



## V-140 - USO DE UNA HERRAMIENTA PARA CONCILIACIÓN DEL TRATAMIENTO

S. Vidal Serrano, M. Fernández Ojeda, C. Escorial Moya, S. Delgado Romero, J. Castilla Yélamo y A. Fernández Moyano

Medicina. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

### Resumen

**Objetivos:** Describir la adherencia de los facultativos a una herramienta informática de ayuda a la conciliación terapéutica al alta.

**Material y métodos:** En la herramienta se registra la medicación que tomaba el paciente previamente al ingreso incluyéndose la pauta. Estos medicamentos constarán de nuevo en el informe de alta del paciente indicándose por defecto que se mantenga a no ser que el facultativo responsable indique su suspensión o modificación. Si elegimos la opción “modificar” nos dará la opción de añadir una cantidad y pauta. Para añadir medicamentos nuevos: pulsaremos Medicación al Alta. Toda la medicación que se registre en este apartado aparecerá en el informe de alta en cada uno de sus epígrafes: mantenga, modifique (solo la cantidad y pauta nueva) suspenda (solo el medicamento sin cantidad ni pauta) y añada. Se ha analizado los resultados obtenidos del uso de esta herramienta desde su implantación en septiembre de 2013 hasta diciembre de 2018 en el servicio de medicina de nuestro centro.

**Resultados:** Desde su implantación en septiembre 2013 hasta diciembre de 2018 se han dado 21.926 altas en el Servicio de Medicina, que incluyen las de la unidad de Medicina Interna, Neumología, Cardiología y Digestivo. La herramienta de conciliación ha sido utilizada en 17.102 altas lo que supone el 78% de ellas. En la figura se representa desglosado por meses.



**Discusión:** Cabe destacar que, desde julio de 2015 a febrero de 2017, disminuye el uso de la aplicación, posteriormente de nuevo aumenta su uso. Dicho descenso, se debió a la implantación de

receta XXI en nuestro centro, que implicaba realizarlo dos veces. Tras detectarse se recordó la importancia de la misma en una sesión clínica, consiguiendo con ello aumentar la adherencia.

*Conclusiones:* Existe una alta adherencia de los profesionales al uso de la herramienta. Influencia negativa de la implantación en nuestro centro de receta XXI. Mejoría de adherencia tras identificar problema y aplicar acción correctora.

## **Bibliografía**

1. Chung C, Gauthier V, Marques-Tavares F, Hindlet P, Cohen A, Fernández C, et al. Medication reconciliation: Predictors of risk of unintentional medication discrepancies in the cardiology department. Arch Cardiovasc Dis. 2019;112(2):104-12.