

XXIV Jornada de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial

GIRONA

5 i 6 de juny 2024

Abordatge integrat de la persona: posem el **focus** en les **transicions** assistencials

XXIV Jornada de la
Societat Catalana de Qualitat Assistencial

El medicament
a les
transicions
assistencials.

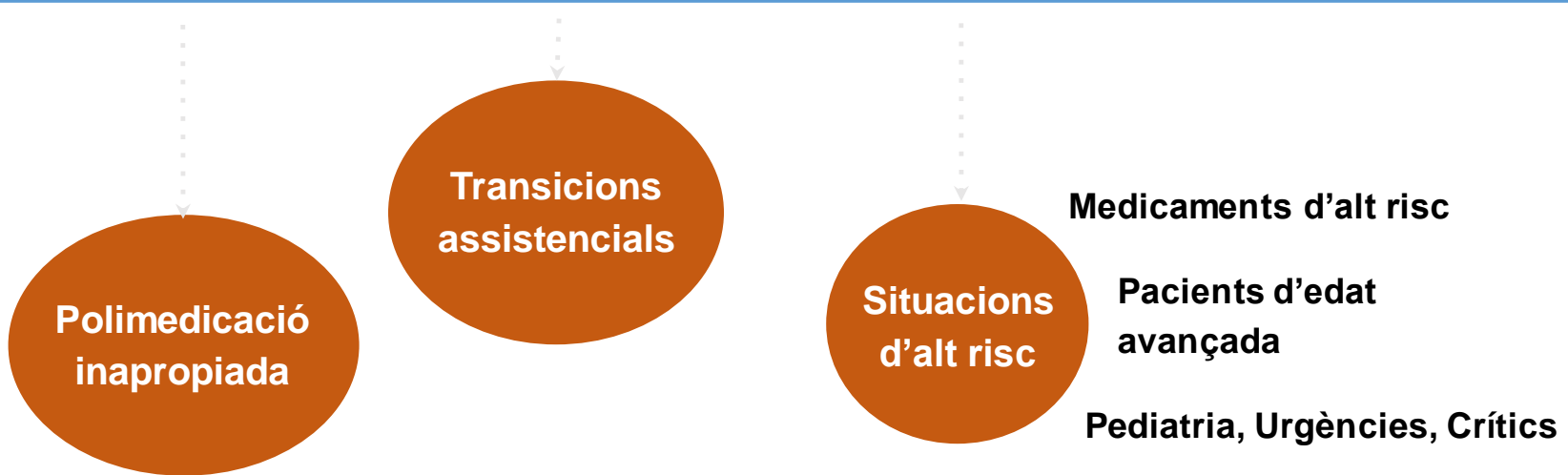
CRISTINA TORO BLANCH
Adjunta del Servei de Farmàcia
de l'Hospital Josep Trueta

ÀNGELS PELLICER JACOMET
Farmacèutica de la Direcció
d'Atenció Primària ICS Girona.



The third Global Patient Safety Challenge
2017
Medication Without Harm

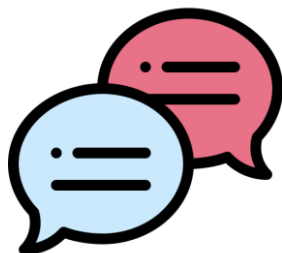
“Reduce the level of severe, avoidable medication-related harm by 50% in the next 5 years, globally”





CONCILIACIÓ DE LA MEDICACIÓ

És el procés formal d'obtenir una **llista** completa de la **medicació** del pacient **prèvia** i **comparar-la** amb la que se li ha prescrit a l'ingrés, en el trasllat o l'alta hospitalària. Les **discrepàncies** detectades s'han de comentar amb el prescriptor i, si escau, s'han de **resoldre**.



Millorar la comunicació

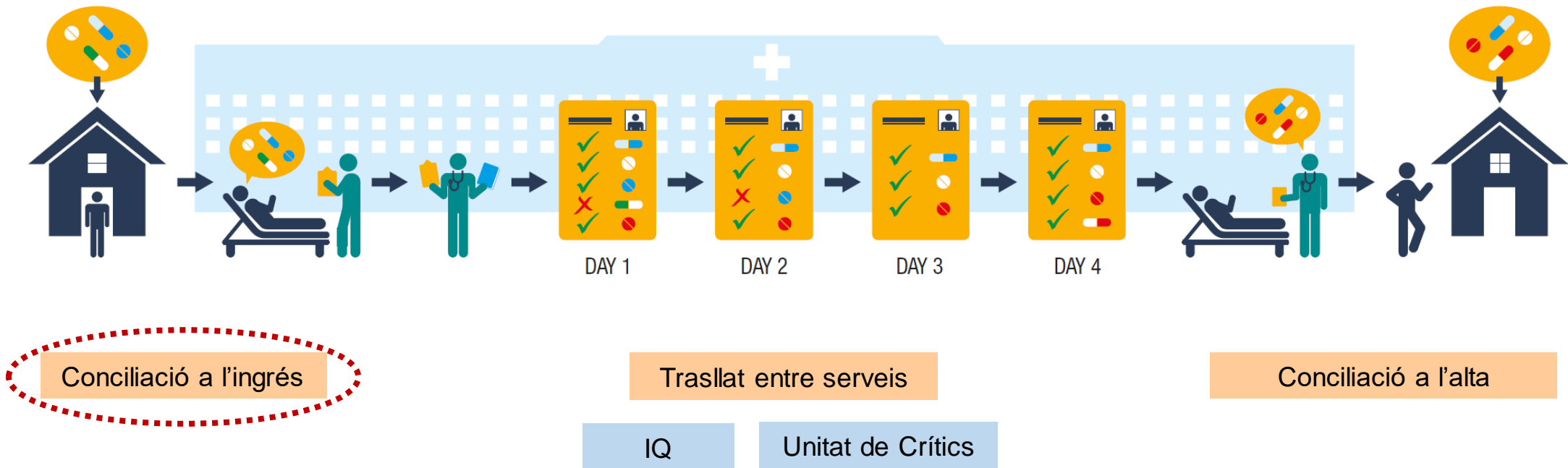


Disminuir els errors de medicació



Garantir que el pacient **rep el tractament adequat en cada moment** durant tot el procés assistencial







