

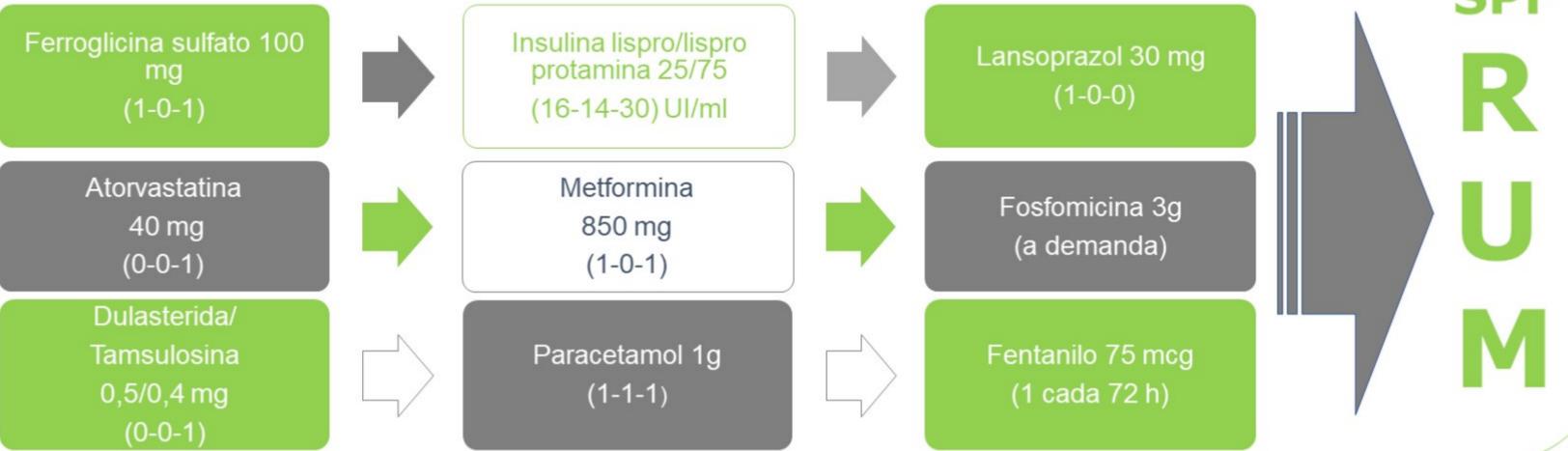
REVISIÓN DEL USO DE LOS MEDICAMENTOS (RUM) A PACIENTE DIABÉTICO CON ABUSO DE ANTIBIOTICO

AUTORA: D^a Rosa M^a Morillo Lisa, titular de la farmacia comunitaria de Alcalá de Ebro (Zaragoza)

PRESENTACIÓN:

Paciente de 87 años, 102 kg de peso, que utiliza 9 medicamentos, con mal control de su diabetes. Ofrecemos Servicio Profesional RUM y firma hoja consentimiento informado.

Padece: hiperplasia benigna próstata, DM2, dislipemia, ERGE, artrosis, anemia y diverticulitis y toma 9 medicamentos:



OBJETIVOS:

Mejorar el conocimiento, la adherencia y el proceso de uso de los medicamentos que utilizan los pacientes, así como investigar acerca del conocimiento que tienen sobre sus medicamentos, identificar PRM y tratar de resolver aquellas discrepancias que se detecten e informar al paciente la información necesaria para facilitar la adherencia y el mejor conocimiento de uso de su farmacoterapia.

