MADRID2022
Conectados al paciente

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

ADAPTACIÓN DE UN PROTOCOLO NORMALIZADO DE TRABAJO PARA EL SERVICIO PERSONALIZADO DE DOSIFICACIÓN EN UNA FARMACIA COMUNITARIA

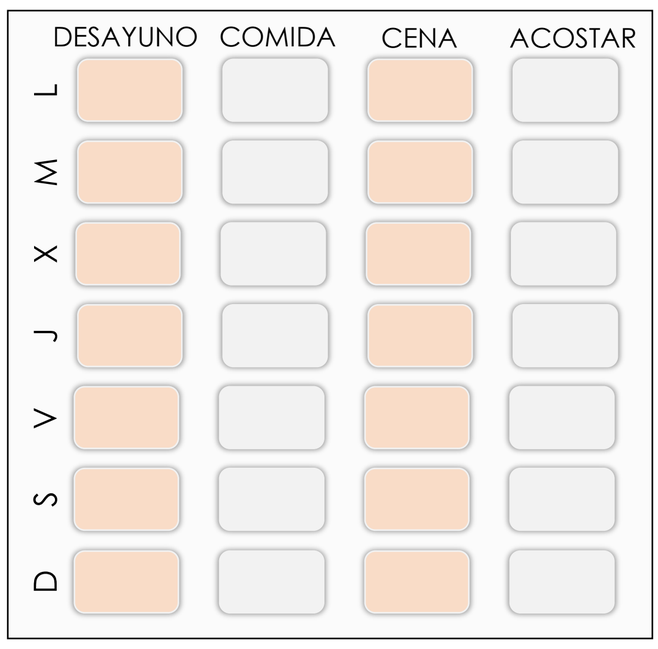
Cristina García, farmacéutica comunitaria. Tiriez (Albacete)
Luis A. Martínez farmacéutico comunitario, doctor en Farmacia. Tiriez (Albacete)

JUSTIFICACIÓN

70% pacientes NO SON ADHERENTES a sus tratamientos

PROBLEMA RELACIONADO CON LOS MEDIAMENTOS (**PRM**)

RESULTADOS NEGATIVOS DE LA MEDICACIÓN (**RNM**)



SISTEMAS PERSONALIZADOS DE DOSIFICACIÓN (SPD)

Ideal para pacientes mayores pluripatológicos y polimedicados

Buena herramienta para mejorar la adherencia terapéutica

Se basan en protocolos normalizados de trabajo (PNT) y documentos de buenas prácticas, que proporcionan una base adecuada para su implantación

Desde nuestra experiencia personal existen puntos críticos del proceso, cuyo análisis se realiza para cada paciente de manera individualizada y que deben estar sustentados en el procedimiento. Se pretende así aprovechar el potencial del servicio y maximizar sus beneficios en salud para los pacientes

OBJETIVOS

Adaptar nuestro PNT para que contemple en detalle los siguientes puntos clave del proceso:

- ✓ Construcción de estado de situación
- ✓ Revisión del proceso de uso de los medicamentos
- ✓ Posibilidad de manipulación de formas farmacéuticas reacondicionadas
- ✓ Criterios de estabilidad fuera de su acondicionamiento primario

MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisaron PNT y documentos técnicos disponibles a nivel autonómico, estatal y europeo para homogeneizar criterios

Se tomó como base el PNT del COFCAM, estructurado en 8 secciones

Los puntos críticos del procedimiento modificados se circunscriben al **apartado [7]** del PNT: **especificaciones del proceso**

RESULTADOS

La adaptación consistió en añadir al PNT las siguientes modificaciones en los diferentes puntos:

[7.4] ENTREVISTA INICIAL → revisión del uso de la medicación (RUM), según protocolo REVISA® SEFAC

[7.6] REVISIÓN Y CONTROL DEL TRATAMIENTO → Elaboración y análisis de un estado de situación inicial completo, según metodología DADER

[7.9] PREPARACIÓN DE DISPOSITIVOS → Estudio de las condiciones de reacondicionamiento, estabilidad y manipulación de formas farmacéuticas, utilizando las bases de datos BotPLUS®, Specialist Pharmacy Service (NHS) y/o literatura adicional cuando fuese necesario

[7.11] ENTREGA AL PACIENTE → Control de la adherencia a través de dos métodos indirectos: Morisky-Green-Levine y revisión periódica del SPD en uso.

Cuando existe modificación en la farmacoterapia, dosis o pauta, se repiten todas las actuaciones a partir del punto [7.4] del PNT.

CONCLUSIONES

El SPD es un servicio complejo, sistemático e individualizado. Un protocolo adecuado de trabajo es fundamental para su correcta implantación y desarrollo con aprovechamiento, debiendo abarcar desde el estudio previo del proceso de uso de los medicamentos hasta su estabilidad y posibilidades de manipulación.

Ningún conflicto de interés a declarar