- ❖ Pacients adults
- ❖ Servei d'Urgències, pendants d'ingrés
- ❖ Polimedicats (≥ 5 medicaments)

Conciliación de los medicamentos en los servicios de urgencias

BEATRIZ CALDERÓN HERNANZ^{1,2}, AINA OLIVER NOGUERA², SANTIAGO TOMÁS VECINA³, MARÍA ISABEL BAENA PAREJO^{1,4}, MILAGROS GARCÍA PELÁEZ^{1,5}, ANA JUANES BORREGO^{1,6}, MIGUEL ÁNGEL CALLEJA HERNÁNDEZ^{1,7}, JOAN ALTIMIRAS RUIZ^{1,8}, FERMÍ ROQUETA EGEA⁹, MANEL CHÁNOVAS BORRÁS¹⁰

¹Grupo REDFASTER (SEFH), España. ²Hospital Son Llatzer. Mallorca, España. ³Programa SEMES-Seguridad del Paciente. Hospital Municipal de Badalona, Barcelona. ⁴Delegada de la Consejería Salud. Junta de Andalucía. Córdoba, España. ⁵Corporació Sanitària Parc Taulí, Barcelona, España. ⁶Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ⁷Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España. ⁸Fundació La Seu d'Urgell, Barcelona, España. ⁹Programa SEMES-Seguridad del Paciente, Función Althaia, Manresa, Barcelona, España. ¹⁰Programa SEMES-Seguridad del Paciente, Hospital Verge de la Cinta-Tortosa, Tarragona, España.



Identificar **problemes de salut relacionats amb els medicaments (PSM)** que poden ser el motiu de consulta a Urgències.

Prevalencia de acontecimientos adversos por medicamentos en los servicios de urgencias. Proyecto multicéntrico FARM-URG

Prevalence of adverse drug events in emergency departments. FARM-URG multi-center project

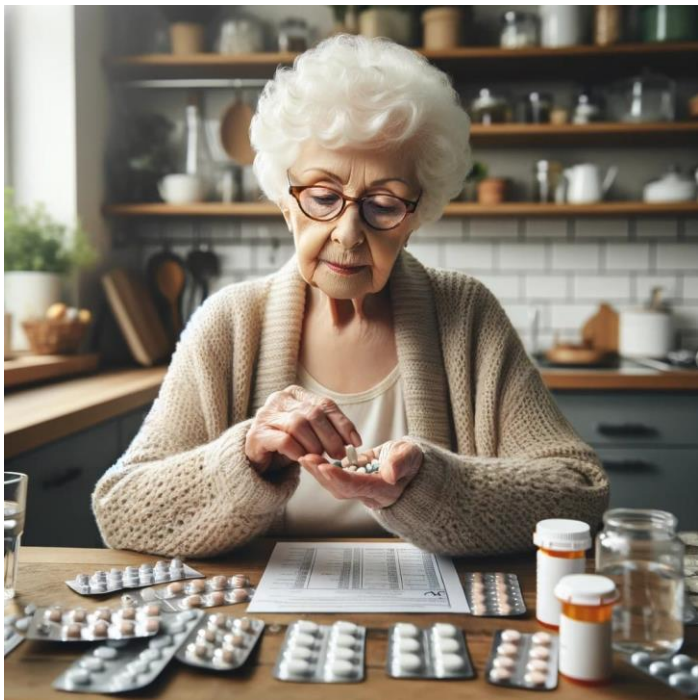
Jesús Ruiz-Ramos¹, Rosario Santolaya-Perrín², M.ª Ángeles García-Martín³, Paloma Sempere-Serrano⁴, Montserrat Alonso-Díaz⁵, Beatriz Calderón-Hernanz⁶ y Grupo de trabajo REDFASTER de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (Anexo 1)

7-8% de les consultes als Serveis d'Urgències



Esdeveniments adversos per medicaments

Rosa, dona de 81 anys que acut al Servei d'Urgències per dolor intens i impotència funcional a la extremitat inferior dreta després de patir una caiguda. Es diagnostica d'una fractura de coll de fèmur dret. Ingressa a COT per intervenció quirúrgica. No AMC. Antecedents patològics: dislipèmia, DM2, HTA, ictus cardioembòlic al 2022, fibril·lació auricular permanent, MPOC i malaltia de Parkinson.



Medicació habitual prèvia a l'ingrés segons ECAP:

- Atorvastatina 80 mg comp 0-0-0-1
- Enalapril 20 mg comp 1-0-0-0
- AAS 100 mg comp 1-0-0-0
- Metformina 850 mg comp 1-1-0-1
- Lorazepam 1 mg comp 0-0-0-1
- Acenocumarol 4 mg comp segons pauta TAO
- Omeprazol 20 mg càps 1-0-0-0
- Bisoprolol 2,5 mg comp 0,5-0-0-0
- Beclometasona/formoterol 100/6 mcg/inh (Foster®) 2-0-0-2
- Levodopa/carbidopa (Sinemet plus®) 100/25 mg comp 1-1-0-1



