

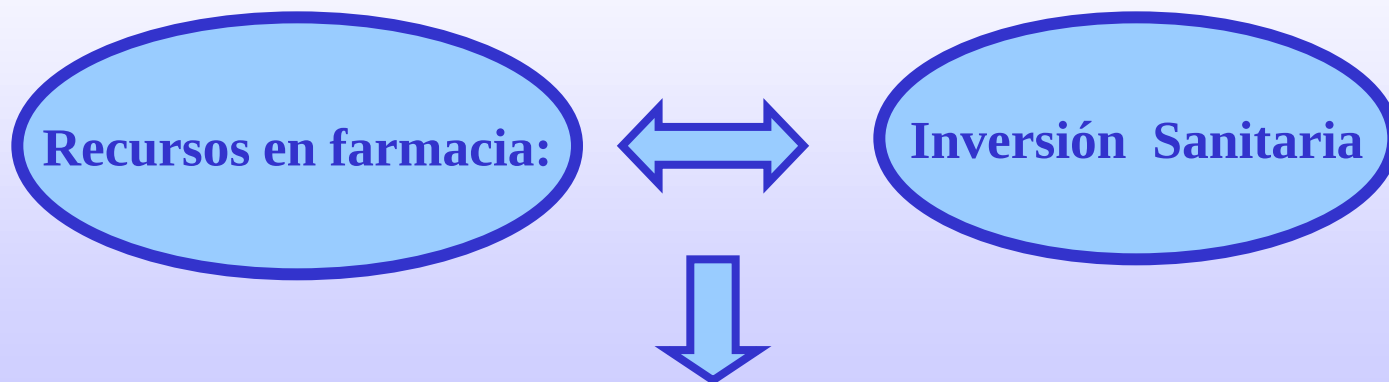
RECETA ELECTRÓNICA

una herramienta para el

Uso Seguro del Medicamento

Dra. Jiménez Ortiz
Congreso Aegris: Donostia 10/06/2011

- la terapia con medicamentos es uno de los servicios sanitarios más utilizados y una de las tecnologías más efectivas y complejas,
- es necesario prestar una especial atención a la seguridad en el uso de los mismos.



!!! Siempre que !!!

OBTENENGAMOS BENEFICIOS EN TERMINOS DE SALUD

- **MAXIMICEMOS LA EFICIENCIA.** (Resultados/costes)
- **MINIMICEMOS LOS RIESGOS: SEGURIDAD**

USO SEGURO DE LOS MEDICAMENTOS

- La morbi-mortalidad derivadas de los **acontecimientos adversos de medicación** es muy elevada y, constituyen en la actualidad un **grave problema de salud pública**
- Está siendo abordado por todos los agentes implicados en la cadena terapéutica del medicamento, administraciones sanitarias y organismos internacionales, como la OMS y el Consejo de Europa.
- Tienen repercusiones desde un punto de vista
 - ☐ humano,
 - ☐ asistencial
 - ☐ económico,
 - ☐ también generan la desconfianza de los pacientes en el sistema
 - ☐ dañan a los profesionales e instituciones sanitarias.

La seguridad en el uso de los medicamentos, tema central del primer Día Mundial del Farmacéutico

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los **efectos adversos** de los medicamentos se encuentran **entre las diez causas principales de defunción** en todo el mundo. Por tanto, "es obvio que la seguridad de los medicamentos forma parte esencial de la seguridad de los pacientes", al menos la mitad son evitables
- Alrededor de **un tercio de los pacientes polimedicados presentan problemas relacionados con medicamentos, la mayoría evitables**
- En algunos casos, los costos asociados a estos efectos perjudiciales, en relación con la hospitalización, la cirugía y la pérdida de productividad, sobrepasan el costo de los medicamentos

Cusas:

- La complejidad de la terapéutica farmacológica y de los sistemas de utilización de los medicamentos,
- la falta de incorporación de las tecnologías de la información
- la segmentación de la asistencia sanitaria
- y el elevado consumo de medicamentos por la población con una alta dependencia y la confianza de nuestra sociedad en los medicamentos lo que permite que una tasa de error incluso inferior al 1% puede dar lugar a una elevada morbi-mortalidad

USO SEGURO DE LOS MEDICAMENTOS

Riesgos No hay medicamentos exentos de riesgos y todos tienen efectos secundarios, algunos de los cuales pueden ser mortales.

