

Resultados de la implantación de mejoras en la gestión farmacéutica sugerida por el estudio de Edad & Vida

Marta Zaera

Directora Centro Amma Sant Cugat



V Congreso Internacional
Dependencia y Calidad de Vida
El reto de la cronicidad

Organizadores



Patrocinador



Colaboradores



Madrid, 10-11 de marzo de 2015
Palacete Duques de Pastrana

AMMA Sant Cugat

Centro asistencial.



2



AMMA Sant Cugat

Centro asistencial.

Establecimiento de **atención a las personas mayores, dependientes y discapacitadas.**

- Centro de titularidad privada
- Ubicado en el municipio de Sant Cugat del Vallès de la provincia de Barcelona.

Con capacidad para 180 camas: 170 de atención a la dependencia y 10 sociosanitarias. Cuenta además con servicio de Centro de Día para 40 usuarios.

- 59 están concertadas con la Secretaría de Inclusión y Promoción de la Autonomía Personal.
- 111 son plazas privadas
- 10 son plazas sociosanitarias convenidas con Mutuas privadas.



Justificación del Estudio:

Dentro del marco del proyecto de mejora de los servicios farmacéuticos en residencias asistidas que se está desarrollando con la Fundación Edad y Vida, se seleccionó nuestro centro porque Amma Sant Cugat dispone de **un modelo de gestión de servicios farmacéuticos**. Así en un primer estudio se realizó un diagnóstico de situación y se formularon unas propuestas de mejora. Posteriormente se inició el proceso de implantación.

Objetivo del Estudio:

- Evaluar los servicios farmacéuticos en los aspectos referentes a:
 - *su organización y dependencia interna
 - *la estructura física, la distribución de espacios
 - *el funcionamiento interno del depósito de medicamentos
 - *los procesos estratégicos de atención farmacéutica (selección de medicamentos, compra, recepción, almacenamiento, registro, proceso de prescripción, revisión de los planes terapéuticos, preparación de los medicamentos y dispensación).
- Detectar e implantar puntos de mejora que permitan incrementar la calidad del servicio prestado por parte del depósito de medicamentos, con una mayor eficiencia.

Gestión de Farmacia

Plazas residenciales y centro de día

El Grupo Amma apostó por la prestación en sus centros de servicios de atención farmacéutica para sus usuarios:

1.- Búsqueda de mejora en la actividad asistencial a través de la incorporación de un farmacéutico al proceso de PAI. En el PAI se realiza seguimiento semanal de nuestros residentes y desde el dpto. de farmacia se aporta todo lo relativo a la prescripción y dispensación de medicamentos, a la farmacovigilancia (interacciones farmacológicas), validaciones de tratamiento y análisis de la polifarmacia y los psicofármacos.

5

2.- Evitar errores en la carga de medicación.

3.- Eliminar tareas que no aportan valor al trabajo asistencial con el residente (antes enfermería se pasaba mucho tiempo gestionando medicación y ahora se lo dedican directamente a las personas mayores).

4.- Reducir riesgos y mejorar la gestión de recetas.

5.- Mejorar la atención a las familias con respecto al servicio farmacoterapéutico.



Gestión de Farmacia

Plazas residenciales y centro de día



Farmacéutico/a franquiciado/a

- Gestión de recetas.
- Preparación de medicamentos en Sistemas Personalizados de Dispensación.
- Control de incumplimientos.
- Seguimiento de tratamientos.
- Detección de Reacciones Adversas a Medicamentos.
- Control de caducidades.
- Cumplimiento de los procesos del sistema de gestión de calidad del GRUPO AMMA.
- Intervención farmacoterapéutica en las reuniones del equipo interdisciplinar.

CONVENIO TRILATERAL DE COLABORACIÓN ENTRE CENTRO ASISTENCIAL, SERVICIOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y OFICINA DE FARMACIA



Casanova Hospital de Geriátricos de Madrid

Ficha de medicación

Medicamento a suministrar: **Medicamento de oficina**

Medicamento a suministrar	Dosis	Frecuencia	Observaciones
Medicamento de oficina	1 comprimido	1 vez al día	Medicamento de oficina
Medicamento de oficina	1 comprimido	1 vez al día	Medicamento de oficina
Medicamento de oficina	1 comprimido	1 vez al día	Medicamento de oficina
Medicamento de oficina	1 comprimido	1 vez al día	Medicamento de oficina

Prescritor: [Nombre del médico]

Fecha de prescripción: [Fecha]



Suministro de productos farmacéuticos de oficina de farmacia, participando y vinculándose además en la prestación de servicios de Atención Farmacéutica por parte de la **(franquiada Atepharma)**



Gestión de Farmacia

Objeto de estudio



Gestión de Farmacia

Plazas socio-sanitarias



- Suministro de medicación.
- Atención farmacéutica: El personal facultativo del Servicio de Farmacia de Capiro Hospital General de Catalunya atenderá directamente el depósito en los términos que prevé la orden de 10 de junio de 1986. La dedicación mínima semanal será de 10h.

