FARMACIA SANTAISABEL.

Vila-real. Castellón. España.

M. Amparo Pérez Benajas, doctora en farmacia y titular de la farmacia
Farmacéuticos adjuntos : Jose Juan Honrubia y Lourdes Mena.

En Febrero de 2013, en mi FARMACIA COMUNITARIA se dispensó un Cinfatos Descongestivo ® (dextrometorfano y pseudoefedrina) a una paciente con problemas cardiacos que nos pidió algo para la tos. Este medicamento, de venta libre, le provocó una hospitalización en Marzo de 2013 por una arritmia severa.

Cuando salió del hospital el servicio de cardiología le había añadido dos medicamentos mas a su tratamiento habitual, Trangorex(Amiodarona) y Sintron (Acenocumarol), que interaccionaban con su tratamiento de base de forma que le provocaban desvanecimientos, mareos, problemas digestivos y riesgo de hemorragias. Este caso se notificó al cardiólogo desde mi consulta de seguimiento farmacoterapéutico. Presentado en el congreso Dader 2014.

Ante este hecho me plantee *¿Que es mas importante en una oficina de farmacia, una dispensación segura o un seguimiento farmacoterapéutico avanzado?*

OBJETIVOS durante marzo 2014

1. Cuantificar el número de intervenciones de atención farmacéutica básica que realiza un auxiliar de farmacia.
2. Cuantificar las veces que es necesario la intervención de un farmacéutico ante casos de riesgo farmacoterapéutico.

METODOLOGIA

La atención farmacéutica básica se comprueba que el paciente conoce la posología, dosis e indicación de los medicamentos que se le dispensan y se resuelven problemas de desajustes de la receta electrónica.

Criterios de derivación al farmacéutico.

- Que tengan 7 o menos años.
- Fármaco de alto riesgo en ancianos (criterios Beers y Stopp-Start).
- Interacciones entre fármacos.
- Sospecha de incumplimiento.
- Sospecha de reacción adversa.
- Enfermedades no controladas por la medicación.

RESULTADOS

Cuando hay dispensando dos farmacéuticos y un auxiliar, de 852 dispensaciones un 32% requieren intervención en atención farmacéutica básica pero este porcentaje cae a un 9% cuando trabajan un auxiliar y un farmacéutico solos.

De las intervenciones de atención farmacéutica un 82% derivadas al farmacéutico por cumplir algún criterio de riesgo establecido en la metodología.

En un 73% había dudas con la indicación o posología. En el 27% de casos restantes se le ayudo en la solución de un desajuste con la receta electrónica.

CONCLUSIONES

Para implantar un proceso de atención farmacéutica en dispensación efectivo no podemos general colas. Ya que esto iría en detrimento de la calidad de atención a todos nuestros clientes.

Siguiente fase
Revisar y ajustar las tareas internas de la farmacia y ver su efecto en el mostrador.
Evaluar la importancia relativa de los criterios de derivación al farmacéutico.
Cuantificar y definir como solucionan los problemas detectados.