

EL FARMACEUTICO EN EL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA INTEGRADA



Nuria Iglesias Álvarez.

Farmacéutica de Atención Primaria



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Xerencia de Xestión Integrada
de Vigo
Vigo



 **SERVIZO**
GALEGO
de SAÚDE | **Xerencia de Xestión Integrada**
de Vigo
Vigo

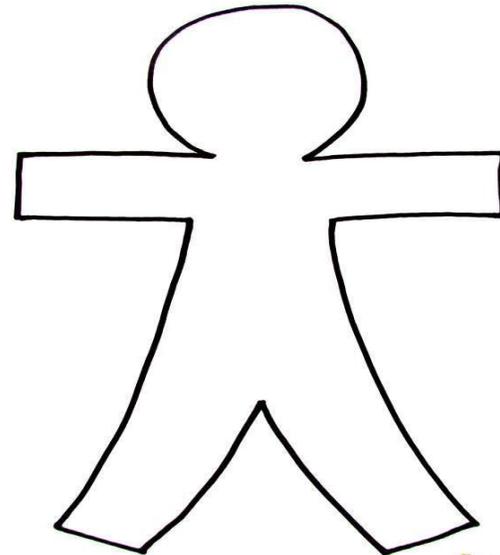
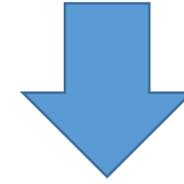
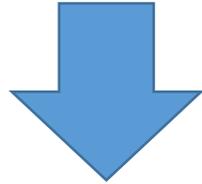


INTEGRACION ENTRE NIVELES



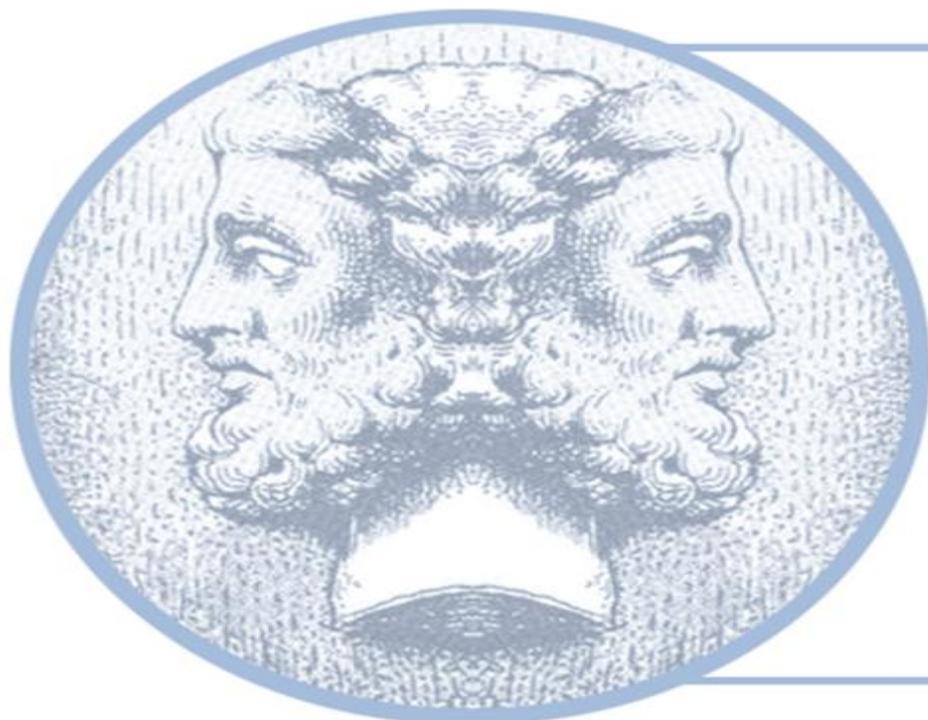


Atención farmacéutica Integrada



El farmacéutico EN el centro de salud





SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Usuario

Contrasinal

Aceptar

Benvido á Historia Clínica Electrónica do Servizo Galego de Saúde

Información cambios: v.04.40.0211. Axuda IANUS

Galego | Castellano

Segundo o establecido na Lei 3/2001 reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes, as persoas que no exercicio das súas funcións ou competencias teñan coñecemento dos datos contidos na historia clínica terán a obriga de reserva e sigilo respecto dos mesmos. En todos os casos quedará plenamente garantido o dereito do paciente a súa intimidade persoal e familiar, polo que o persoal que acceda a esta información gardará o correspondente segredo profesional. Ademais, informámoslle de que todos os accesos aos datos contidos na historia clínica quedarán rexistrados, ao ser considerados de nivel alto, segundo a Lei Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter persoal.

