

PROYECTO DE MEJORA: PACIENTE POLIMEDICADO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

Autor principal:

SUSANA AMELIA
RODRIGUEZ
DIAZ

Segundo co-autor:

MONICA
RODRIGUEZ
DIAZ

Tercer co-autor:

MARIA VICTORIA
SIMON
VERGARA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Polimedicación

Palabra clave 2:

Anciano

Palabra clave 3:

Frágil

Palabra clave 4:

Adherencia

Resumen:

La esperanza de vida ha aumentado en los últimos años ,lo que conlleva a una mayor incidencia en patologías asociadas a la edad.

La medicación y el sistema sanitario contribuyen a que vivamos más,pero habría que plantearse si necesitamos calidad o cantidad de vida.

La Polimedicación desde el punto de vista cuantitativo es el consumo de un número concreto de fármacos(generalmente 5) y desde el punto de vista cualitativo:uso no indicado o inadecuado de algún medicamento.

La adherencia al tratamiento: término «adherencia», definido como el grado en el que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones acordadas entre el profesional sanitario y el paciente.

A mayor número de fármacos y complejidad terapéutica,menor grado de adherencia.

Estos pacientes polimedicados ven los fármacos como la justificación de su día a día.

Los ancianos tienen más dificultad para asimilar la medicación,su sistema de metabolización y excrección está deteriorado.

La velocidad de eliminación del fármaco disminuye, por lo que es fundamental controlar las pautas de posología por riesgo de sobredosis y reacciones iatrogénicas.

¿Está el paciente capacitado para tomar los medicamentos correctamente y para entender sus propiedades básicas?

Por ello los profesionales sanitarios deberíamos desarrollar una cultura de mejora de la seguridad del paciente ante esta situación.

Antecedentes/Objetivos:

Debido al aumento de la esperanza de vida, hay más pacientes polimedicados.

Según evidencias científicas a partir de 5 medicamentos, hay un uso inadecuado de ellos.

La Polimedicación: desde el punto de vista cuantitativo es el consumo de un número concreto de fármacos (generalmente 5) y desde el punto de vista cualitativo: uso no indicado o inadecuado de algún medicamento.

La adherencia al tratamiento :definido como el grado en el que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones acordadas entre el profesional sanitario y el paciente.

Los riesgos de la polimedicación, así como las abundantes interacciones medicamentosas, hacen que nos planteemos una correcta educación sanitaria para prevenir complicaciones posteriores.

Atención Primaria tiene un papel fundamental en la prevención y promoción de la salud.

Trás una amplia revisión bibliográfica ,nuestras hipótesis serían:

¿Hay una mayor adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados que reciben la visita de Atención Primaria?

¿La educación sanitaria , mejora la adherencia al tratamiento?

Nuestro Objetivo sería conocer si el paciente se toma la medicación prescrita correctamente y si conocen su posología.

Descripción del problema - Material y método:

Estudio Descriptivo en un centro de salud de Granada a los pacientes domiciliarios de un cupo médico, mediante una encuesta

Se incluye 50 pacientes domiciliarios polimedicados de más de 70 años de ambos sexos con tratamiento farmacológico.

Se excluye a pacientes con deterioro cognitivo.

Para ello utilizamos dos métodos:

1 - Test de Morisky-Green de adherencia al tratamiento, que es un método indirecto de valoración del cumplimiento terapéutico sencillo que consta de 4 preguntas y valora si el paciente adopta actitudes en relación al tratamiento.

Para ello pasamos una encuesta al paciente domiciliario:

-¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?

-¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?

-¿Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?

-¿Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?

En todos los casos se debe responder "SI o NO"

Se consideran pacientes que cumplen el tratamiento a quienes contestan NO a las 4 preguntas y no cumplidores a quienes contestan SI a uno o más.

2-Revisión de botiquín de los pacientes domiciliarios

Valoraremos:

- La existencia de medicamentos caducados, los cuales recomendaremos la eliminación del fármaco en los puntos SIGRE de las oficinas de farmacia.
- Presencia de medicamentos no justificados, acumulación de fármacos, dosis inadecuadas.. comunicandoselo al médico de familia.
- Dudas en cuanto a la Posología,Indicaciones y Contraindicaciones

Resultados y discusión:

La mayoría de los pacientes entrevistados mediante el Test deMorinsky-Green:

El 50% saben para que sirven los medicamentos y se lo toman correctamente.

El 20% se ha olvidado alguna vez de tomar la medicación

El 20% no se toma la medicación a la hora indicada.

El 10% cuando se encuentran bien o le sienta mal dejan de tomarla

Al revisar los botiquines domiciliarios observamos que existe un acúmulo de medicamentos caducados,medicamentos no justificados.

Bajo su consentimiento procedemos a retirarlos y llevarlos al punto Segre

La polimedicación en personas mayores es un problema frecuente y grave que precisa revisión y evaluación continua.

El paciente ha de cumplir correctamente la pauta prescrita para obtener un buen resultado sobre su salud. A veces el paciente no cumple la pauta o dosis indicada por lo que puede acrecentar el mal cumplimiento de la terapia.

Los equipos de Atención Primaria deberán conjuntamente revisar tratamientos y mediante las visitas domiciliarias revisar los botiquines y ver adherencia al tratamiento.

Y en caso necesario programar la fecha de próxima revisión.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La educación sanitaria individualizada,mejora la adherencia al tratamiento; mediante las visitas domiciliarias el paciente podrá comentar sus dudas,desconocimientos,inseguridades en el tratamiento.

Mediante la educación para la salud:instruyendo sobre la administración y detectando discrepancias y distintos problemas relacionados con el tratamiento.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Mejorar la comunicación entre Atención Primaria y los pacientes domiciliarios.

Dispensación medicamentos mediante sistema unidosis,donde cada medicación ira envasada por dia/hora/desayuno/comida/cena

Buscar estrategias que mejoran la calidad de los servicios prestados al ciudadano

Fomentar cultura de seguridad

Bibliografía:

-Gavilan Moral E,Vilafaina Barroso A (eds.).Polimedicación y salud: Estrategias para la adecuación terapeutica.Barcelona:FundeSalud;2011.

-Leal Hernández M, Abellan Alemán J, Casa Pina MT, Martinez Crespo J. Paciente polimedicado:¿conoce la posología de la medicación?, ¿afirma tomarla correctamente?.Aten Primaria 2004;33:451-456.

-Pérez MF, Castillo R, Rodríguez J, Martos E, Morales A. Adecuación del tratamiento farmacológico en población anciana polimedicada. Med Fam (And).2002;3:23-8
