

# IMPORTANCIA DEL ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA COMO HERRAMIENTA PARA EL EMPODERAMIENTO DEL PACIENTE

Diego López Cantorna<sup>1</sup>

Inés Mera Gallego<sup>2</sup>

Roberto Bermejo Calvo<sup>1</sup>

Iago Lago Rodríguez<sup>1</sup>

Adriana Montoto Fernández<sup>3</sup>

1-Farmacéutico comunitario en Vigo

2-Farmacéutica comunitaria en Maella

3-Farmacéutica comunitaria en Nigrán

## Presentación

Mujer de 85 años con insuficiencia renal y cardíaca e hipertensa, y antecedentes de ingresos repetitivos por infección respiratoria asociada a edema agudo de pulmón. Su hija y cuidadora acude a la farmacia y solicita se le dispense furosemida.

Ante la pregunta de si sabe cómo debe su madre tomar el medicamento, nos explica que toma furosemida cuando ingresa en el hospital por infección respiratoria. El motivo habitual de estas infecciones repetitivas es la acumulación de líquido en el circuito pulmonar, causada por una insuficiencia renal y cardíaca previamente diagnosticadas.

En el hospital, se le administra furosemida intravenosa y antibiótico, y prescriben al alta, tras la normalización del paciente, levofloxacino y una dosis decreciente de furosemida. A medida que se reduce la dosis, comienza de nuevo a acumularse líquido en el circuito pulmonar y la paciente tiene que volver a ser ingresada.

## Desarrollo

Ante tal situación preguntamos a la cuidadora si es consciente de la cantidad de agua que debe beber su madre. Me responde: mínimo 1,5 litros al día. Le indicamos que en estos casos, también existe un volumen máximo de agua que debe beber, que depende tanto de la función renal como del corazón, del volumen eyectado. Le solicitamos información del grado de insuficiencia renal y la fracción eyectada y, ante la falta de disponibilidad de esa información por parte de la cuidadora y no teniendo acceso a la historia clínica, derivamos al médico de atención primaria para que resuelva la ausencia de este dato.



## Resultado

Tras consultar al médico, éste le dice que esa cantidad de 1,5 litros es la cantidad que debe beber, tanto de mínimo como de máximo aproximado.

Ya en la farmacia, nos informa de lo hablado con el médico de atención primaria y decidimos reforzar la información añadiendo que sería conveniente cuantificar y descontar la fruta que coma y todo tipo de líquido procedente de los alimentos.

A posteriori observamos que la frecuencia de ingresos hospitalarios, si bien no se elimina, se reduce significativamente.

## Conclusiones

Si bien esta intervención ha servido posiblemente para mejorar la salud y calidad de vida de la paciente, además de reducir costes sanitarios, estos se han incrementado por otra vía, al tener que derivar al paciente tan solo para reforzar una información que podría haber sido consultada en el momento.

El paciente debe poder tener a su alcance información que le permita corregir o mejorar su autocuidado y la farmacia es el lugar idóneo para obtenerla. El farmacéutico debe tener una vía de acceso segura y ágil para poder acceder a dicha información.