PUESTA EN MARCHA DEL SERVICIO PROFESIONAL FARMACÉUTICO “SISTEMA PERSONALIZADO DE DOSIFICACIÓN” (SPD)

Molinero A[1], Escribano-Molinero R[2]

[1] Farmacéutica comunitaria en Fuenlabrada, [2] Alumna de la F. Farmacia de la UCM.

PALABRAS CLAVE: Adherencia, Sistema Personalizado de Dosificación

Nº 225

Farmacia Molinero

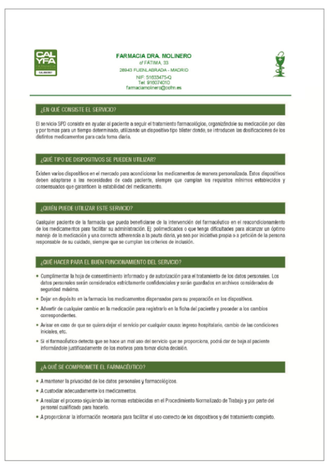
Introducción

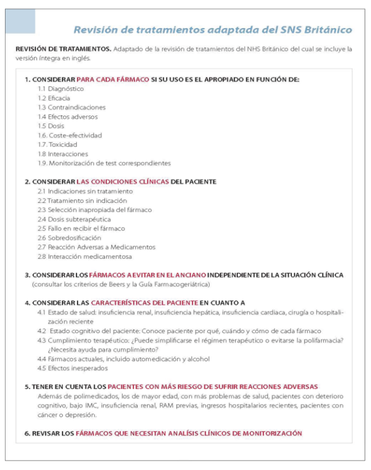
La falta de adherencia es uno de los problemas más frecuentemente observados relacionado con los medicamentos. La intervención del farmacéutico comunitario en la atención al enfermo crónico aumenta la adherencia al tratamiento, disminuye los recursos sanitarios, ayuda a detectar problemas relacionados con los medicamentos y disminuye las visitas no programadas a los centros de salud.

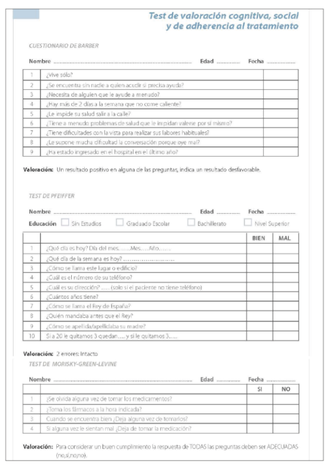
Una de las herramientas que puede utilizar el farmacéutico para mejorar la adherencia es la utilización de SPD, que es un dispositivo especialmente diseñado para facilitar la administración de medicamentos a aquellos pacientes a los que por diferentes situaciones, les resulta difícil cumplir correctamente con el tratamiento.

Material y métodos

- Se diseñó una hoja informativa en la que se indicaba en qué consistía el servicio y a quién iba dirigido.
- Se elaboró una hoja para recoger el consentimiento informado del paciente siguiendo la LOPD.
- Se diseñó una entrevista estructurada para detectar las necesidades de información y formación del paciente en relación al uso de sus medicamentos, así como para evaluar posibles problemas relacionados (PRM) con los mismos.
- Se utilizó el cuestionario de Barber (valoración psicosocial), el test de Pfeiffer (valoración cognitiva) y el test de Morisky-Green (valoración de adherencia).
- Se elaboró un PNT del servicio y un documento de especificaciones.
- Se preparó una encuesta de satisfacción del servicio (Likert de 5 ítems).
- Se utilizan dispositivos SPD homologados y certificados por el fabricante.
- Evaluación al cabo de 6 meses de inclusión en el servicio.
- Tratamiento de los datos con Excel.