**ACUERDO DE
COLABORACIÓN
ENTRE AMMA SANT
CUGAT Y CATALANA
DE DIAGNÓSTICO Y
CIRUGÍA, S.L. – CAPIO
HOSPITAL GENERAL
DE CATALUNYA**




PLAZAS SOCIO-SANITARIAS



Gestión de Farmacia

Plazas socio-sanitarias



 Flujo medicamento

Estudio de Edad&Vida

Resultados de la implantación de mejoras en la gestión de farmacia

ELEMENTOS SUSCEPTIBLE DE MEJORA	RECOMENDACIONES	CONDICIONANTES
Estructura y logística de Farmacia	Un único stock reordenando los medicamentos por orden alfabético; a ser posible o por código	El Servicio de Inspección y Registro del Departamento de Bienestar Social y Familia desaprueba llevar un único stock para todos los usuarios. Así cada residente cuenta en sus cajetines con la medicación prescrita para él únicamente.
	Homogenizar los diferentes principios de los tratamientos previo acuerdo entre el centro y el Centro de Salud de referencia.	Es la tendencia , aunque existen todavía frenos que vienen de prescripciones directas de especialistas y reticencias a cambiar pautas por el médico del centro.
	Dispensar medicación de marcas comerciales que contuviera el medicamento en formato unidosis .	En la actualidad las recetas electrónicas no dispensan envase clínico
Reenvasado de medicamentos	Reenvasar aquellos medicamentos que no viene en formato unidosis o si fuera posible proceder al reenvasado. Habría que suministrar el blíster entero para garantizar que se conoce el lote y la caducidad en todo momento.	No está previsto inversión para reenvasadora. La garantía que se conoce el lote y la caducidad radica en mantener el cajón la caja donde figura el lote y caducidad, además de la confianza que nos da la facultad del farmacéutico.

10

Estudio de Edad&Vida

Resultados de la implantación de mejoras en la gestión de farmacia

ELEMENTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA	RECOMENDACIONES	IMPLANTACIÓN
Documentación	Disponer de algún tipo de registro de efectos adversos que se puedan producir en el centro.	La farmacéutica anota en el PAI (Plan de Atención Individual) los efectos adversos que se puedan producir. Medicina y farmacia se coordinan para el cambio de tratamiento. El resto de equipo controla la aparición de esos efectos secundarios
	Registro de errores de medicación intracentro.	Nueva funcionalidad SAP: Registro y revisión de cajetines de medicación. Indicador de errores de medicación
	Valorar la utilidad de disponer de protocolos consensuados entre medicina y farmacia que faciliten la selección de tratamientos que agilicen tanto la prescripción como la validación de las órdenes médicas. Se podría valorar la incorporación de los protocolos del Centro de Salud.	Se van incorporando los protocolos del Centro de Atención Primaria (CAP) y tratamientos de primera elección , especialmente desde que se ha creado en el municipio de Sant Cugat la Unidad Funcional de Crónicos. Siguen no obstante los tratamientos de larga duración prescritos por los especialistas.
Revisión de planes terapéuticos	Se debería asegurar que realmente todas las modificaciones en los planes terapéuticos, queden validadas por farmacia y que quede registro de ello.	En la actualidad la validación radica en que quién prepara los cajetines semanales es la farmacéutica y en las reuniones de PAI.

Estudio de Edad&Vida

Resultados de la implantación de mejoras en la gestión de farmacia

ELEMENTOS SUSCEPTIBLE DE MEJORA	RECOMENDACIONES	RESULTADO
Preparación de la unidosis	Agilizar el proceso de carga carros de unidosis	Pendiente de la implantación por la farmacéutica del centro
	Tarea que debería realizarla la auxiliar de farmacia, mientras que el farmacéutico debería realizar tareas propias del responsable último del depósito: validación de órdenes médicas, elaboración de protocolos de tratamientos, formación, etc.	El acuerdo trilateral establece la contratación de los servicios anteriormente citados, los recursos humanos y la asignación de tareas las establece el farmacéutico franquiciado. Por tanto, la farmacéutica valora su carga de trabajo y es la que considera el incorporar una auxiliar de farmacia para la carga de medicación o asumir todos los servicios.
Centro de Salud	Desarrollo de un programa conjunto de mejora de calidad de medicamentos y material sanitario con el centro de salud.	Con la creación de la Unidad Funcional de Crónicos hay una posibilidad cercana a alcanzar este trabajo conjunto. De momento se está identificando los pacientes crónicos complejos y enfermedades crónicas avanzadas .

12

Estudio de Edad&Vida

Conclusiones

- 1) Ausencia de legislación para la ordenación farmacéutica en residencias asistidas. Los depósitos de medicamentos de residencias asistidas debería tener la regulación que tienen los depósitos de centros socio-sanitarios.
- 2) La asignación de una partida presupuestaria para medicación y productos sanitarios, permitiría al los centros plantearse invertir en recursos materiales y humanos en busca de la rentabilización del servicio sin perder calidad asistencial.
- 3) Depender de una farmacia hospitalaria.
- 4) Especializar la formación de los farmacéuticos en el ámbito de la geriatría.

Estudio de Edad&Vida

Fin

14

Muchas Gracias