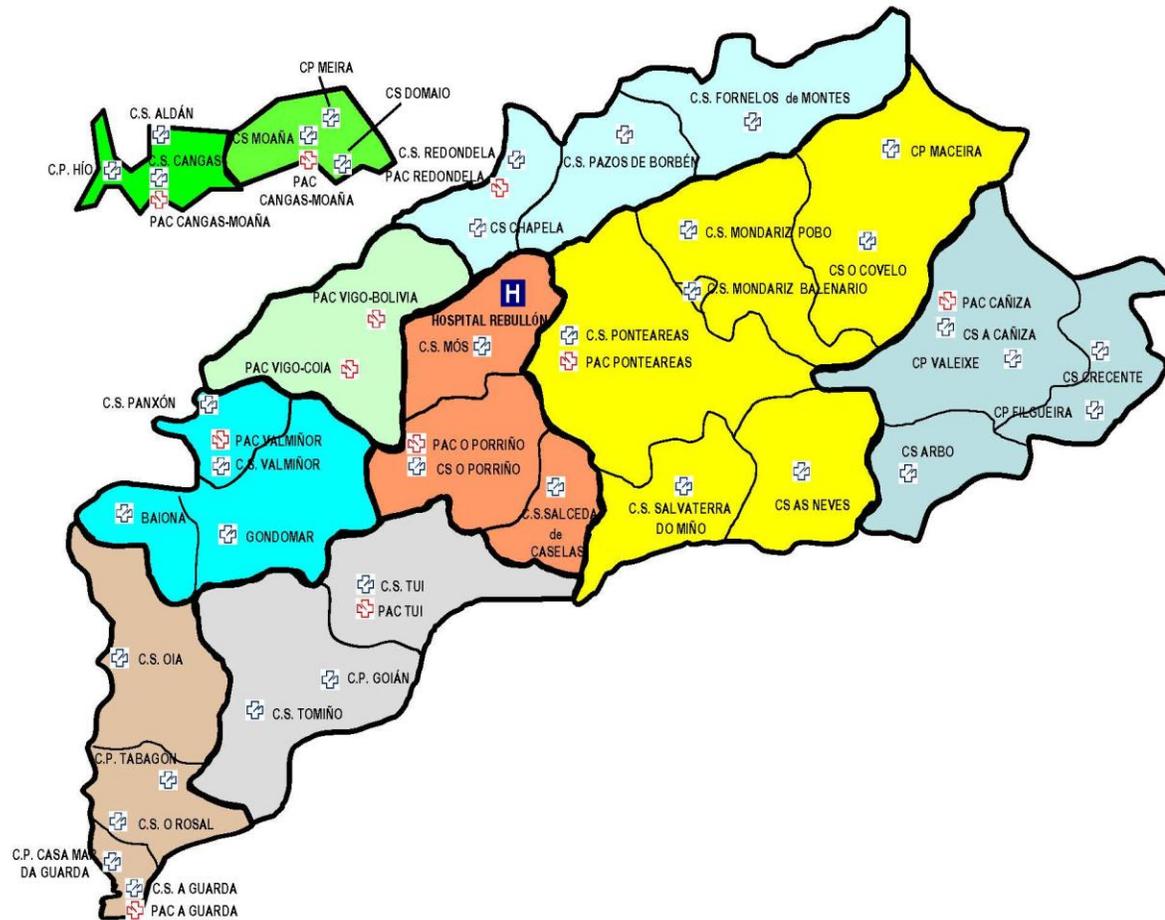
Atención Farmacéutica en Atención primaria

SOCIOSANITARIO

CENTRO SALUD



EOXI VIGO: ATENCION FARMACEUTICA



24 FARMACEUTICOS ESPECIALISTAS EN FARMACIA HOSPITALARIA : HOSPITAL Y SOCIOSANITARIOS (> 100 camas asistidos)

13 FARMACEUTICOS DE ATENCION PRIMARIA : CENTROS DE SALUD Y SOCIOSANITARIOS (< 100 camas de asistidos)



HOMOLOGACIÓN SANITARIA DE RECETAS: APORTANDO UN VALOR AÑADIDO

HOMOLOGACIÓN SANITARIA DE RECETAS: APORTANDO UN VALOR AÑADIDO

- La verificación de la prescripción debe integrarse en la actividad asistencial
- Aportando valor añadido en seguridad y calidad del proceso prescripción/ dispensación.
- Continuidad tratamientos: hospital/primaria