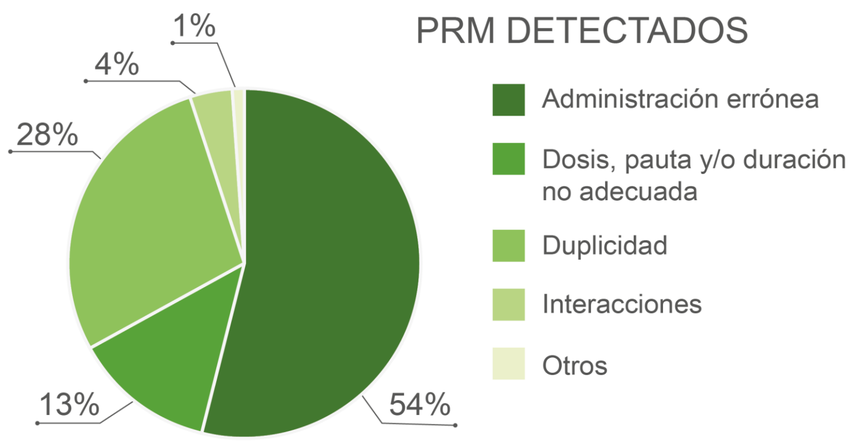


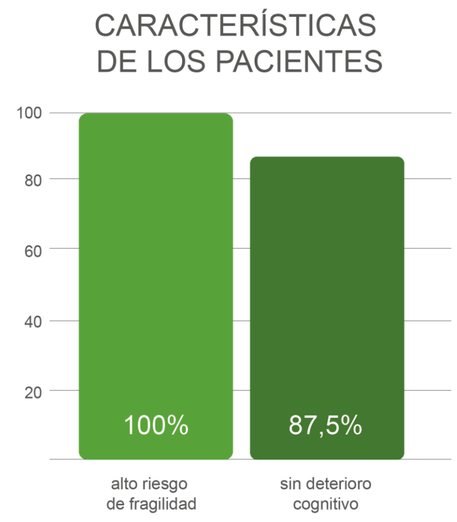
Objetivos

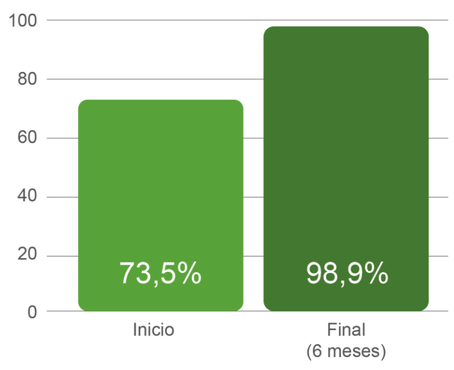
- Mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes polimedicados.
- Detectar y resolver problemas en la utilización de medicamentos.
- Incrementar el conocimiento y mejorar las actitudes de los pacientes con respecto a su medicación.

Resultados

- Se han incluido 8 pacientes en el servicio (50% mujeres), con edades comprendidas entre 75 y 86 años, con una media de 7,3 medicamentos.
- PRM al inicio detectados: 54% administración errónea, 13% dosis, pauta y/o duración no adecuada, 28% duplicidad, 4% interacciones y 1% otros.
- PRM por paciente detectados: inicio 1,2 a los seis meses 0.
- 100% de los pacientes son de “alto riesgo de fragilidad”, 87,5% sin deterioro cognitivo.
- Al inicio del servicio la adherencia al tratamiento es del 73,5%, aumentando a 98,9% al cabo de los 6 meses de inclusión en el servicio.
- El 90% de los pacientes incluidos están muy satisfechos con el servicio y un 10% satisfechos.







Conclusiones

El SPD ha aumentado el grado de adherencia al tratamiento en un 25,5% y ha facilitado la administración de los medicamentos.

Se han resuelto el 100% de los PRM detectados al inicio del servicio.

La implantación de SPD en la farmacia comunitaria, al igual que otros servicios profesionales farmacéuticos, permite aumentar la labor asistencial del farmacéutico además de ser una oportunidad para su crecimiento profesional.