Motivos:

- ☐ Prescripción-Dispensación del medicamento equivocado
- ☐ Dosis equivocada del medicamento correcto;
- ☐ **Incumplimiento** del tratamiento prescrito;
- ☐ Interacciones con otros medicamentos (incluidos los medicamentos tradicionales) y determinados alimentos.
- ☐ Trastornos médicos, genéticos o alérgicos subyacentes que pueden provocar una RAM;
- ☐ Automedicación con medicamentos que requieren prescripción

Poblaciones mas vulnerables: pacientes crónicos, polimedicados, niños, salud mental....

- La mayoría de los estudios (ENEAS) reflejan sólo los eventos adversos asociados a la utilización de medicamentos en el medio hospitalario. Sin embargo los pacientes que están en el **medio ambulatorio** son los receptores habituales de gran cantidad de fármacos, siendo en último término los responsables de su autocuidado y la correcta utilización de los mismos.
- Existen escasos trabajos en **Atención Primaria**. Además, tratan parcialmente el tema, ya que se centran en el estudio de las consecuencias **sólo del error y no del fallo del sistema** que también son causas de acontecimientos adversos.

El estudio **EAPAS** (2008) (Estudio sobre la seguridad de los pacientes en Atención Primaria de Salud) de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud) Estiman como hipótesis que los sucesos adversos pueden afectar, al menos, al 3% de los sujetos atendidos en Atención Primaria.

Sus resultados indican que:

- ❑ El 48% de EA son debidos a la medicación
- ❑ De ellos el 59,1% son evitables.
- ❑ Los EA moderados o graves suponen el 36% con una evitabilidad del 66,1%
- ❑ De cada EA:
 - ❑ 25% no necesita cuidados
 - ❑ 25% debe de ser atendido en Atención Especializada
 - ❑ 50% se atiende y sigue el proceso en AP

Soluciones para mejorar la seguridad en el manejo de los medicamentos

Aunque se ha identificado una amplia variedad de problemas relacionados con la seguridad en el manejo de los medicamentos, existe una serie de **soluciones prácticas que pueden implementarse de manera realista en cualquier entorno.**

- ❑ **Mejorar la comunicación.** Ante todo, una mayor comunicación **con los pacientes** puede ayudar a disminuir en forma drástica los errores de medicamentos. **cerciorarse de que sus cuidadores conozcan su historial médico..**
- ❑ **Llevar registros.** También es fundamental llevar un registro **de los medicamentos del paciente** y asegurarse de hablar de todas los medicamentos sin receta y con receta que habitualmente utiliza.. Para evitar aquellas circunstancias en las que un medicamento deba ser monitorizado más de cerca o en el caso de que su uso pudiera tener alguna contraindicación, es fundamental conocer en detalle los medicamentos que el paciente consume en casa.
- ❑ Confeccionar una **lista completa y precisa de todos los medicamentos que el paciente toma actualmente**; compararla con las órdenes de ingreso, traspaso o de alta al redactar las recetas de medicamentos, así como **compartir toda la información acerca de los medicamentos vigentes con el próximo agente de salud y con el paciente** son acciones fundamentales tendientes a reducir los errores médicos tanto en las recetas como en las dosis
- ❑ **Hacer participar a los farmacéuticos.** Otra forma de disminuir los errores de medicamentos es hacer que los farmacéuticos participen **de manera más activa en la atención del paciente.**, el farmacéutico puede ofrecer asistencia clave al proporcionar información esencial sobre los medicamentos, monitorizar las reacciones del paciente a los medicamentos, instruir al paciente sobre los medicamentos que utiliza o hacer recomendaciones sobre cambios en los medicamentos con el objeto de optimizar las terapias farmacológicas.
- ❑ **Hacer una doble verificación.** Los sistemas de medicamentos deben estar diseñados **para detectar errores antes de que afecten al paciente.** Los medicamentos de alto riesgo, aquellas sustancias que tienen el potencial de provocar un serio perjuicio al paciente en caso de ser suministrados por error,. Estudios realizados en el Institute for Safe Medication Practices (Instituto para el Uso Seguro de Medicamentos) revelan que las verificaciones dobles independientes logran detectar aproximadamente el 95 por ciento de los errores.
- ❑ El mensaje final para todos los líderes de la salud es: que una **mejor comunicación entre los prescriptores, cuidadores, pacientes y farmacéuticos** es crucial para disminuir la posibilidad de errores de medicamentos. La comunicación entre los profesionales de la atención de la salud que se encargan de recetar, administrar, preparar y dispensar los medicamentos o bien de monitorizar su uso es fundamental para la optimización del tratamiento.
- ❑ Los líderes deben estimular el trabajo en equipo y **mantener abiertos los canales de comunicación.** Comprender el valor que tiene la comunicación **en relación con la utilización de los medicamentos y promover un entorno que contribuya a una excelente comunicación** puede disminuir la incidencia de errores de medicamentos y las consecuencias perjudiciales que pueden tener para el paciente