GRUPO DE NO CONFORMIDADES EN HOMOLOGACION

- ✓ Procedimiento: atención farmacéutica a pacientes de alta hospitalaria con fármacos antiagregantes o anticoagulantes orales.
- ✓ Procedimiento: Homologación de tratamientos derivados de la atención especializada (urgencia y persona de contacto)

HOMOLOGACIÓN SANITARIA DE RECETAS: APORTANDO UN VALOR AÑADIDO

1

- Medico responsable realiza la receta y el informe de homologación
- El farmacéutico convalida el cumplimiento de los requisitos establecidos para su prescripción.

2

- Si no existen incidentes: Homologación.
- Si existen incidentes: contactar con el medico prescriptor vía telefónica o mail

3

- Si no respuesta del medico prescriptor : contactar con el farmacéutico de hospital:

Paciente ingresado: Alta Hospitalaria

Médico responsable realiza orden medica + informe de homologación. Si dificultades para conseguir la medicación en menos de 24 horas



Servicio de farmacia

Realizar homologación de la receta vs dispensación de la cantidad suficiente hasta conseguir la medicación

Comunicar a la planta la decisión

En caso de dispensación dar salida a la medicación en Silicom , pacientes ambulatorios para que quede constaa de la misma en la historia del paciente



Planta de hospitalización

Entregar al paciente la medicación dispensada por el Servicio de Farmacia e informar sobre la homologación

*Procedimiento atención farmacéutica a pacientes de alta hospitalaria con fármacos antiagregantes o anticoagulantes

Paciente:

Episodios

Episodios por aparatos

Curso clínico

- P20-Trastornos de la memoria - C...
- K86-Hipertensión no complicada
- U14-Signos/síntomas del riñón - p...
- B80-Anemia ferropénica
- D87-Alteraciones funcionales del e...
- P76-Depresión/trastornos depresi...
- T93.99-Otros trastornos del metab...
- L95-Osteoartropatía de la ESTRUCTURA...
- T90-Diabetes mellitus no insulino...
- K78-Fibrilación auricular/aleteo aur...
- Inactivos
- Plan de actividades
- Pediatría
- Odontología
- Especializada
- Urgencias
 - URG: 17/10/2015
 - Informe Alta - URG - 17/10/20...
 - Curso clínico
 - Laboratorio
 - Informe triaxe - URG - 17/10/2...
- URG: 27/08/1998
- URG: 22/01/1993
- Consultas externas



Servizo: TODOS

inicio hace cuatro meses, comenta que únicamente en el oído derecho le aparece la "sensación de tener un grifo abierto" constante e intensificado en ciertas ocasiones, comenta que se ha dirigido a la cocina para comprobar el estado del grifo y siempre estaba cerrado. Comenta también cómo en el oído izquierdo escucha "picar hierro"(sic) . Sintomatología subdepresiva. Niega ideación autolítica ni heteroagresiva. Disminución de apetito de dos meses de evolución. Insomnio de inicio con despertares.

Sintomatología pre-delirante alucinatoria.

Plan:

Risperidona 1mg: 0-0-1. Se adjuntan cuatro cp de risperidona 1mg ante la previsibilidad de demora en la dispersación del mismo.

Se intentará cita preferente para Psiquiatría en la USM de referencia, se intentará dar cita con la mayor brevedad posible.

Se explica a los familiares la necesidad de supervisión de la medicación (toma correcta)

Si empeoramiento o nueva sintomatología se avisará de inmediato.

Nova anotación

Busca por

Versionar

Servizo:

Rich text editor area with toolbar (bold, italic, underline, list, link, unlink, undo, redo) and a large text input area.

