CASO CLÍNICO: RESOLUCIÓN DE UNA RAM. PRM DE INSEGURIDAD DEBIDO AL DITROPAN

Autores: Rodríguez Sampedro, A.; Antelo Facal, S.

PRESENTACION:

Mujer de 56 años.

Acude a la farmacia con tos persistente de 4 dias.

Se realiza indicación farmacéutica, preguntándole como es la tos. Contesta que seca. Se valora, y en principio no presenta mayor problema.

Acción: se dispensa un antitusivo y se aconsejan medidas higiénicas.

Al cabo de dos semanas vuelve a la farmacia con el mismo problema, fue al médico. Le dio otro antitusivo. Se le dispensa y se le dice que venga al cabo de una semana para ver como esta.

Vuelve al cabo de una semana y la tos sigue , incluso parece que más.

Se le pide que traiga la medicación que toma.

placinoral 2 mg: lorazepam: 0-0-0-2.
ebastel forte flash 10 mg: ebastina. 0-0-1.
deprax 100mg: trazadona hidrocccloruro. 0-0-0-2.
Lyrica 75 mg: pregabalina: 0-1-0
alprazolam 0,5 mg 30c. 0-0-1.
paroxetina 20 mg: 1-1-0
omeprazol 20 mg: 1 en ayunas
lyrica 150 mg: 1-0-2
ditropan 5mg: 1-1-1
durogesic matrix 100 y 50: fentanilo
emportal sobres: lactitol: 1-0-1
viscofresh 0,5 .1-1-1. carmelosa sodica

MEDICAMENTO RESPONSABLE	
DITROPAN	1-1-1

SITUACIÓN: Problema manifestado

INTERVENCIÓN: Retirar un medicamento.

VIA DE COMUNICACIÓN: Escrita con el médico por medio del paciente.

RESULATADO DE LA INTERVENCIÓN: Intervención aceptada. Medicación retirada.

CONCLUSIÓN: La paciente mejora.

Sociedad Española de Farmacia Comunitaria
SEFAC GALICIA
sefacgalicia@sefac.org
www.sefac.org/galicia