1. Obtenció de la història farmacoterapèutica completa del pacient:



Entrevista amb el pacient, familiar o cuidador

		Medicament	Principi Actiu	Via	Posologia	Durada	Envàs	x dies	Vigència S
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ABSORB INC.ORINA DIA RECT.LYSETTE 80U.(MFC)			2 x 24 h.	Indefinida	1	40	RE-325
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ABSORB INC.ORINA SUP-NOC.ANATENA 80 U.(MFC)			2 x 24 h.	Indefinida	1	40	RE-325
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ADIRO 100MG 30 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG.(MFC)	ACID ACETILSALICILIC	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	30	RE-317
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ARAVA 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA.(MFC)	LEFLUNOMIDA		1 x 24 h.	Indefinida	1	30	RE-79
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	BISOPROLOL TEVA 2.5MG 28 COMPRIMIDOS EFG.(MFC)	BISOPROLOL HEMIFUMARAT	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	28	RE-162
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ENALAPRIL VIR 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG.(MFC)	ENALAPRIL, MALEAT	Oral	1 x 12 h.	Indefinida	1	30	RE-325
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	FENDIVIA 50MCG/HORA 5 PARCHESTRANSDERMICOS (MFC)	FENTANIL	Percutanea	1 x 72 h.	Indefinida	1	15	RE-42
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	FOSTER 100/6MCG/PULSAC 1 INHALADOR 120 DOSIS SOL INHAL ENVAS PRESION.(MFC)	FORMOTEROL + BECLOMETASONA	Pulmonar	2 x 6 h.	Indefinida	1	15	RE-162
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	HIDROFEROL 0.266MG 10 CAPSULAS BLANDAS.(BLISTER PVC/PVDC-ALUMINIO).(MFC)	CALCIFEDIOL		1 x 1 m.	Indefinida	1	300	RE-79
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	LYRICA 75MG 56 CAPSULAS DURAS.(MFC)	PREGABALINA	Oral	2 x 24 h.	Indefinida	1	28	RE-325
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	OMEPRAZOL RATIO 20MG 56 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG.(MFC)	OMEPRAZOL	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	56	RE-325
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PREDNISONA CINFA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG.(MFC)	PREDNISONA	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	60	RE-317
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SIMVASTATINA MABO 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG.(MFC)	SIMVASTATINA	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	28	RE-162
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SINGULAIR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA.(MFC)	MONTELUKAST, SODIC	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	28	RE-317

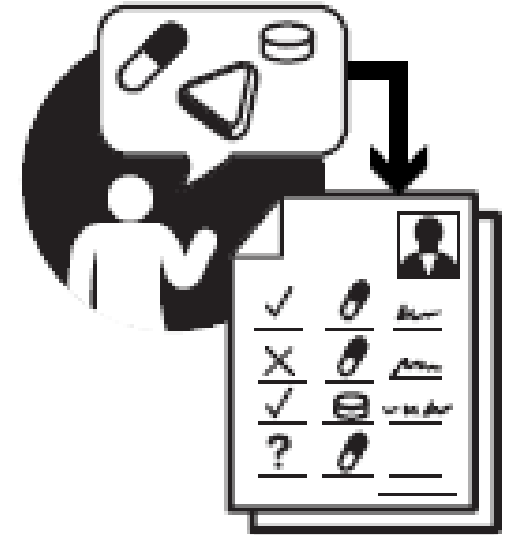
- ❖ Medicació sense recepta (OTC), fitoteràpia
- ❖ Medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA)
- ❖ Prescripció procedent de l'àmbit privat
- ❖ Al·lèrgies o intoleràncies medicamentoses
- ❖ Adherència al tractament crònic



1. Obtenció de la història farmacoterapèutica completa del pacient:

Llistat de medicació crònica confirmat amb la filla de la pacient:

- Atorvastatina 80 mg comp 0-0-0-0,5
- Enalapril 20 mg comp 1-0-0-0
- AAS 100 mg comp 1-0-0-0
- Metformina 850 mg comp 1-0-0-1
- Lorazepam 1 mg comp 0-0-0-1
- Acenocumarol 4 mg comp segons pauta TAO
- Omeprazol 20 mg càps 1-0-0-0
- Bisoprolol 2,5 mg comp 0,5-0-0-0
- Beclometasona/formoterol 100/6 mcg/inh (Foster®) 2-0-0-2
- Levodopa/carbidopa (Sinemet plus®) 100/25 mg comp 1-1-0-1





2. Detecció de discrepàncies amb la medicació activa del pacient:

DISCREPÀNCIES JUSTIFICADES
Decisió mèdica / situació clínica
Substitució terapèutica segons Guia d'Equivalents Terapèutics

DISCREPÀNCIES NO JUSTIFICADES	
Indicació	Omissió del fàrmac
	Comissió del fàrmac
Adequació	Modificació dosi
	Modificació freqüència
	Modificació via
Seguretat	Duplictat
	Medicament equivocat o contraindicat
	Mantenir fàrmac contraindicat durant l'ingrés
	Interacció
	Prescripció incompleta