Tabla 2

Criterios de inclusión utilizados por el *National Quality Forum* para seleccionar las prácticas de seguridad²³

- Especificidad (criterio excluyente).

El procedimiento o forma de aplicar la práctica y sus componentes esenciales se pueden definir con detalle y claridad, de forma que en cualquier momento es posible saber si la práctica se está aplicando en un hospital.

- Evidencia de efectividad.

Se dispone de datos que indican que la práctica es efectiva para reducir el riesgo de que los pacientes sufran daños causados por los procedimientos, sistemas o medios asistenciales. La información puede proceder de estudios de investigación realizados en el ámbito sanitario, de la experiencia o de la propia evidencia, o bien de la experiencia o de estudios procedentes de otros sectores no sanitarios.

- Beneficio.

Si la práctica se utilizara ampliamente, tendría un gran impacto en la mejora de la seguridad de los pacientes, en términos de reducción de la morbilidad o mortalidad y/o disminución de acontecimientos adversos graves.

- Capacidad de generalización.

La práctica se puede aplicar en diversos ámbitos asistenciales y/o distintos tipos de pacientes.

- Factibilidad.

La tecnología o los profesionales necesarios para aplicar la práctica están al alcance de la mayoría de las instituciones.

Las TIC en el uso seguro del medicamento

“Hay que Crear sistemas sanitarios seguros que sean resistentes a los errores humanos”