Se inicia la prestación del SPF RUM

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se inicia la prestación del SPF RUM siguiendo el protocolo:

- Obtención de la hoja de consentimiento informado
- Complimentación del formulario RUM específico
- Complimentación de las intervenciones sobre los medicamentos revisados

Servicio de revisión del uso de los medicamentos (RUM)		DATOS DEL FARMACÉUTICO/A		DATOS DEL PACIENTE	
FECHA REVISIÓN: 12-12-2017 Nº RUM ALA-4		Nombre y apellidos: ROSA MORILLO LISA Nº de colegiado: 1900 Farmacia: MORILLO LISA		Nombre y apellidos: PACIENTE REVISIA CLÍNICO Código identificación: SEFAC, Nº TSI* ARXX Fecha nacimiento: 8-4-1931 Alergias: NO CONOCIDAS	
Según su percepción, ¿qué tal le va con su medicación o le preocupa de ella? (Percepción)	¿Sabe por qué para qué está tomando este medicamento? (Indicación)	¿Cree que le está produciendo algún efecto adverso o algún efecto inesperado? (Sospecha RAM)	¿La mayoría de los pacientes tiene dificultades para tomar TODOS sus comprimidos... ¿tiene usted alguna dificultad para tomar los suyos? (Adherencia Test H-S)	¿Cómo toma/usa su medicación? El farmacéutico comprobará si la posología prescrita es la utilizada por el paciente y si el proceso de uso del medicamento es correcto: - Pauta, tiempo (¿Cada cuánto?, ¿Qué días?) - Dosis (¿Qué cantidad toma?) - Administración (¿Cómo lo toma?) - Incluye fraccionamiento, con/ sin comidas, vía administración, técnica, preparación) - Dificultad de uso/toma (¿Tiene algún problema acerca de cómo tomarlo/ usarlo? Dificultad para tragar, manejo, etc.) - Conservación (¿Cómo lo conserva?) - Eliminación (¿Cómo lo elimina?)	¿Hay algo más que le gustaría saber acerca de su medicación? Indicar si el paciente solicita información adicional o algo no ha quedado claro (dudas)
MEDICAMENTO 1 Nombre: CN 6611463 HUMALOG MIX 25 KWIKPEN 100 UI/ml Indicado por (M), (E), (F), (A)* M		Posología prescrita: 16-14-30 Desde Ene 2008 hasta crónico			
X Le va bien / No le va bien	X Si / No	- Si / X No	X No / - Si, incumplimiento total / - Si, incumplimiento parcial / Causa:	X Si / X No	

Información al paciente sobre la revisión de medicamentos

FEBISOL 07/11/2017 (1 0 1)
Es frecuente padecer síntomas gastrointestinales, especialmente diarrea o estreñimiento. Si no lo tolerase, acuda a su médico para que lo evalúe pero no suspenda el tratamiento por su cuenta.

FENTANILO 18/09/2017 (1 0 0)
Debe ponerse uno cada 72 h. La retirada debe realizarse doblando el parche por la mitad y depositándolo en el punto SIGRE de la farmacia con el resto de sus medicamentos

ATORVASTATINA 03/02/2017 (0 0 1)
Le facilito un listado de alimentos que le ayudarán a controlar mejor sus niveles de colesterol.

MONUROLO 03/02/2017 (1 0 0)
Aunque lo tenga en receta electrónica no debe comprarlo si no se lo prescribe su médico. Este antibiótico es para tratar un proceso infeccioso agudo que valore su MAP pero no para automedicarse.

LANSOPRAZOL 20/11/2015 (1 0 0)
Tomar 15 minutos antes del desayuno (en ayunas)
DUODART 20/11/2014 (0 0 1)
Tomar 30 minutos después de la cena.

HUMALOG MIX 25 KWIKPEN 03/02/2013 (16-14-30)
Debe cambiar la aguja de la pluma tras cada uso y desecharla en el contenedor que le facilite su enfermera. La pluma que utiliza debe guardarla a temperatura ambiente y el resto de las plumas se guardarán en la nevera entre 2°-8°C (en la puerta, por ejemplo). Cada vez que comience una nueva pluma debe anotar la fecha de apertura ya que una vez abierto el envase tiene una caducidad de 28 días. Antes de pincharse la insulina debe agitar la pluma para que la solución se homogeneice y a continuación debe purgar la pluma con 2 unidades. Cuando lo tenga hecho, ya está listo para pincharse. Tras la inyección de la insulina, mantener la aguja bajo la piel entre 5-10 segundos para facilitar que la insulina penetre. La zona de punción debe rotarse conforme a la imagen que le he mostrado. Cuando acabe sus plumas las puede depositar en el punto SIGRE de la farmacia (siempre sin aguja).
Le pregunto si dispone en casa de glucagón para posibles hipoglucemias.