3. Comunicació i resolució de les discrepàncies:

Informe de conciliació a la ETC



2. Detecció de discrepàncies amb la medicació activa del pacient:

Prescripcions	Administracions	Pedidos	Detalles	Intervenciones	Mensajes	Permisos Temporales	Datos Físicos y Analíticos
Fàrmacos (15)							
O	M	O	Nombre	Dosis	Frecuencia	Via	
+		P	OMEPRAZOLE 20 mg caps	20 mg	A7	OR	
+		P	ENOXAPARINA 40 mg/0,4 ml xeringa	40 mg	A20	SC	
+		P	GLUCOSA 5% 500 ml bossa poliolefina	500 ml	8	PVC	
+		P	FISIOLOGIC 500 ml bossa poliolefina	500 ml	8SP	PVC	
+		P	cefAZOLina 1 g vial	* g	MO	PIV	
+		P	TRAMADOL 100 mg/2 ml amp	50 mg	8ASD	PIV	
+		P	PARACETAMOL 1 g/100 ml vial plastic	1 g	8	PIV	
+		P	DEXKETOPROFE 50 mg/2 ml amp	50 mg	8A	PIV	
+		P	MORFINA 10 mg/1 ml (1%) amp	* mg	SD	SC	
+		P	INSUL RAPIDA ACTRAPID 100 UI/ml 10 ml vial	* UI	6SG	SC	
+			ACETILSALICILIC ACID 100 mg comp	100 mg	D	OR	
+			BISOPROLOL 2,5 mg comp	1.25 mg	E	OR	
+			ATORVASTATINA 80 mg comp	80 mg	S	OR	
+			LEVODOPA+CARBIDOPA 100+25 mg comp (Sinemet plus)	1 comp	EDS	OR	
+			LORAZEPAM 1 mg comp	1 mg	N	OR	

DISCREPÀNCIES JUSTIFICADES

Enalapril: situació clínica (PA: 110/70)

Acenocumarol: situació clínica (IQ urgent)

Metformina: canvi a insulina ràpida segons glicèmies

DISCREPÀNCIES NO JUSTIFICADES

Atorvastatina: error de dosi (80 mg enlloc de 40 mg)

Beclometasona/formoterol 160/5 mcg inh: omissió de tractament



3. Comunicació i resolució de les discrepàncies

Informe de conciliació a la ETC

Conciliació de la medicació a l'ingrés. Tractament habitual previ a

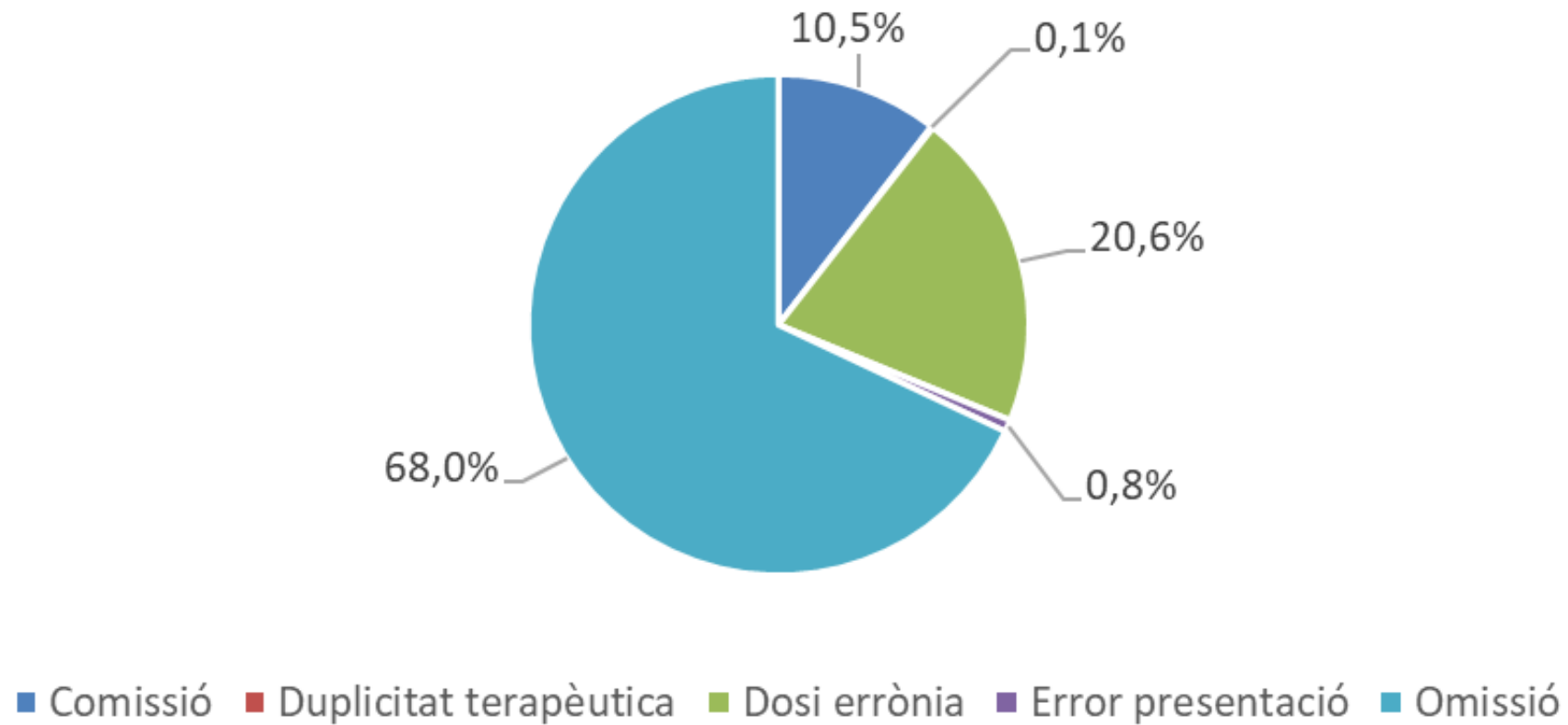
l'ingrés confirmat amb la filla de la pacient:

