SEGURIDAD EN EL PACIENTE POLIMEDICADO EXTRAHOSPITALARIO

AUTORES: DE LA BLANCA ALMENZAR,EVA MARÍA. ESTRADA VILCHEZ, Mª ÁNGELES. SANTOS GONZÁLEZ, BÁRBARA.

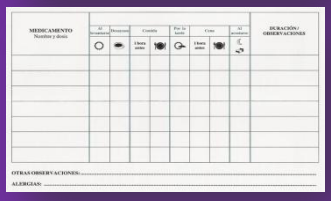
INTRODUCCIÓN:

La polimedicación es propia de pacientes ancianos y pluripatológicos, con una media de consumo que oscila entre los 4 y 8 fármacos. Habitualmente son ellos mismos los que controlan su tratamiento. Los riesgos más frecuentes de la polimedicación son las interacciones, las reacciones adversas (RAM), los errores de medicación y la falta de adherencia terapéutica. A mayor número de fármacos pautados, mayor es el índice de incumplimiento Terapéutico, pues es habitual que el paciente deje de tomar determinados fármacos o cambie la hora o pauta indicada. Así pues, ante un fracaso terapéutico ha de sospecharse una falta de cumplimiento, y es en este aspecto donde vamos a realizar nuestro abordaje.

OBJETIVOS:

❖Fomentar el uso correcto de los medicamentos incrementando así la eficiencia y seguridad de los tratamientos farmacológicos en el paciente polimedicado.

❖Establecer una metodología sistemática de trabajo del equipo.



TÉCNICA:

En la polimedicación influyen factores biológicos, psicológicos, sociales y propios del sistema sanitario, por lo cual, tendremos en cuenta todos estos aspectos ,mediante un equipo multidisciplinar:

❖Médico de AP: Revisar de forma rutinaria el tratamiento, realizando una prescripción razonada , evitando duplicidades y simplificando, dejando únicamente la medicación necesaria. Simplificando el régimen terapéutico, los pacientes pueden ser más capaces de entender su tratamiento y la importancia de recordar tomar sus medicamentos

❖Asistentes sociales, cuidadores, enfermería: Intervenir sobre las barreras que dificultan el cumplimiento (falta de destreza, problemas de visión, deterioro cognitivo,…)

❖ Personal de enfermería: Educación al paciente y cuidadores sobre la correcta toma de medicación , facilitar información sobre los fármacos , instrucciones, advertencias, seguimiento supervisado del tratamiento y fecha de finalización o revisión de éste. Nos ayudarán en este propósito, el uso de dispensadores de pastillas y hojas de medicación personalizadas .Realizaremos seguimientos periódicos.

❖Farmacéuticos: Intervenciones intensivas de educación sanitaria, seguimiento , prevenir duplicidades.

RESULTADOS:

❖Se establece un mayor control y cumplimiento en el uso domiciliario de medicamentos.

❖Se evitan duplicidades en el tratamiento, muchas veces causados por errores al presentar formas farmacéuticas parecidas y por el uso de medicamentos de marca y genéricos indistintamente.

❖Se evitan hospitalizaciones innecesarias motivadas por los efectos adversos relacionados con medicamentos.

OBSERVACIONES:

EL abordaje multidisciplinar de estos pacientes es un elemento clave en la mejora de su seguridad, ya que aumenta la calidad de vida al evitar hospitalizaciones innecesarias y favorece la eficacia de los tratamientos al evitar duplicidad farmacológica, empleando intervenciones intensivas que incluyan la educación de pacientes y el seguimiento, los pacientes pueden llegar a ser más conscientes de su propia salud.

BIBLIOGRAFIA:

❖ http://www.fadq.org

❖"Información terapéutica del SNS vol.28 nª 5-2004"

❖"Seguridad en la prescripción del paciente crónico polimedicado."BOLCAN vol.4 nº 3.Noviembre 2012