METFORMINA 03/02/2003 (1 0 0)
Debe tomar lo que le ha prescrito su MAP que es 1 cada 12 h. Si tuviese molestias gástricas, debe comunicarlo pero no interrumpirlo si no se lo dice su médico

Intervenciones sobre los medicamentos revisados		Código identificación ALA-4	Tiempo adicional empleado para finalizar el RUM 20'	revisia
DERIVACIÓN DEL PACIENTE A OTROS SERVICIOS FARMACÉUTICOS		INTERVENCIÓN GENERAL SOBRE EL PACIENTE		
X Educación sanitaria X Medición y control glucemia		X Facilitar información básica sobre educación sanitaria y estilos de vida saludables: alimentación, ejercicio físico, vacunación, revisiones de salud, evitar tabaco, alcohol... X Provisión de materiales de ayuda al paciente que ayuden al paciente a comprender y autogestionar su medicación y enfermedad		
MEDICAMENTO 1 CN 6611463 HUMALOG MIX 25 KWIKPEN 100 UI/ml		Incidenias detectadas durante la revisión (otros PRM, RNM...)		
X Facilitar información personalizada del medicamento y/o sugerencias de mejora en el proceso de uso del medicamento. Detallar: Debe cambiar la aguja de la pluma tras cada uso y desecharla en el contenedor que le facilite su enfermera. La pluma que utiliza debe guardarla a temperatura ambiente y el resto de las plumas se guardarán en la nevera entre 2°-8°C (en la puerta, por ejemplo). Cada vez que comience una nueva pluma debe anotar la fecha de apertura ya que una vez abierto el envase tiene una caducidad de 28 días. Antes de pincharse la insulina debe agitar la pluma para que la solución se homogeneice y a continuación debe purgar la pluma con 2 unidades. Cuando lo tenga hecho, ya está listo para pincharse. Tras la inyección de la insulina, mantener la aguja bajo la piel entre 5-10 segundos para facilitar que la insulina penetre. La zona de punción debe rotarse conforme a la imagen que le he mostrado. Cuando acabe sus plumas las puede depositar en el punto SIGRE de la farmacia (siempre sin aguja). Le pregunto si dispone en casa de glucagón para posibles hipoglucemias.		X Otra:		
MEDICAMENTO 2 CN 6614793 FERIBSOL 100 mg 30 caps		Incidenias detectadas durante la revisión (otros PRM, RNM...)		
X Facilitar información personalizada del medicamento y/o sugerencias de mejora en el proceso de uso del medicamento. Detallar: Es frecuente padecer síntomas gastrointestinales, especialmente diarrea o estreñimiento. Si no lo tolerase, acuda a su médico para que lo evalúe pero no suspenda el tratamiento por su cuenta		X Otra:		
MEDICAMENTO 3 CN 6609853 LANSOPRAZOL 30 mg 28 caps		Incidenias detectadas durante la revisión (otros PRM, RNM...)		
X Facilitar información personalizada del medicamento y/o sugerencias de mejora en el proceso de uso del medicamento. Detallar: Tomar 15 minutos antes del desayuno (en ayunas)		X Otra:		
MEDICAMENTO 4 CN 6703717 FENTANILO 75 mcg 5 parches		Incidenias detectadas durante la revisión (otros PRM, RNM...)		
X Facilitar información personalizada del medicamento y/o sugerencias de mejora en el proceso de uso del medicamento. Detallar: X Intentar solucionar el incumplimiento. Detallar: Debe ponerse uno cada 72 h. La retirada debe realizarse doblando el parche por la mitad y depositándolo en el punto SIGRE de la farmacia con el resto de sus medicamentos		X PS insuficientemente tratado El inicio debe realizarse bajo supervisión médica		
MEDICAMENTO 5 CN 6653302 DUODARTO 5,0,4 mg 30 cap		Incidenias detectadas durante la revisión (otros PRM, RNM...)		
X Facilitar información personalizada del medicamento y/o sugerencias de mejora en el proceso de uso del medicamento.		X Otros Tomar 30 minutos después de la cena.		
MEDICAMENTO 6 CN 6610626 ATORVASTATINA 40 mg 28 comp		Incidenias detectadas durante la revisión (otros PRM, RNM...)		
X Facilitar información personalizada del medicamento y/o sugerencias de mejora en el proceso de uso del medicamento.		X Otra: Le facilito un listado de alimentos que le ayudarán a controlar mejor sus niveles de colesterol.		