- Atorvastatina 80 mg comp 0-0-0-0,5
- Enalapril 20 mg comp 1-0-0-0
- AAS 100 mg comp 1-0-0-0
- Metformina 850 mg comp 1-0-0-1
- Lorazepam 1 mg comp 0-0-0-1
- Acenocumarol 4 mg comp segons pauta TAO
- Omeprazol 20 mg càps 1-0-0-0
- Bisoprolol 2,5 mg comp 0,5-0-0-0
- Beclometasona/formoterol 100/6 mcg/inh (Foster®) 2-0-0-2
- Levodopa/carbidopa (Sinemet plus®) 100/25 mg comp 1-1-0-1

scripciones	Administraciones	Pedidos	Detalles	Intervenciones	Mensajes	Permisos Temporales	Datos Físicos y Analíticos	
Fármacos (17)								
			Nombre				Dosis	Frecuencia
		P	OMEPRAZOLE 20 mg caps				20 mg	A7
		P	ENOXAPARINA 40 mg/0,4 ml xeringa				40 mg	A20
		P	GLUCOSA 5% 500 ml bossa poliolefina				500 ml	8
		P	FISIOLOGIC 500 ml bossa poliolefina				500 ml	8SP
		P	cefAZOLina 1 g vial				* g	MO
		P	TRAMADOL 100 mg/2 ml amp				50 mg	8ASD
		P	PARACETAMOL 1 g/100 ml vial plastic				1 g	8
		P	DEXKETOPROFE 50 mg/2 ml amp				50 mg	8A
		P	MORFINA 10 mg/1 ml (1%) amp				* mg	SD
		P	INSUL RAPIDA ACTRAPID 100 UI/ml 10 ml vial				* UI	6SG
			ACETILSALICILIC ACID 100 mg comp				100 mg	D
			BISOPROLOL 2,5 mg comp				1.25 mg	E
			ATORVASTATINA 40 mg comp				40 mg	S
			LEVODOPA+CARBIDOPA 100+25 mg comp (Sinemet plus)				1 comp	EDS
			LORAZEPAM 1 mg comp				1 mg	N
			SALMETEROL 25 mcg/inh inhalador				2 ih	8-20
			BUDESONIDA 200 mcg/inh inhalador				1 ih	8-20

CONCILIACIÓ A L'INGRÉS - URGÈNCIES	2021	2022	2023
Nº total de pacients	244	421	403
Nº total de medicaments conciliats	2.174	3.516	3.361
Promig de medicaments crònics per pacient	8,9	8,4	8,3
Nº de discrepàncies detectades	902	1.434	1.407
- Justificades	338 (37,5%)	652 (45,5%)	592 (42,1%)
- No justificades	564 (62,5%)	812 (56,5%)	815 (57,9%)
Promig discrepàncies no justificades per pacient	2,3	1,9	2,0

Discrepàncies no justificades (Any 2023)





La Rosa, ingressa a l'Hospital de Campdevàrol a la Unitat de Mitja Estada Polivalent.

On s'acaba de recuperar de la Fx de fèmur i és donada d'**alta al seu domicili** després d'1 mes d'ingrés.

Programa conciliació i revisió internivells

AGA Ripollès

(25.000 hab)