Las TIC en el uso seguro del medicamento

Historia Clínica Única

Receta electrónica

Sistemas ágiles de información

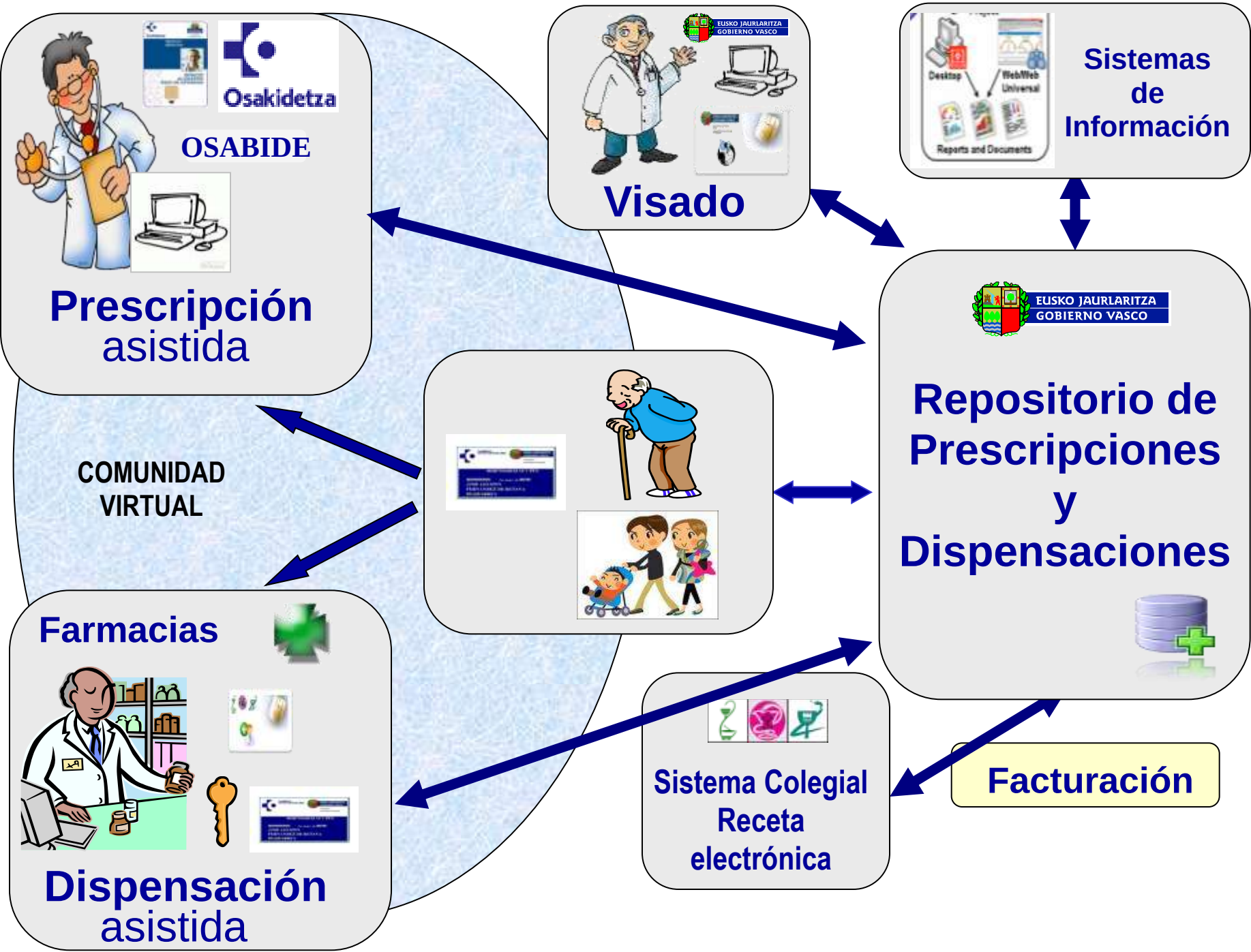
Sistemas de ayuda a la prescripción.....

Objetivo

Potenciar un uso seguro y eficiente de los medicamentos

Facilitando la **información necesaria** a cada agente para la **toma de decisiones** (prescriptor, dispensador, gestor, paciente/cuidador)

- ❑ **Mejorando el** conocimiento sobre el paciente: **perfil fármaco-terapéutico único, relevante, integrado, coherente, confidencial y accesible.**
- ❑ **Mejorando la** información sobre los medicamentos y su uso **racional pre- post consumo a todos los agentes del ciclo de la Prestación Farmacéutica:**





