



*Comprometidos
Contigo*

Mesa 6.
**ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LA
CRONICIDAD EN EL PACIENTE JOVEN**

CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015





EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN

“Aquellos problemas de Salud que requieren un tratamiento continuado durante un periodo de años o décadas...”

Organización Mundial de la Salud



“Una enfermedad crónica es un trastorno persistente que condiciona el desarrollo normal del niño, altera su relación social y produce en ocasiones discapacidades tanto físicas como psíquicas”.

Dra. P Póo Argüelles, 2005



EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN

La enfermedad del niño es siempre un **problema familiar** y su **calidad de vida está relacionada con el apoyo que recibe de su familia**. Exige de los padres que se adapten a las características del proceso para poder ayudar y acompañar.



El sistema de atención pediátrico está **enfocado a los padres/tutores** ya que las preguntas sobre la historia vital del paciente y **las recomendaciones médicas se dirigen a estos**.



CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015

*Comprometidos
Contigo*

EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Hay una **mayor protección del paciente**, tanto por los profesionales, como por la familia, ya que es esta última quien tiene que **asumir mucha responsabilidad en el tratamiento**.

EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN QUE VEMOS



AUTOINMUNES SISTÉMICAS

DERMATOLÓGICAS

DIGESTIVAS

INFECCIOSAS

ENDOCRINAS

INMUNODEFICIENCIAS

ONCOLÓGICAS

CARDIOPATÍAS

MENTALES

METABÓLICAS

RENALES

RESPIRATORIAS

HEMATOLÓGICAS

TRASPLANTES



EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN DONDE LO VEMOS



INGRESO HOSPITALARIO

- Punto de inicio de la mayor parte de los tratamientos



SELECCIÓN



ADMINISTRACIÓN



INFORMACIÓN AL ALTA



EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN DONDE LO VEMOS



HOSPITALES DE DÍA

- Punto de visita periódico para administración de medicamentos



PROGRAMACIÓN



ADMINISTRACIÓN



PREVENCIÓN Y
MANEJO DE EA



M^a Ángeles Gil
@magil2006



EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN DONDE LO VEMOS



CONSULTAS DE PACIENTES EXTERNOS PEDIÁTRICOS

- Punto de visita periódico para la recogida de medicamentos



INFORMACIÓN TTO



MONITORIZACIÓN
EFECTIVIDAD/SEGURIDAD



ADHERENCIA



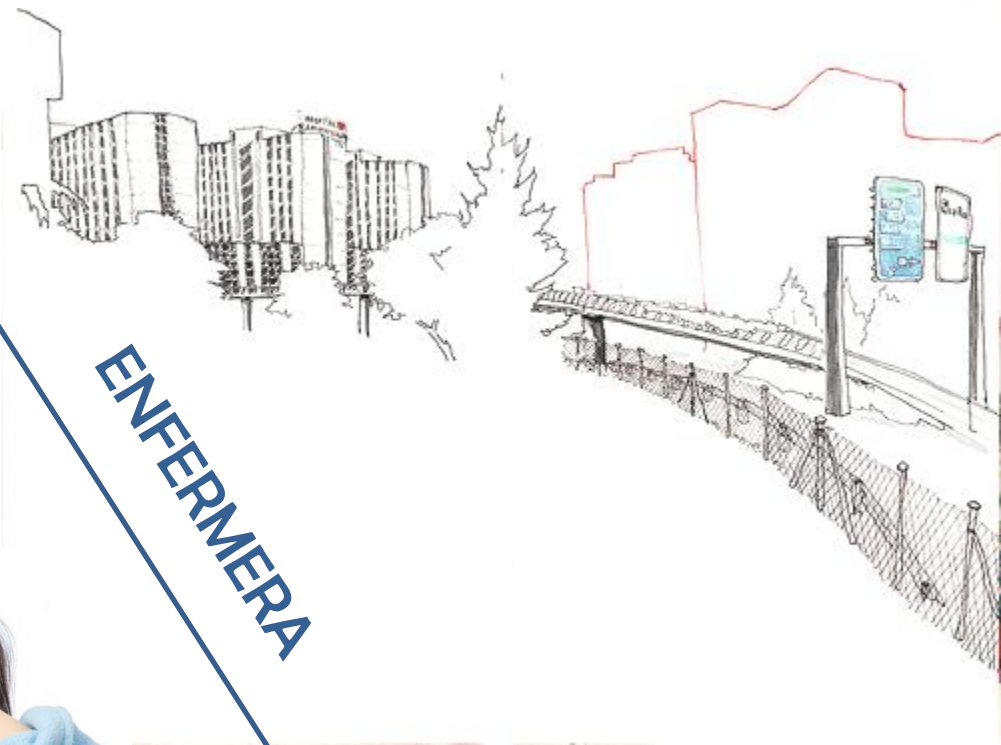
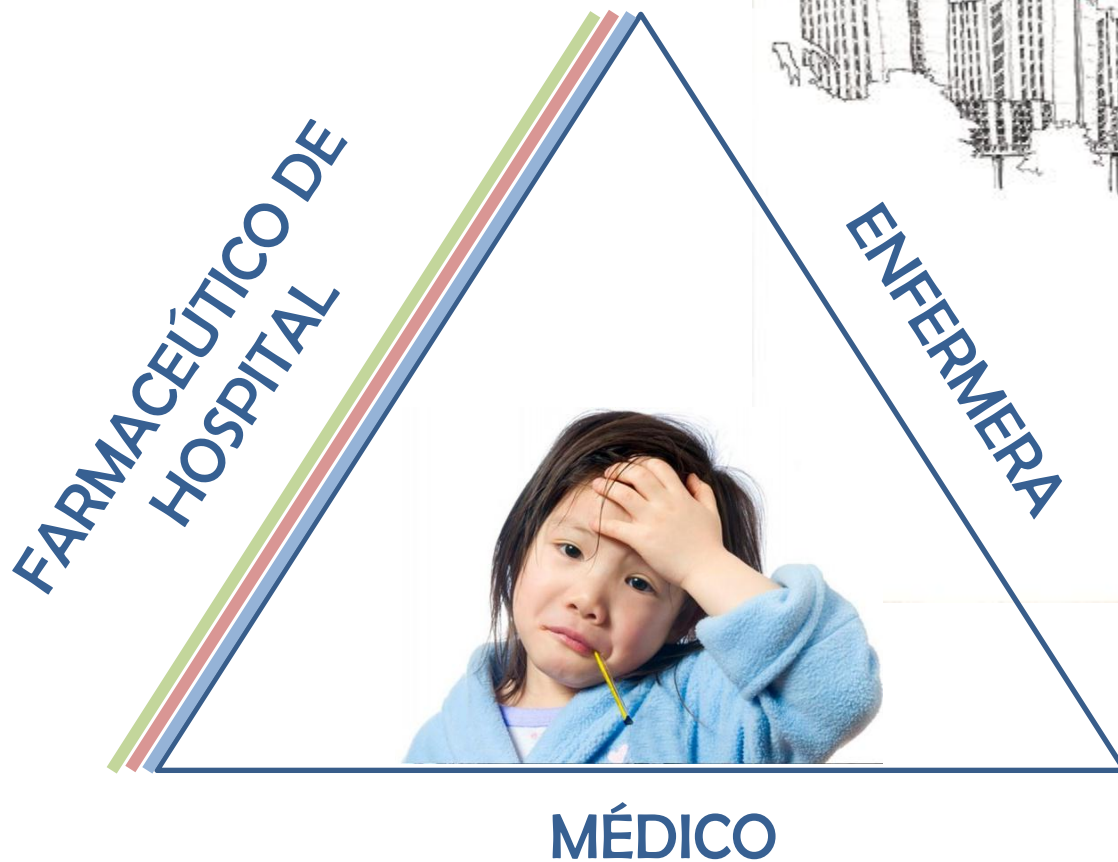
CALIDAD DE VIDA



CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015

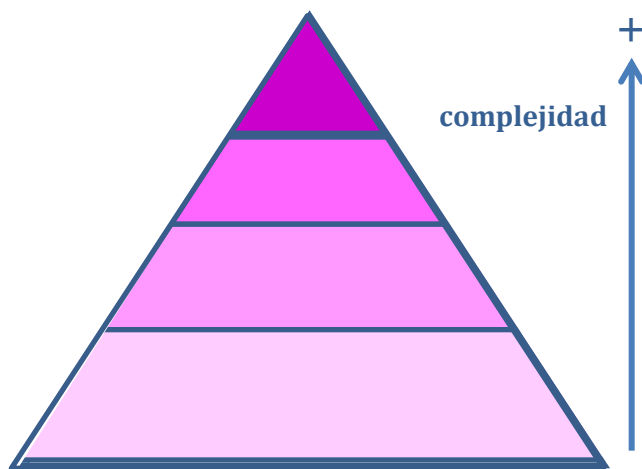
*Comprometidos
Contigo*





¿POR DONDE EMPEZAR NUESTRAS ACTUACIONES?

Es preciso que **CARACTERICEMOS** al
paciente crónico joven, **PARA**
IDENTIFICAR LOS PUNTOS CRÍTICOS
sobre los que debemos actuar.



TIPOLOGÍA DE VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	PUNTUACIÓN
Variables demográficas	Edad	Neonatos	3
		Lactantes: 28 días - 23 meses	3
		Preescolar: 2 años - 5 años	2
		Escolar: 5 - 12 años	1
		Adolescente: 12 - 18 años	3
Variables demográficas	Obesidad/ Desnutrición/ Peso > 40Kg	El paciente tiene peso > 40 Kg o presenta obesidad/desnutrición de acuerdo a los valores de talla, peso e índice de masa corporal para pacientes según rango de edad ⁽⁵⁾	1
	Problemática sociosanitaria o cognitiva del paciente/cuidador	Condiciones socioeconómicas de la unidad familiar limitantes y/o el paciente tiene deterioro cognitivo / dependencia funcional severa no solucionada o sin cuidador adecuado y/o el paciente / cuidador manifiesta oposición al tratamiento y/o constancia de la existencia de una mala relación equipo asistencial - paciente / familia ⁽⁵⁾	4
Variables clínicas y de utilización de servicios sanitarios	Ingresos/urgencias en el último año por patología	El paciente ha tenido 2 o más hospitalizaciones en los 12 meses previos ⁽³⁾ y/o ha asistido a urgencias al menos 3 veces a lo largo del último año, siempre y cuando este uso de los servicios sanitarios esté relacionado con un mal control de la patología/tratamiento	3
	Pluripatología	Coexisten dos o más enfermedades crónicas con especial complejidad o comorbilidad en el paciente ⁽⁴⁾	3
	Estados clínicos de la patología que requieren un seguimiento y cuidados especiales	(Ejemplos: el paciente ha sido trasplantado en el último año, el paciente está recibiendo cuidados paliativos, etc.)	3
Variables relacionadas con la medicación	Polimedicación	Toma 4 o más medicamentos ⁽³⁾	3
	Pautas complejas de administración	El paciente toma al menos un medicamento con pautas complejas de administración ⁽³⁾	4
	Cambios en el régimen regular de la medicación	Cambios significativos en el régimen de la medicación en los últimos 3 meses ⁽³⁾	2
	Sospecha de no adherencia	Existe sospecha o evidencia de que el paciente no es adherente a su tratamiento	4
	Sospecha / Riesgo de PRM	Sospecha de que el paciente padece o puede padecer un PRM ⁽⁸⁾	2
		En esta variable también se considerará si el paciente presenta o tiene antecedentes de alergias producidas por el contacto con la piel, la inyección, la ingestión y la inhalación de medicamentos, alimentos y/u otras sustancias	
		Se considerará que el riesgo de PRM es muy elevado cuando el paciente puntúe en al menos cuatro de las variables relacionadas con la medicación	
	Condiciones de dispensación	Pacientes con al menos dos fármacos con condiciones de prescripción-dispensación distintas, siendo las condiciones de dispensación: medicamento extranjero, uso hospitalario, fórmula magistral, DH, etc.	3
Medicamentos de alto riesgo en neonatos y pediatría o de estrecho margen terapéutico	El paciente está siendo tratado con un medicamento de alto riesgo en población pediátrica y neonatal o de estrecho margen terapéutico ⁽⁹⁾	4	
Máxima puntuación total en el modelo: 39 puntos			



¿POR DONDE EMPEZAR NUESTRAS ACTUACIONES?