Hospital de Campdevàrol
Servei de Geriatria



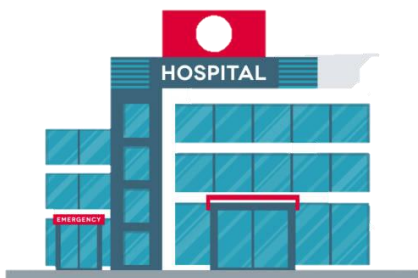
EAP Camprodon



EAP Ripoll



EAP Ribes / Campdevàrol



Geriatra

Infermera

Farmacèutica

Cada setmana 2-3 pacients altables



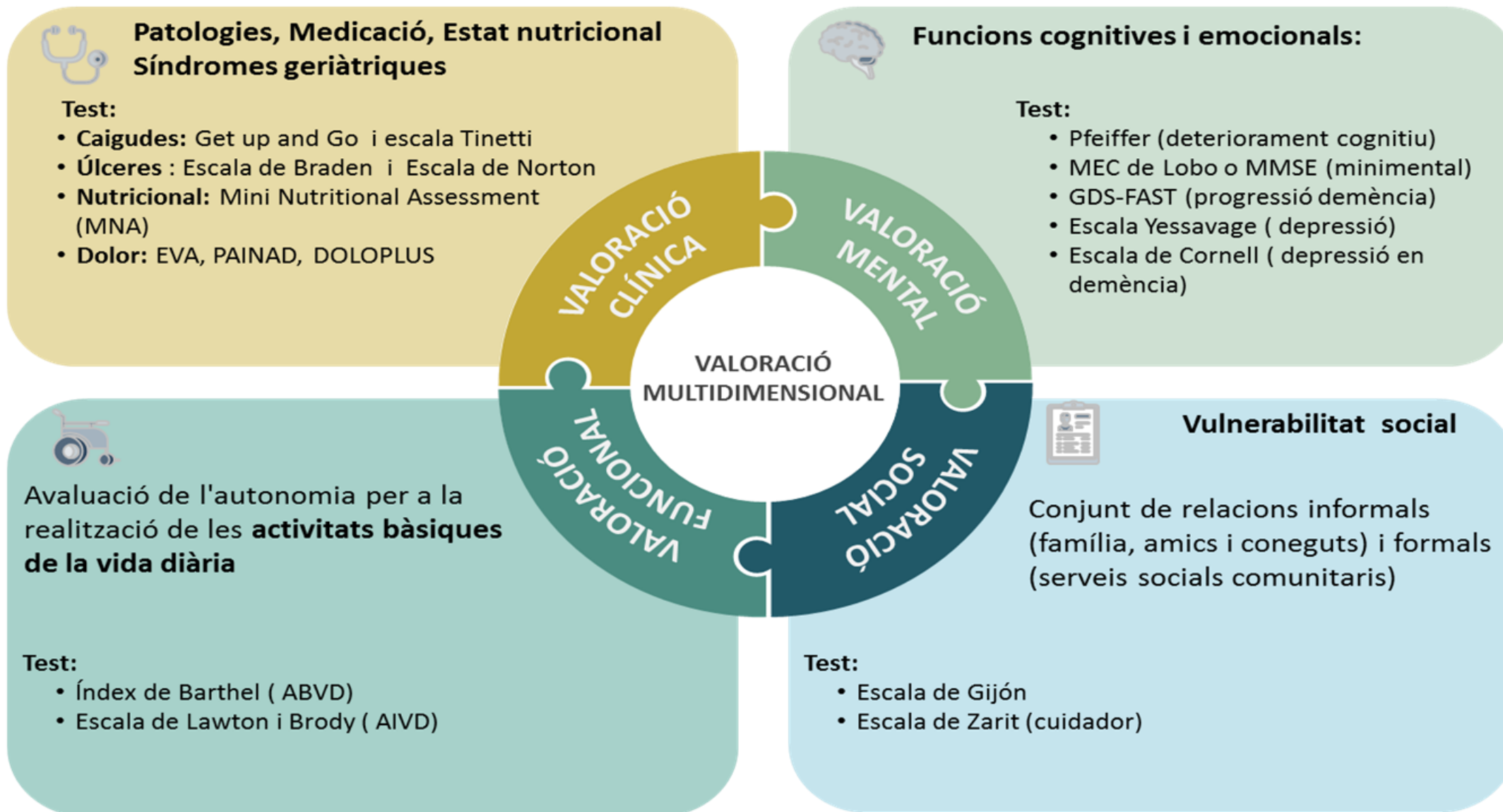
Metge de família

Infermera

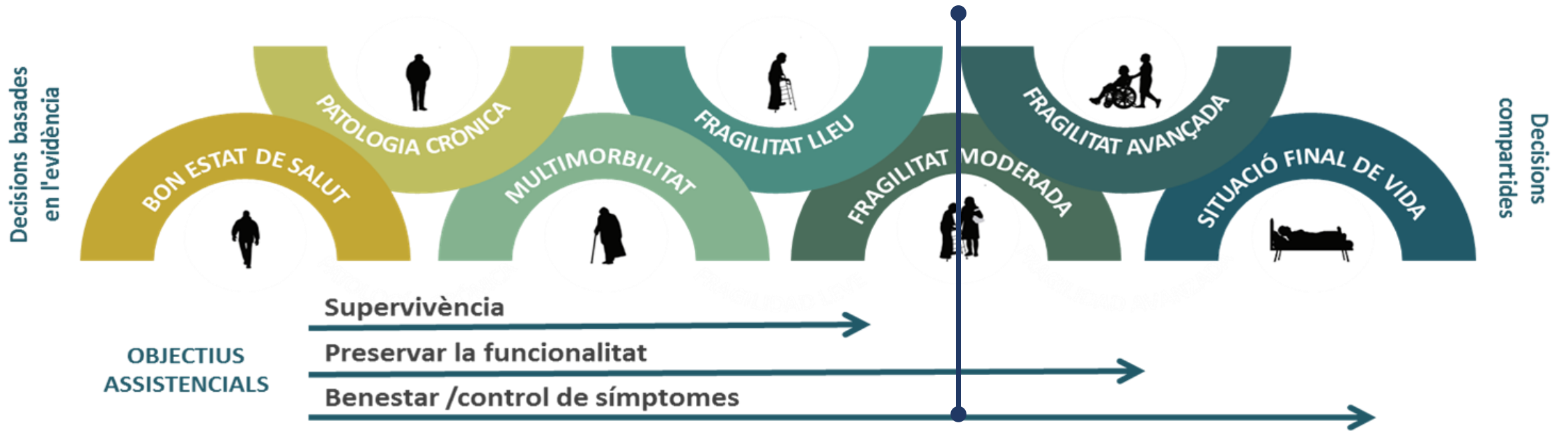
Farmacèutica

REVISIÓ DE LA MEDICACIÓ CENTRADA EN LA PERSONA

Revisió de la medicació centrada en la persona



Revisió de la medicació centrada en la persona



Etapa 3. Valoració centrada en el medicament



NECESSITAT

MEDICAMENT NO PRESCRIT

Hi ha un PS que **hauria de ser tractat amb un medicament i no ho està?**

MEDICAMENT PRESCRIT

La indicació que va originar la prescripció segueix present?



EFFECTIVITAT

És una opció **recomanable i eficaç** segons l'evidència i les GPC?

Està sent efectiu per a l'objectiu terapèutic plantejat?



ADEQUACIÓ

És **apropiat i convenient** ateses les **característiques del pacient** (edat, IR, IH...)?

La **dosi, FF, pauta i durada** del tractament són adequades?



SEGURETAT

S'ha produït o hi ha risc de **duplicitat o interacció** que cal controlar o prevenir?

S'ha produït o hi ha risc de **reacció adversa (RAM)** que cal controlar o prevenir?

Hi ha indicis clars de **cascada farmacològica**?