Se generará un informe para nuestra farmacia con las actuaciones

Servicio de revisión del uso de los medicamentos (RUM)		DATOS DEL FARMACÉUTICO/A		DATOS DEL PACIENTE	
Nombre y apellidos: ROSA MORILLO LISA Nº de colegiado: 1900 Farmacia: MORILLO LISA Dirección: Gregorio Lucas I Teléfono: 97813203 e-mail: rosamorillo@farmacia.org		Nombre y apellidos: PACIENTE REVISIA CLÍNICO Código identificación: SEFAC, Nº TSI* ARXXXXX Fecha nacimiento: 8-4-1931 Teléfono: 97813203 Alergias: NO CONOCIDAS Consentimiento informado firmado: RUM con cuidador/a Tiempo empleado en la entrevista con el paciente: 40'			
INFORME Nº _____					
Se han revisado los siguientes medicamentos:					
Se han realizado las siguientes acciones:					
X Verificación de los medicamentos prescritos.					
X Revisión de medicamentos indicados, de autocuidado y otros productos para su salud.					
X Comprobación del grado de conocimiento de los medicamentos y su indicación.					
X Comprobación de la pauta posológica (dosis, pauta y duración) respecto a la pauta prescrita.					
X Comprobación del conocimiento sobre la administración.					
X Comprobación del conocimiento sobre la conservación y eliminación.					
X Provisión de la información personalizada sobre el proceso de uso de cada uno de dichos medicamentos.					
X Detección de Problemas Relacionados con los medicamentos y/o de Resultados Negativos asociados a los medicamentos.					
X Comprobación de la adherencia terapéutica según test de Haynes-Sackett.					
X Provisión de materiales de ayuda al paciente que ayuden al paciente a comprender y autogestionar su medicación y enfermedad.					
X Provisión de recomendaciones para un estilo de vida saludable.					
X Derivación a otros servicios profesionales farmacéuticos: Medición y control glucemia					
X Medidas acordadas con el paciente: realización de ejercicio físico al menos 30 días, realizar 5 comidas diarias y reducción del IMC.					
Firma del farmacéutico/a					
MORILLO LISA ROSA MARIA 25460368N		Firmado digitalmente por MORILLO LISA ROSA MARIA - 25460368N Fecha: 2018.05.01 15:25:38 +0200 Fid.: ROSA MORILLO LISA			

RESULTADO:

Se han realizado todas las acciones derivadas de la prestación del RUM, observándose satisfacción del paciente por el nuevo servicio que ha recibido por parte del farmacéutico.

CONCLUSIONES

El paciente mejora el autocontrol de sus enfermedades gracias a la ampliación de sus conocimientos del uso de los medicamentos, mejorando la relación farmacéutico-paciente, y el resto de profesionales sanitarios así como contribuyendo a la sostenibilidad del sistema sanitario por el papel activo en la prevención de PRM y RNM.