Prescripción asistida

COMUNIDAD VIRTUAL

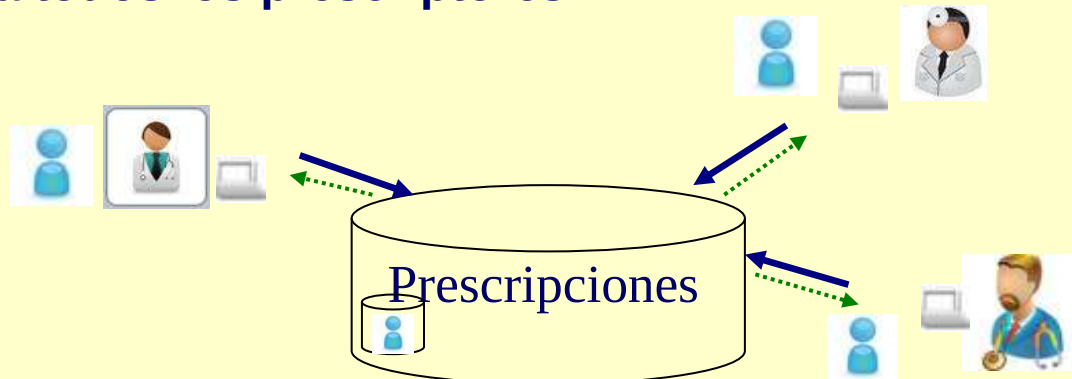
Farmacias



Dispensación asistida

SIST. UNIVERSAL DE PRESCRIPCIÓN

- Misma herramienta de prescripción, vademécum común y ayudas a la prescripción para AP y AE
- Posibilidad de acceder y modificar de forma inmediata estas prescripciones compartidas.
- Facilita la conciliación del tratamiento entre distintos niveles
- Prescripciones del paciente: se agrupan en un historial farmacoterapéutico común (AP y AE), visible para todos los prescriptores.



Sistemas de Información



OSABIDE

Prescripción asistida

COMUNIDAD
VIRTUAL

Farmacias



Dispensación asistida

Seguridad en la prescripción

- Modulo integrado en la **Historia clínica única**
- Conocer **todo el historial farmacoterapéutico** del paciente (integrando niveles asistenciales)
- Conocer **aspectos relevantes** para la prescripción (alergias,...)
- **Facilita la Conciliación**
- Disponer de **sistemas de ayuda a la prescripción**
- Disponer de **información** sobre la **dispensación**: adherencia al tratamiento.
- Facilitar la **comunicación** con otros médicos, farmacéuticos, con los responsables del Visado e incluso con el propio paciente
- **Descargar la consulta médica** de tareas relacionadas con prescripciones de continuación de tratamientos costo oportunidad del tiempo para actuaciones de mas **valor añadido**.
- **Alertas puntuales** sobre sus pacientes, posibilidad de **estratificación** de los mismos,
- Facilidad de adherirse a las **Guías de buena practicas clínica** (disminución de variabilidad terapéutica
- Comunicación a **Fármaco vigilancia**



Prescripción
asistida

COMUNIDAD
VIRTUAL

Farmacias



Dispensación
asistida

Seguridad en la dispensación

- ❑ Elimina los posibles **errores en la interpretación de la receta**
- ❑ **Imposibilidad de errores en las dispensaciones**
- ❑ **Dispensación Asistida**, ayudas y alertas en la **dispensación** detección de interacciones, duplicidades, ...
- ❑ Permite a las farmacias desarrollar su labor de **atención farmacéutica con una mayor agilidad y fiabilidad**.
- ❑ Posibilidad de dar **mensajes unificados** con el médico.
- ❑ **Comunicación** on-line farmacéutico - médico prescriptor
- ❑ El farmacéutico dispone de más **tiempo** para la realización de las tareas con valor añadido.
- ❑ **Intercomunicación** entre farmacia de Hospital (ingresado y ambulatorio) y las Farmacias comunitarias.
- ❑ Opciones: **bloqueo cautelar**, imprimir hoja para el paciente
- ❑ Constituye una **oportunidad** para dar un salto cualitativo en la **integración de la Oficina de Farmacia en el Sistema Sanitario**.

Receta
electrónica



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN ETA KONSUMO
SAIA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD
Y CONSUMO

Seguridad: Repositorio

- ❑ Es una **parte integrante de la HC única.**
- ❑ **Las Prescripciones del paciente:** se agrupan en un repositorio o historial farmacoterapéutico común (AP y AE), visible para todos los prescriptores.
- ❑ Incorporará las prescripciones y **otros datos relevantes**
- ❑ Recogerá el **círculo completo del medicamento:** prescripción, visado, dispensación, bloqueo, anulaciones, cancelaciones, emisiones de recetas electrónicas...
- ❑ Podrá integrar prescripciones de **otros proveedores**
- ❑ Dará **respuesta** a las necesidades : Asistenciales investigación. Farmacoepidemiología, legales, etc.