Resultats 6 primers mesos de funcionament

Característiques dels pacients

N=32 pacients

66% dones

Edat mitjana **82** anys
(rang 53-98)

Valoració funcional

Barthel 60/100

Dependencia moderada

Valoració cognitiva

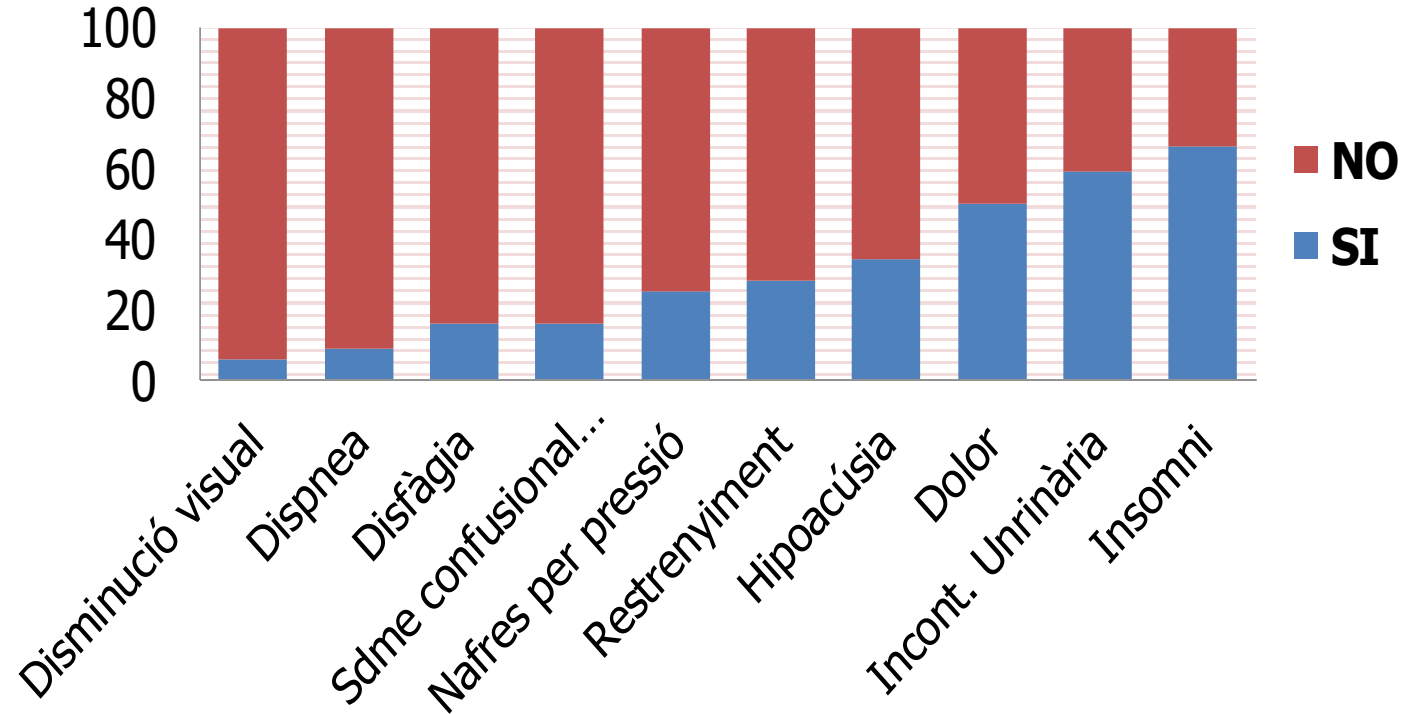
Deteriorament:

21% lleu

28% moderat

17% Sever

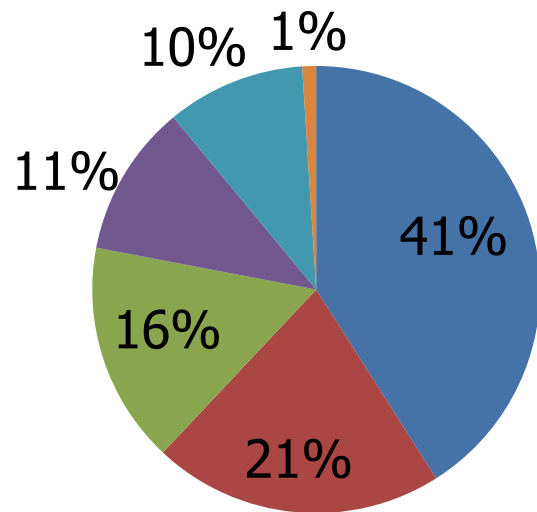
Síndromes geriàtrics



Resultats 6 primers mesos de funcionament

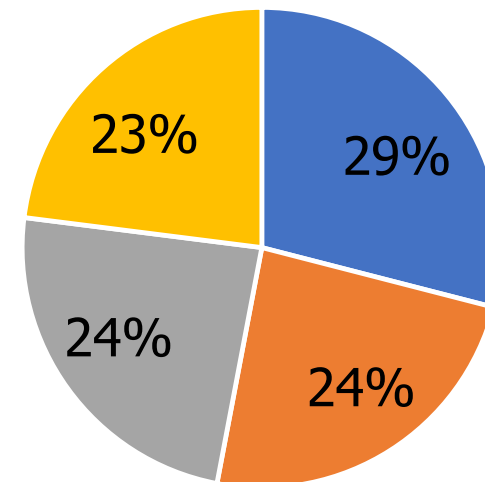
218 intervencions

(6,8 intervencions/pacient)



ACCIONS

- Retirada
- Seguiment AP
- Nou tractament
- Modificació pauta
- Substitució
- Canvi a "si cal"