Los puntos críticos de cada pacientes lo ubican en un nivel de complejidad, para el que debemos definir actuaciones de AF individualizadas



Seguimiento farmacoterapéutico

Educación al paciente /cuidador

Coordinación con equipo



CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015



*Comprometidos
Contigo*

TRIADA CLAVE DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso facilitar **INFORMACIÓN ESPECIALMENTE
DISEÑADA Y ADAPTADA** para manejo de fármacos en
pacientes muy diferentes y en situaciones de distinta índole.





ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso facilitar **INFORMACIÓN ESPECIALMENTE DISEÑADA Y ADAPTADA** para manejo de fármacos en pacientes muy diferentes y en situaciones de distinta índole.

- Selección de forma de dosificación más apropiada, según edad y número de fármacos prescritos a administrar
- Informar sobre el modo de administración de la dosis prescrita
- Informar sobre la adecuación horaria





TRIADA CLAVE DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso considerar **FACTORES RELACIONADOS CON
EL MANEJO DOMICILIARIO** del paciente y el
COMPORTAMIENTO





ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso considerar **FACTORES RELACIONADOS CON EL MANEJO DOMICILIARIO** del paciente y el **COMPORTAMIENTO**

- Consejos para el manejo de la administración “bajo condiciones adversas” y consejos para la mejora de la palatabilidad
- Manejo del paciente polimedicado y/o con pautas complejas de administración
- Utilización y entrenamiento con pastilleros y otros dispositivos: aerosoles, plumas...
- Informar sobre las condiciones de obtención, conservación, además de qué hacer en caso de olvido.



GERENCIA DE COORDINACIÓN E INSPECCIÓN

Dirección:
C/ CERVANTES 4-1º TOLEDO
Código Postal:
45071
Localidad:
TOLEDO
Teléfono centralita:
925 25 80 85





TRIADA CLAVE DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES** de **COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.





ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.

- Considerar las condiciones de administración “fuera de casa” e intentar adaptar la administración/toma a sus horarios escolares.
- Dar siempre información por escrito

**PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL
PACIENTE PEDIÁTRICO Y
CUIDADORES SOBRE
QUIMIOTERAPIA ORAL**

GEDEF Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Genoxal 50 mg GRAGEAS (Ciclofosfamida)
Grageas 50 mg
Caja con 20 grageas

Conservación: Mantenga los comprimidos en su envase original a temperatura ambiente, protegidos de la luz y de la humedad.

SERVICIO DE FARMACIA

**GUÍA DE INFORMACIÓN DE LAS
FÓRMULAS MAGISTRALES AL ALTA**

¿QUÉ ES UNA FÓRMULA MAGISTRAL?*

- Es un medicamento preparado por un farmacéutico o bajo su dirección y destinado a un paciente individualizado, que cumple estrictamente una prescripción facultativa detallada cumpliendo con las normas de correcta elaboración y calidad.
- Las fórmulas magistrales se elaboran habitualmente por su existir una presentación comercial disponible con la que se pueda administrar convenientemente la dosis indicada y/o que suponga una dificultad en la administración del medicamento en niños, sin una manipulación previa que pueda ocasionar su error en la dosificación.

* Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

¿QUÉ DOCUMENTOS SE NECESITAN PARA QUE LA OFICINA DE FARMACIA O SERVICIO FARMACÉUTICO PREPARE Y DISPENSE UNA FÓRMULA MAGISTRAL?

- Receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud en la que se detalle componentes, concentración, forma farmacéutica, cantidad total a preparar, nombre del médico, firma, número de rotulación y sello.
- En algunos casos, es necesario entregar al farmacéutico, además de la receta, una copia del informe médico según las condiciones de financiación (pueden variar de una CCAG a otras).

¿QUÉ OFICINAS DE FARMACIA O SERVICIOS FARMACÉUTICOS PREPARAN FÓRMULAS MAGISTRALES?