Facturación

Sistema Colegial Receta electrónica

Dispensación asistida

kronikoen programa



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
OSASUN ETA KONTSUMO
SAIA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD
Y CONSUMO



OSABIDE



Visado



Sistemas de Información

MÓDULO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN FARMACIA (BI).

Facilitará la **información necesaria** (flexible, ágil y autónoma) para la toma de decisiones a cada actor del proceso (asistencial y gestión).

Herramienta para **potenciar la calidad y eficiencia** en el uso de medicamentos

Monitorizar la **continuidad y calidad del uso del medicamento**.

Indicadores de seguridad y calidad (Contrato programa)

Estratificación de pacientes

Integración de sistemas de prescripción, dispensación y visado

torio de
pciones
aciones



Dispensación
asistida

Sistema Colegial
Receta
electrónica



Facturación



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN ETA KONTSUMO
SAIJA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD
Y CONSUMO

Sistemas
de
Información



Visado



Repositorio de



COMUNIDAD
VIRTUAL

Seguridad: Comunicación entre todos los agentes:

Comunidad Virtual

- Colaborar y facilitar la **relación ínter niveles asistenciales**.
- Mayor flujo de **información a tiempo real** entre todos los protagonistas de la prestación farmacéutica. (medico-farmacéutico)
- Comunicaciones **Fármaco vigilancia**

Dispensación
asistida



Cambios Receta Electrónica Beneficios esperados

- **Historial Farmacoterapéutico Único**

- ☐ **Integrado** (Prescripciones / Visado / Dispensaciones)
- ☐ **Visible** por todos los actores con niveles de seguridad

- Pasar del concepto de receta al de **Plan de Tratamiento Farmacoterapéutico (P) con Hoja de tratamiento activo.**

- Facilitar la **información necesaria** para la toma de decisiones a todos y cada uno de los agentes

- Colaborar y facilitar la **relación inter niveles asistenciales y la comunicación** entre los agentes sanitarios y pacientes

MIREMOS HACIA DELANTE SI
QUEREMOS SOBREVIVIR



Centro y Facultativo

Nombre del centro asociado al paciente
Teléfono centro: 000 000 000
 Apellido 1 Apellido 2, Nombre Facultativo

Paciente

Apellido 1 Apellido 2, Nombre
TIS: 0000XXXX0000

Alergias y RAMs

Alergias: AMOXICILINA
 RAMs: AINES, intolerancia a lactosa

MEDICAMENTO O PRODUCTO SANITARIO

Instrucciones

Levantarse Desayuno Comida Cena Acostarse



Revisión

Tratamientos crónicos de larga duración

ETAMOL, oral									
EFFERALGAN 1G 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTE 1/2 pastilla cada 6 horas Inicio de tratamiento 4-Jun-2010			medio				medio		4-May-2011
AMOXICILINA / AC CLAVUL 125/31,25 MG 60ML ORAL 5ML cada 12 horas			5ML				5ML		15-Abr-2011
LOPIDOGREL, oral X 75 MG 28 COMPRIMIDOS (1) parche cada 24 horas	1								4-May-2011
Instrucciones: retirara a las 8 horas. ACIDO ACETIL SALICILICO oral ADIRO 100 MG 30 COMPRIMIDOS 1 cada 24 horas, seguir indicación de tomas por días de la semana Instrucciones: Antes de las comidas, recordar tomar primero el protector de		L sí	M sí	X sí	J sí	V sí	S no	D no	4-May-2011
CIPROFLOXACINO , oral CIPROFLOXACINO NORMON 250 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG 1 comprimido cada 12 horas, seguir indicación de tomas horarias								Tomas horarias 8:00 y 20:00 horas	15-Abr-2011
METOTREXATO 2,5 MG 50 COMPRIMIDOS 3 comprimidos 1 vez a la semana								Tomar 3 comprimidos una vez a la semana	4-May-2011

Tratamientos en caso de necesidad (a demanda)

NITIDINA, oral									
ALQUEN 150MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTE 2 comprimidos al día, hasta remitir los síntomas Digestivo, Hospital Txagorritxu			1				1		4-May-2011

(1) Producto que requiere visado de inspección