MADRID2022
Conectados al paciente

X CONGRESO NACIONAL
DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
5-7 MAYO
Centro de Convenciones Norte IFEMA

ADAPTACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTE CON SPD TRAS SUFRIR ACCIDENTE CARDIOVASCULAR (ACV).

N. Matos, C. De Miguel

PRESENTACIÓN

Mujer 87 años vive junto con su marido. Desde 2019 se encuentra en el programa de AFD del ayuntamiento de Alconchel. Presenta 11 problemas de salud (PS), toma 14 medicamentos, uno es de uso hospitalario y tratamiento dietoterápico. El 6 de febrero de 2022,sufre un ACV, recibiendo el alta el 25 de febrero.

EVALUACIÓN

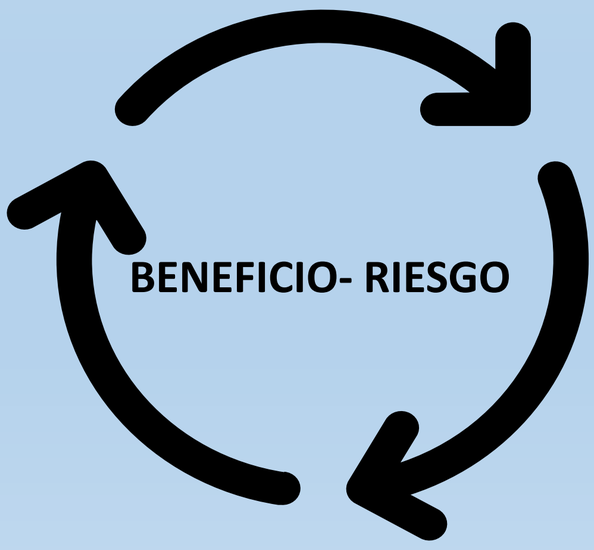
Realizamos conciliación del tratamiento con el informe de alta; suspenden Triflusal e Indapamida y prescriben insulina glargina; resto tratamiento sin cambios. Recomiendan dieta triturada y líquido con espesantes.

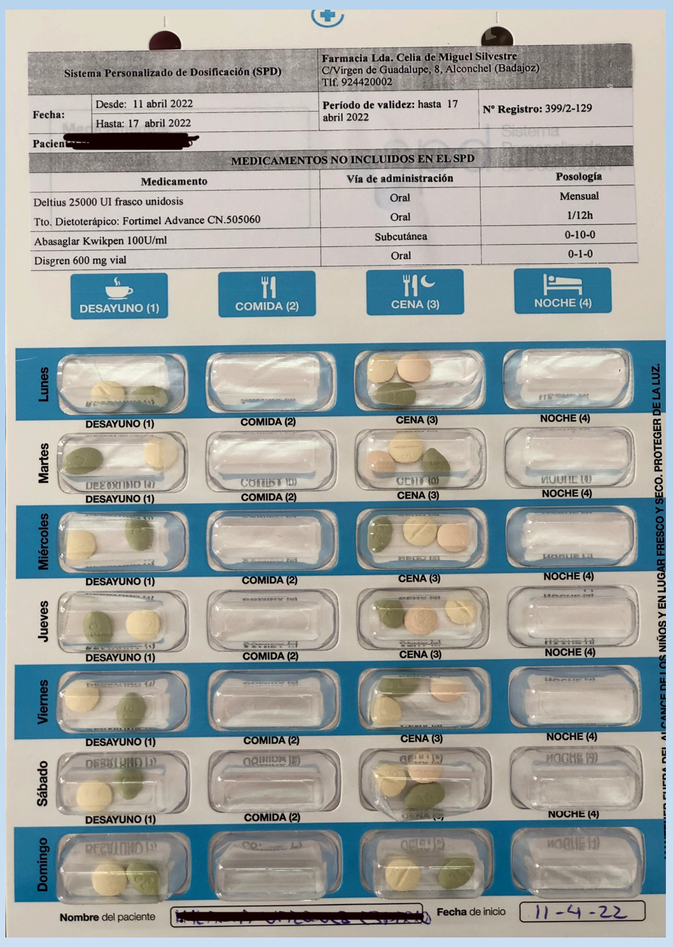
INTERVENCIÓN

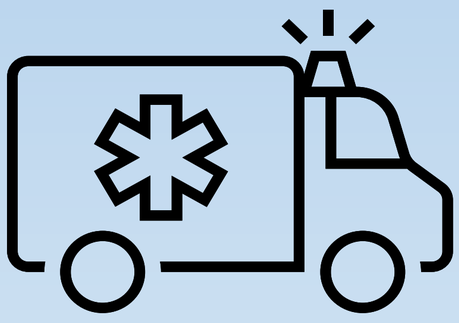
Realizamos RUM tras alta hospitalaria; comprobando con fichas técnicas (FT) y departamentos técnicos (DT) de los laboratorios la posibilidad de triturar los comprimidos porque presenta problemas de deglución:

Medicamento	Apto FT	No Apto FT	Consulta laboratorio	Propuesta
Bisoprolol	✓			
Alprazolam	✓			
Simvastatina	✓			
Sertralina	✓			
Torasemida	✓			
Vivace		X	✓	
Tesvel		X	✓	
Omeprazol	✓			
Tramadol/Paracetamol		X		Pasar a bucodispersable
Cinacalcet		X		Valorar Beneficio-riesgo

- Tramadol/paracetamol triturado
- Cinacalcet Triturado







Instrucciones a los cuidadores de señales de alarma

CONCLUSIONES

- **La adaptación del tratamiento tras ingreso hospitalario es clave para un correcto uso de la medicación.**
- **El SFT permite una mejor monitorización del tratamiento y detección temprana de RAM.**
- **Las FT de muchos medicamentos no tienen información completa sobre estabilidad de sus presentaciones para administrarlas en pacientes con problemas de deglución, siendo una información de difícil acceso para pacientes y siendo de gran utilidad la intervención del farmacéutico comunitario.**
- **Tanto la AP como la FC carecen de información de los tratamientos hospitalarios de los pacientes.**
- **La colaboración entre FC y AP es clave para estos pacientes**

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia
Clínica, Familiar y Comunitaria