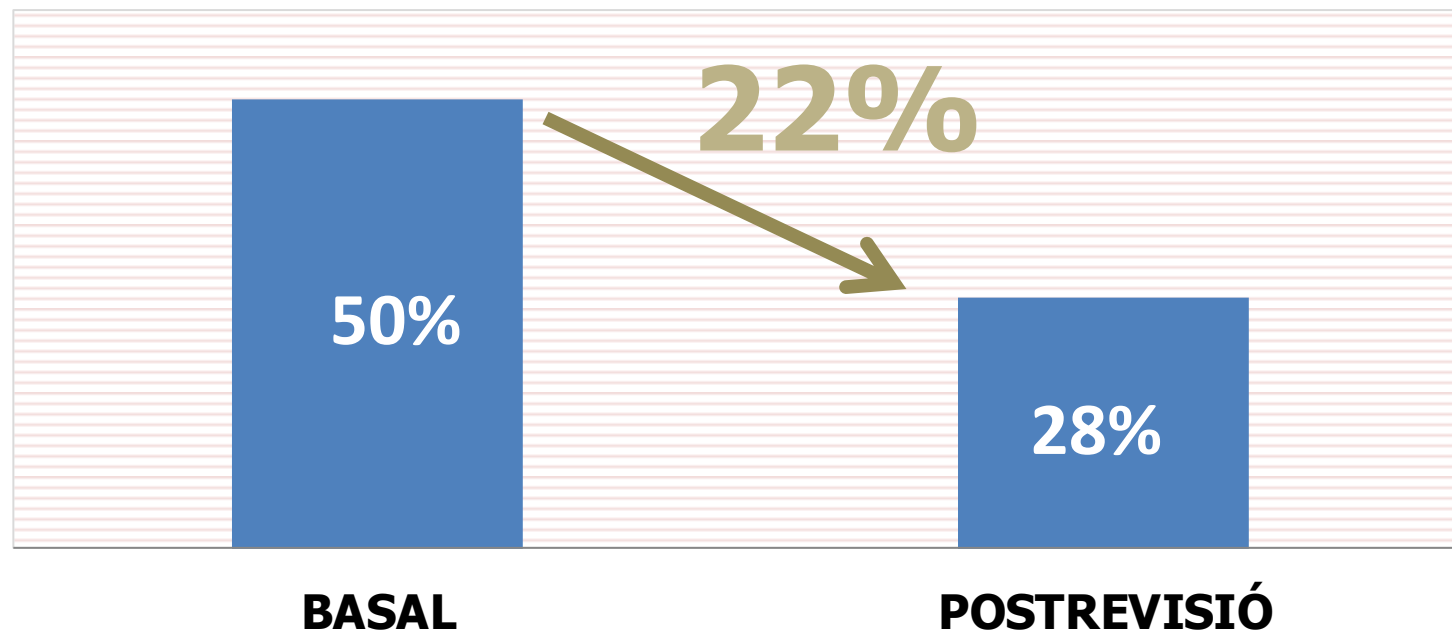


GRUP TERAPÈUTIC

- Nerviós
- Cardiovascular
- Digestiu
- Altres

Resultats 6 primers mesos de funcionament

Disminució polifarmàcia (> 10 fàrmacs)



Tornant a la Rosa...

Tractament alta H Trueta

- Atorvastatina 80 mg comp 0-0-0-0,5
- Enalapril 20 mg comp 1-0-0-0
- AAS 100 mg comp 1-0-0-0
- Metformina 850 mg comp 1-0-0-1
- Lorazepam 1 mg comp 0-0-0-1
- Acenocumarol 4 mg comp segons INR
- Omeprazol 20 mg càps 1-0-0-0
- Bisoprolol 2,5 mg comp 0,5-0-0-0
- Beclometasona/formoterol 100/6 mcg/inh (Foster®) 2-0-0-2
- Levodopa/carbidopa (Sinemet plus®) 100/25 mg comp 1-1-0-1

10 fàrmacs

Tractament Campdevàrol

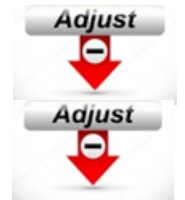
- Paracetamol 1g 1-1-0-1
- Alendronat 1 comp/stm
- Calci + Vit D
- Quetiapina 25 mg 0-0-0-1
- **Resta tt igual!!!**

14 fàrmacs





		NECESSITAT	EFFECTIVITAT	ADEQUACIÓ	SEGURETAT
ACxFA	Acenocumarol	✓	✓	✓	✓
Ictus	AAS	✗			
Parkinson	Levodopa/carbi	✓	✓	✓	✓
HTA	Bisoprolol	✓	✓	✓	✓
	Enalapril	✓	TOO MUCH	✓	✓
Dislipèmia	Atorvastatina	✓	TOO MUCH	✓	✓
Diabetis Mellitus 2	Metformina	✓	✓	✓	✓
Fractura fèmur	Alendronat	✓	✓	✗	
	Calci+Vitamina D	✓	✓	?	✗
MPOC	Beco/salmeterol	✗			
Gastroprotecció	Omeprazol	?			
Dolor fractura	Paracetamol	✓	✓	?	
Agitació	Quetiapina	✗			
Insomni	Lorazepam	✓	✗		



Salmeterol

Paracetamol 650g / 8h

8 fàrmacs

DIFICULTATS

- **Problemes** per obtenir el **tractament real** que pren el pacient
- **Històries clíniques** informatitzades (HCI) **NO integrades**
- Algunes HCI no tenen eines de seguretat integrades
- Dades poc parametritzades
- La medicació MHDA (no ICS) no es veu a ECAP
- El temps
- *Tecnologia (connexions internet)*

NECESSITATS

- **1 SOLA HCI PER TOT EL SISTEMA SANITARI**, que contingui integrat:
 - Eines de seguretat a la prescripció
 - Eines que facilitin la conciliació
 - **Sistemes de comunicació** i coordinació clínica i terapèutica entre professionals i entre els diferents nivells assistencials, que permetin establir una atenció realment centrada en la persona.

“Transaccional”

- Conscienciar que la “conciliació i revisió de la medicació” és seguretat del pacient
- Formació i temps per a tots els professionals en prescripció centrada en la persona

FUTUR
Immediat

HISTÒRIA CLÍNICA ÚNICA



Eines ajut integrades

Intel·ligència artificial

[Validation of a novel Artificial Pharmacology Intelligence \(API\) system for the management of patients with polypharmacy](#)