



## V-314. - CONCILIACIÓN DEL TRATAMIENTO: NUEVAS HERRAMIENTAS

A. Vergara Díaz<sup>1</sup>, S. Vidal Serrano<sup>1</sup>, M. Gómez Hernández<sup>1</sup>, A. Fernández Moyano<sup>1</sup>, S. Corral<sup>2</sup>, E. Martín<sup>3</sup>, S. Andrades Segura<sup>4</sup>, V. Parra<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Farmacia, <sup>3</sup>Servicio de Informática, <sup>4</sup>Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

### Resumen

**Objetivos:** La utilización adecuada de los medicamentos es fundamental para una adecuada calidad de la asistencia sanitaria por la trascendencia que conlleva en la salud de los pacientes. La calidad del uso de los fármacos viene determinada, entre otras, por la seguridad, que junto a la eficacia, conforman los dos criterios mayores para la selección de medicamentos. Se ha documentado que la mitad de los errores de medicación se producen en procesos, como el ingreso o el alta hospitalarios, momentos en los que cambia el responsable del paciente, y es por esto por lo que se identifican como puntos críticos en el proceso de la atención sanitaria. Desde esta perspectiva, parece oportuno el planteamiento de esta nueva herramienta, que se centra en el momento del alta hospitalaria, con el objetivo de valorar la concordancia de la medicación anterior al ingreso hospitalario con la prescrita en el momento del alta, e introducir las modificaciones necesarias.

**Métodos:** El Servicio de Medicina en colaboración con el Servicio de Farmacia de nuestro centro ha creado una nueva herramienta dentro de nuestro sistema operativo informático ACTICX la cual nos ayuda a la conciliación del tratamiento al alta. Para el registro de medicación que tomaba el paciente hay dos opciones: se elige el medicamento de un desplegable (fuente base datos nomenclátor SAS) y un campo texto libre (para aquellas situaciones en las que el medicamento no esté incluido en la base de datos y no se pueda elegir del desplegable). A continuación se rellenan los campos de cantidad y pauta, seguido de un apartado para observaciones, como por ejemplo: "tomar en ayunas". Al quedar registrada toda la medicación previa del paciente, cuando generamos el informe de alta, dichos fármacos constarán de nuevo. Por defecto se indicará que hay que mantenerla 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 y Medicación al alta libre. 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. Además se generará automáticamente una tabla personalizada, con cuadro horario, que se imprime con toda la medicación que el paciente toma en el momento del alta.

**Resultados:** Desde su implantación el pasado 12 de junio de 2013 ha sido utilizada en el 100% de las altas del Servicio de Medicina, en total 195 altas que incluyen las del Servicio de Medicina Interna, Neumología, Cardiología y Digestivo.

*Conclusiones:* En los próximos meses, analizaremos los resultados obtenidos del uso de esta nueva herramienta, para poder detectar áreas de mejora en la misma y poder valorar el cumplimiento de nuestro objetivo final que es la mejora de la conciliación del tratamiento en un momento tan importante como lo es el alta hospitalaria, así como mejorar la adherencia terapéutica en nuestros pacientes.