



*Somufarh*

*Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria*

**PROCEDIMIENTO  
DE  
ASISTENCIA FARMACOTERAPEUTICA**

Fecha de Aprobación

MAYO-16



**ÍNDICE**

<b>1. OBJETO Y ALCANCE.....</b>	<b>3</b>
<b>2. DEFINICIONES.....</b>	<b>3</b>
<b>3. RESPONSABILIDADES .....</b>	<b>3</b>
<b>4. METODOLOGÍA.....</b>	<b>3</b>
4.1 PRESCRIPCIÓN.....	3
4.2 DISPENSACIÓN.....	4
4.3 ADMINISTRACIÓN.....	4
4.4 SEGUIMIENTO.....	4
4.5 ASESORIA FARMACOTERAPÉUTICA.....	5
<b>5. ARCHIVO DE DOCUMENTOS Y REGISTROS .....</b>	<b>5</b>
<b>6. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....</b>	<b>5</b>
<b>7. CONTROL DE CAMBIOS.....</b>	<b>5</b>



## 1. OBJETO Y ALCANCE

El presente documento describe la metodología utilizada por la Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria (SOMUFARH) para realizar una asistencia farmacoterapéutica de calidad, para estandarizar los procesos mínimos a seguir para realizar una asistencia farmacoterapéutica óptima.

## 2. DEFINICIONES

**VALIDACIÓN FARMACÉUTICA:** Método de prevención, identificación y/o resolución de PRM para mejorar la calidad de los procesos de prescripción y de preparación de la cadena terapéutica. La validación farmacéutica añade valor al incrementar la seguridad de los parámetros que comprometen la respuesta terapéutica y/o tóxica de los pacientes a los tratamientos.

**SADME:** Sistemas Automático de Dispensación de Medicamentos. Permite la gestión descentralizada de la medicación.

## 3. RESPONSABILIDADES

**Todos los socios son responsables** de realizar una asistencia farmacoterapéutica de calidad, siguiendo los procedimientos aquí presentados.

**El Equipo Directivo de SOMUFARH es responsable de** promover y colaborar en la asistencia farmacoterapéutica.

## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 PRESCRIPCIÓN

Durante el proceso de prescripción y validación farmacéutica, se debe consultar varios aspectos que pueden influir:

- **Revisión de la historia clínica:** Se deberá revisar la edad y sexo del paciente, las alergias, patologías crónicas de interés (Diabetes mellitus, dislipemias, enfermedad oncológica, enfermedades cardíacas, etc...), historial farmacoterapéutico y otros datos que el farmacéutico pueda considerar relevantes de manera individualizada.
- **Revisión de los parámetros analíticos:** Se deberán revisar todos los parámetros analíticos disponibles en la historia del paciente, prestando especial atención en iones (sodio, potasio, calcio, magnesio y fosfato), función renal (creatinina y urea), función hepática (transaminasas y bilirrubina), albúmina, glucosa y hemograma
- **Validación farmacoterapéutica:** Con los datos obtenidos en los dos puntos anteriores, se validará la adecuación individualizada del tratamiento. Se comprobará
  1. El tratamiento está indicado para las patologías que presenta el paciente.
  2. La dosis y la pauta son adecuadas para este paciente (indicación, función renal/hepática, hemograma, etc...)
  3. La forma de administración es correcta (vía óptima, velocidad de infusión disolvente adecuado, fraccionamiento de comprimidos etc...)



4. Interacciones de fármacos.
5. Conciliación al ingreso (y al alta).
6. Si el paciente requiere algún otro tratamiento que actualmente no este recibiendo (omisión de fármaco)

#### **4.2 DISPENSACIÓN**

Para permitir una correcta dispensación, el servicio de farmacia, deberá disponer de stock de los medicamentos incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital y aquellos que se hallan tramitado de forma individualizada. Para ello cada centro dispondrá de sus propios protocolos que permitan un control estricto del stock, de forma que el hospital este abastecido de los fármacos necesarios.

Los fármacos serán dispensados desde el servicio de farmacia de dos formas:

- Dispensación individualizada

La dispensación se realizara de forma individualizada a cada paciente. En pacientes ingresados se dispensara, habitualmente, la medicación necesaria para 24 horas y siempre se dispensara a la misma hora (según planta). Para los pacientes externos se dispensara 1 mes, salvo excepciones y nunca superar la fecha de próxima consulta.

Se atenderán a las reclamaciones de medicación, comprobando que la medicación reclamada se encuentra pautada.

- Reposición de botiquines/SADME

Se repondrán los fármacos de los botiquines y de los SADME en función de los consumos y los pactos establecidos.

#### **4.3 ADMINISTRACIÓN.**

Durante la validación farmacoterapéutica se comprobaran los aspectos relacionados con la administración como la vía, diluyente, velocidad de administración, condiciones especiales (uso de filtros), etc. También se atenderán las posibles dudas a demanda que puedan surgir en la administración tanto por el personal medico, como por el personal de enfermería.

Se deben conocer y dispone de protocolos de extravasación generales y para citostáticos.

En el caso de las nutriciones parenterales, se tendrá especial atención en que tipo de vía (periférica o central) se utiliza y en los protocolos de retirada de la nutrición parenteral.

#### **4.4 SEGUIMIENTO.**

Se realizara el seguimiento farmacoterapéutica del paciente, revisando periódicamente los parámetros antes indicados. También se realizara el seguimiento farmacocinética, en el caso de fármacos monitorizables y seguimiento nutricional.



#### 4.5 ASESORIA FARMACOTERAPÉUTICA.

Integrado en el equipo multidisciplinar el farmacéutico ofrecerá su apoyo en la toma de decisiones, y realizará las intervenciones oportunas para la optimización del tratamiento farmacoterapéutico, resolviendo también las dudas que puedan surgir sobre el mismo.

### 5. ARCHIVO DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

- Los documentos serán archivados según la normativa legal durante el tiempo estipulado

Relación de documentos.

- a. Hojas de prescripción medica
- b. Solicitudes especiales (fuera de guía, restringidos etc...)
- c. Cuadro de mandos de indicadores
- d. Vales de estupefacientes y psicótopos
- e. Albaranes de pedidos

### 6. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Cartera de Servicios del Servicio de Farmacia
- Protocolos específicos de cada área
- Documentos de referencia de la SEFH

### 7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	CAMBIOS RELIZADOS	FECHA