

XLII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

7 al 10 de Octubre de 1997

SANTIAGO DE COMPOSTELA

NO RELLENAR

Resolución del C. Científico:
Aceptada
Rechazada
Día de la Exposición:
Sala: Hora:

N.º Recepción:
Fecha:
N.º Comunicación:

IMPRESO DE COMUNICACION

Título: Programa de Garantía de Calidad en un Servicio de Farmacia.

1.er Firmante: Fraile Gallart, Mª José
Dirección Av. Diagonal 660
Población: Barcelona Provincia: Barcelona
Fax: 93-2040773
Tel.: 93-2806565.Ex157
C.P.: 08034
Coautores: Lacasa C, Santó Mª Mercè, Martínez J, Roure C, Lladó M, Romero I, Gumà.
Ponente: Fraile Gallart, Mª José
Institución Hospital de Barcelona. Beca Manuel Ruiz-Jarabo 1996

Título: Programa de Garantía de Calidad en un Servicio de Farmacia.

NO RELLENAR

N.º Recepción:
Fecha:

Resumen:

OBJETIVOS. Mejorar la calidad de la asistencia farmacéutica a los pacientes completando la obtención de los indicadores incorporados de calidad en las siguientes actividades del Servicio de Farmacia del Hospital de Barcelona (hospital de agudos con 337 camas disponibles y 19.473 altas en el año 1996): Distribución de medicamentos, farmacotecnia, dietética y farmacovigilancia.

MÉTODO. Mediante la Beca Manuel Ruiz-Jarabo los indicadores definidos para su obtención mensual han sido:

1. **Distribución de medicamentos.** Se establecieron los tiempos medios de respuesta correctos en la validación y en la dispensación antes de definir el indicador *tiempo de respuesta de la dispensación urgente.* Porcentaje de cumplimiento de los tiempos de respuesta. *Errores de medicación.* Tasa de errores de medicación (según ASHP) en el hospital incluyendo unidades especiales (Neonatología, Urgencias, Medicina Intensiva); en el estudio de 833 observaciones en 1996.
2. **Farmacotecnia.** *Reenvasado de medicamentos.* Porcentaje de revisión por un farmacéutico en el reenvasado de medicamentos. Su valor debe ser del 98-100%. *Análisis de materias primas.* Porcentaje de materias primas analizadas sobre el total de materias primas almacenadas. Se realiza un inventario general de materias primas comprobando la caducidad (5 años) con el proveedor y diseñando una ficha para cada una de ellas con las técnicas analíticas a realizar.
3. **Dietética.** *Nutrición enteral.* Porcentaje de pacientes con seguimiento nutricional por la dietista sobre el total de pacientes con nutrición enteral. Se define que debe ser del 98-100%.
4. **Farmacovigilancia.** *Detección de reacciones adversas a medicamentos (RAM).* Porcentaje de pacientes con sospecha de RAM no comunicada sobre el total de pacientes con prescripción alertante e intervención farmacéutica. Su valor debe ser del 98-100%. Desde enero a abril se crea el grupo de trabajo sobre RAM y se realizan 4 reuniones.

RESULTADOS. Los porcentajes y tamaño de la muestra que se indican son la media de los obtenidos mensualmente desde diciembre de 1996 hasta abril de 1997.

1. **Distribución de medicamentos.** *Tiempo de respuesta de la dispensación urgente.* Evolucionó desde un 47% en enero hasta un 69% en abril de dispensaciones correctas sobre una muestra mensual de 144 dispensaciones. *Errores de medicación.* El porcentaje de errores de medicación fue de 7,9% incluyendo todas las unidades de hospitalización, 7% excluyendo los errores de las unidades especiales y 5,5% excluyendo los errores de las unidades especiales y los de hora de administración.
2. **Farmacotecnia.** *Reenvasado de medicamentos.* 93,4% de especialidades farmacéuticas reenvasadas y supervisadas por un farmacéutico sobre un total de 79 especialidades farmacéuticas reenvasadas mensualmente de media. *Análisis de materias primas.* Se comprueba con datos del proveedor la caducidad de las 74 materias primas de la sección de farmacotecnia, se elabora ficha y se analiza hasta abril el 19% de las mismas.
3. **Dietética.** *Nutriciones enteral.* En febrero se obtuvo un 75,2% de dietas enterales controladas sobre un total de 438 nutriciones enterales de media mensuales. A partir de su centralización en el Servicio de Farmacia se mejora progresivamente obteniendo en el mes de abril un 87% de dietas enterales con seguimiento nutricional por dietista.
4. **Farmacovigilancia.** Se definen las funciones del nuevo grupo de trabajo, el concepto de reacción adversa, los criterios para la valoración de RAM(imputabilidad y grado de severidad) y se diseña el circuito de detección-comunicación de sospechas de RAM y el impreso de documentación de una sospecha de RAM.

CONCLUSIONES.

1. Se han incorporado los nuevos indicadores definidos a la actividad diaria del servicio de farmacia.
2. Los valores obtenidos han mejorado progresivamente al aplicar las medidas correctoras oportunas.
3. El indicador tiempo de respuesta de la dispensación urgente ha sido el más costoso de definir e implantar.