

**Título:** ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

**Nombre:** RODRÍGUEZ MARRODAN, BELEN

**Universidad:** Universidad Complutense de Madrid

**Departamento:** FISILOGIA (FISILOGIA ANIMAL)

**Fecha de lectura:** 02/04/2014

**Programa de doctorado:** FARMACIA - RD778

**Dirección:**

- > **Director:** ALBINO GARCÍA SACRISTÁN
- > **Director:** ENRIQUETA ROMAN RIECHMANN
- > **Director:** AMELIA TORRALBA ARRANZ

**Tribunal:**

- > **presidente:** LUIS RIVERA DE LOS ARCOS
- > **secretario:** DOLORES PRIETO OCEJO
- > **vocal:** ROI PIÑEIRO PEREZ
- > **vocal:** Marta Muro Brussi
- > **vocal:** MARÍA JOSÉ MELLADO PEÑA

**Descriptores:**

- > SALUD PUBLICA

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

- > <https://eprints.ucm.es/id/eprint/25666/>

**Localización:** E-PRINTS COMPLUTENSE

**Resumen:** Introducción: La importancia del papel del farmacéutico de hospital en el uso seguro de medicamentos y prevención de errores de medicación ha quedado reflejada en muchos estudios. La incorporación del Servicio de Pediatría al Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda hizo necesaria la implicación del Servicio de Farmacia en el desarrollo de prácticas seguras en esta población, especialmente vulnerable.

Objetivos: Describir las actividades realizadas por el farmacéutico responsable del área de Pediatría en cada una de las etapas del circuito del medicamento, relacionadas con seguridad, para el desarrollo de la Farmacia Pediátrica en el HUPHM y conocer el impacto de la atención farmacéutica en la prescripción farmacológica al alta en la Unidad de Urgencias Pediátricas.

Material y métodos: Un farmacéutico se especializó en la atención al paciente pediátrico. Las actividades comenzaron dos meses antes del inicio de la actividad y se estructuraron en las relacionadas con el área de la organización y gestión, el área asistencial, la docencia y mantenimiento de la calidad y la investigación. Se

utilizaron diferentes herramientas informáticas. En el estudio realizado al alta de la Unidad de Urgencias se realizó intervención farmacéutica de formación y se evaluó la prescripción farmacológica antes y después de dicha intervención. Se analizaron los errores de prescripción (EP) detectados en cada uno de los periodos, los tipos, los medicamentos implicados, los factores asociados y su relevancia clínica.

Resultados: Se establecieron diferentes medidas de seguridad en los procesos de gestión, elaboración, validación y dispensación. Se desarrolló, junto con otros profesionales sanitarios, el Grupo de Seguridad de Medicamentos en Pediatría del hospital identificándose puntos vulnerables, estableciendo prácticas seguras y fomentando cultura de seguridad. En la evaluación de la prescripción al alta se revisaron 1.634 informes (832 antes y 802 después). Los EP disminuyeron significativamente del 11,3% al 7,9% ( $p=0,018$ ). Los tipos de EP más frecuentemente observados fueron los de omisión de la forma farmacéutica (30,1%), dosis superior (13,9%) e inferior (12,7%) y omisión duración de tratamiento (10,4%). Los fármacos asociados a un mayor número de EP fueron los analgésicos (57,8%) y los antibióticos (24,9%). No se encontró relación entre la aparición de error y la edad, el sexo, triaje, turno, día de la semana, número de urgencias atendidas ni diagnóstico, pero sí con el número de fármacos en el tratamiento y la experiencia del médico prescriptor. Después de la intervención se observó una disminución significativa en el número de errores de prescripción con relevancia moderada ( $p=0,038$ ).

Conclusiones: Es fundamental la labor conjunta de pediatras y de un farmacéutico especializado para desarrollar adecuadamente las funciones asistenciales en un Servicio de Pediatría de nueva implantación. Las intervenciones de formación realizadas por el farmacéutico pediátrico disminuyen significativamente los errores de prescripción al alta en Urgencias Pediátricas. Los errores por omisión son los más frecuentemente observados. Los medicamentos mayoritariamente implicados son analgésicos. Los principales factores asociados son el número de medicamentos prescritos a un mismo paciente y experiencia del médico prescriptor. Como estrategias futuras de mejora se considera necesario mantener programas de formación, prestar especial atención en la formación de médicos residentes y establecer ayudas ágiles a la prescripción en los informes al alta. Conclusión final: La labor desarrollada por el farmacéutico pediátrico en la Unidad de Urgencias Pediátricas del HUPHM, produce una disminución estadísticamente significativa de los errores de prescripción de medicamentos al alta, y por tanto, contribuye de manera significativa a un uso más seguro en la prescripción de los mismos.