- Sólo aquellas que cumplan con los requisitos establecidos en el Real Decreto 175/2001, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficiales.
- **La recomendación es que:**
 - Consulte en las oficinas de farmacia cercanas a su domicilio.
 - Si no encuentra ninguna oficina de farmacia que elabore o dispense fórmulas magistrales, puede:
 - Llamar al Servicio de Farmacia (915290400, 91588887) o al Servicio de Cardiología Pediátrica (915290342) del hospital para que le orienten.
 - Consultar en el Colegio Oficial de Farmacéuticos correspondiente a su área sanitaria.
 - Consultar en la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas en su página web: <http://www.formulismomagistral.com/>.

FÓRMULAS MAGISTRALES CON CARGO A LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID (CCAM).

- La práctica totalidad de las fórmulas magistrales presentadas con financiación por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- En otros casos, el paciente deberá abonar las aportaciones determinadas por la administración sanitaria correspondiente.
- Para beneficiarse de esta prestación es necesario una receta oficial del Sistema Nacional de Salud, así como, una copia del informe clínico del especialista en el que conste la prescripción de la fórmula magistral a financiar. Todo ello será solicitado por el farmacéutico de su oficina de farmacia para tramitar dicha financiación.

FÓRMULAS MAGISTRALES EN OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.

- En otras Comunidades Autónomas, consulte con el farmacéutico responsable de su oficina de farmacia.

En el Servicio de Farmacia trabajamos para mejorar su salud y calidad de vida.

PARA MÁS INFORMACIÓN: 91 529 04 00 www.madrid.es/Quimioterapia/medicamentos/com/farmacia

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.

- Intentar que el paciente se sienta partícipe de la información.





ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.

- Colaborar en los equipos de transición del paciente joven al adulto.



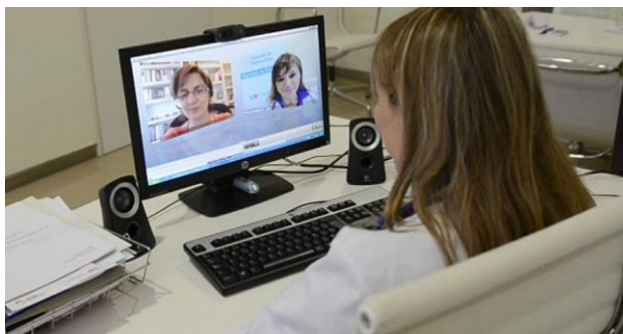


CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015

*Comprometidos
Contigo*

AYUDA DE LA M-HEALTH Y E-HEALTH EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



ADMINISTRACION DE JARABES Y LIQUIDOS ORALES



Consultas de tele-asistencia



Telefonica

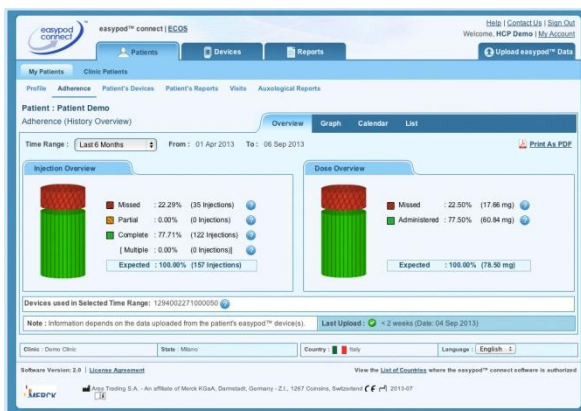
Programas de información on-line

You Tube





AYUDA DE LA E-HEALTH Y M-HEALTH EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Disponibilidad de dispositivos electrónicos de inyección con software de registro de actividad

Códigos QR de acceso inmediato a información elaborada por expertos





CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015

*Comprometidos
Contigo*

CONCLUSIONES

Debemos **estratificar** a los pacientes para trabajar con ellos la **información individualizada**, adaptada para su **manejo domiciliario**, con una **adecuada comunicación** que conduzca a una **óptima adherencia**, desarrollando y utilizando lo que las **tecnologías de la información** pueden ofrecernos.



