos, é considerado demasiado extenso e proventura insuficientemente justificado.

Objetivos

Pretendeu-se estudar o consumo e as intervenções farmacoterapêuticas, no âmbito da utilização de psicofármacos, junto dos utentes de três Farmácias aderentes ao GAFE.

Métodos

Durante um mês foi aplicado um questionário em três tipos de Farmácia: uma localizada numa pequena povoação rural alentejana (Pavia), outra numa cidade do interior alentejano (Évora) e outra na capital do país (Lisboa), junto a uma unidade de Saude Mental.

Durante o estudo recolheram-se dados referentes ao tipo e dose dos psicofármacos, ao tipo da consulta médica (presencial ou contactos indirectos), à tipologia da unidade de saúde (cuidados primários / ambulatório vs. cuidados diferenciados / hospitalar), à origem (pública ou privada) do prescriptor e aos escalões etários e sexos dos utentes.

Resultados

Os resultados são indicativos da predominância do consumo de psicofármacos nos doentes do sexo feminino, com maior relevância para o escalão etário acima dos 55 anos em Pavia e Évora, e uma distribuição idêntica entre os 35 - 55 anos e acima dos 55 anos em Lisboa. O prescriptor público e a unidade de cuidados de saúde primários são mais frequentes. As receitas de consultas presenciais predominam em Lisboa, sendo idênticos os níveis de consultas presenciais e de contactos indirectos no interior. Os consumos relativos de ansiolíticos predominam.

Discusión

O início da utilização mais precoce de psicofármacos em Lisboa poderá resultar da existência de uma população mais jovem associada a mais acelerados ritmos de vida.

Conclusiones

Ressalta como mais significativa uma recomendação para consideração particular da origem da prescrição e maior racionalidade na utilização de psicofármacos pelos doentes do interior alentejano.

P-26

MÉTODO DÁDER DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y FARMACOVIGILANCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD DE COLOMBIA

Giraldo NA, Amariles P, Restrepo MM, Toro VE.

Universidad de Antioquia

Introducción

La realización de seguimiento farmacoterapéutico (SFT), utilizando el método Dáder, ha mostrado que posibilita el cumplimiento de los objetivos de la farmacovigilancia (FV). Sin embargo, se requiere de mayores soportes de la utilidad y beneficios alcanzados con su implementación en más instituciones.

Objetivos

Evidenciar la utilidad de los programas de SFT, utilizando el método Dáder, para la implementación y el desarrollo de programas de FV.

Métodos

Descriptivo retrospectivo de los resultados del diseño, implementación y funcionalidad de programas de SFT, en instituciones de salud ambulatorias y hospitalarias, realizados por estudiantes de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquia, matriculados en los cursos de último año: prácticas en farmacia clínica (PF) o prácticas profesionales (PP), durante el periodo Agosto 2003-Noviembre 2004.

Resultados

172 estudiantes de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquia, realizaron SFT a 4556 Pacientes, durante 16 meses. Se detectaron 660 PRM (0.14/paciente) y 3581 PRUM (0.88/paciente). De los 660 PRM se resolvieron 238, mientras que de los 3581 PRUM se resolvieron 2363. Se identificaron 124 PRM 5, 110 PRM 6 y 103 PRM 2 (objeto de la farmacovigilancia), de los cuales se resolvieron 29, 46 y 38, respectivamente.

Discusión

Entre los dos grupos de estudiantes no se presentaron diferencias importantes en los porcentajes de PRM y PRUM detectados, pero si en su resolución (PRM: 19% PF y 81% PP. Y PRUM: 32% PF 68% PP), debido básicamente al tiempo dedicado al SFT (8 versus 40 h/semana). Las proporciones de PRM y PRUM son similares a estudios previos. El SFT, en un mayor número de pacientes e instituciones, muestra su utilidad para identificar PRM objeto de notificación ante el ente regulador de medicamentos en el país (INVIMA), a lo que se suma la posibilidad de prevenirlos y solucionarlos.

Conclusiones

EL SFT, utilizando el método Dáder, es una estrategia que contribuye a satisfacer la necesidad de estructurar y desarrollar programas de FV en el sistema de salud de Colombia.

P-27**CENTRO ATENCIÓN FARMACÉUTICA: CAF STADA**

González García L, Ocaña Arenas A, García Corpas JP, Azpillicueta I, García Jiménez E.

Centro de Atención Farmacéutica: CAF STADA - Universidad de Granada.

Introducción

El Centro de Atención farmacéutica CAF es un servicio en Atención Farmacéutica que STADA ofrece desde mayo de 2003, en colaboración con

el Grupo de Investigación Farmacéutica de la Universidad de Granada.

Objetivos

Describir y analizar los servicios que realiza CAF STADA y que pueden ayudar en la difusión e implantación del Programa Dáder de seguimiento farmacoterapéutico.

Métodos

Observacional descriptiva de todas las actividades realizadas durante el período de mayo 2003 – abril 2005.

Resultados

De los 4 principales servicios que ofrece CAF STADA: Consultoría, Formación Continuada, Herramientas Atención Farmacéutica y Documentación Bibliográfica. Consultoría y formación, son los que ayudan a facilitar en la implantación y desarrollo del Programa Dáder en las farmacias.

Consultas

En los dos años de actividad del CAF, se han realizado un total de 2.497 consultas. Estos registros se han dividido en las siguientes categorías:

- Programa Dáder. (30'33%)
- Información farmacológica. (29'62%)
- Tutela de proyectos y comunicaciones. (5'80%)
- Bibliografía. (7'80%)
- Cursos de Actualización Farmacéutica en formato CD. (15'50%)
- Otros: (10'95%).

Formación Continuada

Desarrollo de cursos en formato CD Interactivo. Se ha finalizado el primer curso en CD titulado "Introducción Práctica a la Atención Farmacéutica" acreditado con 5,1 créditos, y superado por 1168 farmacéuticos.

Actualmente se está realizando el curso en CD II con los cursos "Seguimiento Farmacoterapéutico sobre Hipertensión" acreditado con 6,6 créditos y Seguimiento Farmacoterapéutico sobre Depresión" acreditados con 6,2 créditos.

Realización por parte de CAF STADA de 47 talleres presenciales acreditados con 1,8 créditos, con 916 alumnos, donde el farmacéutico realiza de 2-3 casos en el taller

Durante el 2005, Laboratorio STADA, también esta realizando junto con el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada el V Curso de Postgrado Vía Satélite titulado: "Atención Farmacéutica en Pediatría y Geriatría".