19/10/1915 [icon] [icon] 19/10/2015 [icon] [icon] [icon]

Paciente: [Redacted]

Prescripcións

- PACIENTE PENSIONISTA TSI 002
- EFFERALGAN 1G 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES
 - ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS
 - BETMIGA 50MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN CONTROLADA
 - AVIDART 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS**
 - 23/10/2015 - 21/10/2016
 - 23/10/2015 - 21/11/2015
 - 21/11/2015 - 21/12/2015
 - 21/12/2015 - 20/01/2016
 - 20/01/2016 - 19/02/2016
 - 19/02/2016 - 20/03/2016
 - 20/03/2016 - 19/04/2016
 - 20/04/2016 - 19/05/2016
 - 20/05/2016 - 18/06/2016
 - 19/06/2016 - 18/07/2016
 - 19/07/2016 - 17/08/2016
 - 18/08/2016 - 16/09/2016
 - 17/09/2016 - 16/10/2016
 - 17/10/2016 - 21/10/2016
 - Inf. Homol. 23/10/2015 - Indefinido
 - L90-Artrosis de rodilla

Filtro prescripcións

Presc. P.Activo Presc. Espec. Cont. Terap.

Prescripción

Datos Prescripción

Fac. prescriptor:	[Redacted]	Situación:	ACTIVA
Principio activo:	DUTASTERIDA (0.5 MG)	Homologación:	<input checked="" type="checkbox"/>
Especialidade:	AVIDART 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS	Selo campaña sanit.:	<input type="checkbox"/>
Vía:	ORAL	Enfermidade Laboral / Accidente:	<input type="checkbox"/>
Data inicio:	23/10/2015	Confidencial:	<input type="checkbox"/>
Tratamento:	Crónico	Conforme Real Decreto 1663/1998::	<input type="checkbox"/>
Observacións:			
Inducida:	<input type="checkbox"/>		

Datos posoloxía

Posoloxía: 1 CÁPSULAS Cada 24 Horas
Vixencia Homologación: 23/10/2015 - Indefinido

Histórico

[Empty area for history]

Modif. presc. Anul. presc. Inact. Presc. Xerar receitas

Paciente

Estudios

Prescripcións

Informes

Paciente:

Episodios

Episodios por aparatos

Datos Paciente

Ficha

ENRIQUE PERALES GRACIA

Medicación Hospitalaria (ambulatoria)

C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO

Sen datos

Condicionantes e Problemas

Data	Descrición
15/06/2011	Hipertensión no complicada -
04/03/2014	Artrosis de rodilla -
17/03/2014	Incontinencia urinaria -
14/07/2014	Glaucoma -

Actividade Programada

C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO

Sen datos

Últimas visitas
26/10/2015
 12:24 U04-Incontinencia urinaria

(NURIA IGLESIAS ALVAREZ)

S: Para homologar Dutasteride.

copio del CC de urologia 22/10/2015: Le ha retirado el betmiga por mal control de Tensión arterial

O: El duodart le da problemas para el manejo de TA

Pauto avidart. revision en 6 meses.

P: retirar betmiga.

13/10/2015
 12:21 U04-Incontinencia urinaria

S: informe consulta cardio Dr Fdez : No arritmias en Holter . NO MÁS TTO EN CARDIO- TIMOLOL debería cambiarse ,

P: Consultará con urólogo si precisa seguir tto

13/10/2015
 11:44 K86-Hipertensión no complicada

26/10/1915

26/10/2015



PROGRAMA DE PACIENTE POLIMEDICADO, INTEGRANDO AL FARMACÉUTICO DE HOSPITAL.



PROGRAMA DE ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS POLIMEDICADOS

PACIENTE CRÓNICO POLIMEDICADO

Prescritos 6 ó más medicamentos durante un periodo = ó > a 6 meses.

Subdirección de Sistemas y Tecnologías de la Información

POBLACIÓN DIANA INICIAL:
Pacientes con 15 ó + medicamentos durante un periodo = ó > a 6 meses (progresivamente se ampliará hasta 6 medicamentos)

Unidad de Apoyo a Prescripción Revisión y Validación

Informe

Envío cifrado

Farmacéutico de Atención Primaria

- Análisis y validación
- Complementar información IANUS
- Estudio idoneidad tratamiento STOPP / START
- Registro posibles efectos adversos, PRM, RNM detectados

CODIGO CIAP-2
PACIENTE
POLIMEDICADO:
A-87.- Complicación
Tratamiento Médico

Propuesta de
Intervención

Médico de Atención Primaria:

- Si no se detectaron PRM / RNM: Derivar a enfermería
- Valoración PRM / RNM / Propuesta Intervención
- Solventar problemas de relevancia clínica
- Actualizar hoja de medicación activa
- Derivación y seguimiento con enfermería

Enfermería de Atención Primaria:

- 1- Concertar cita
- 2- Completar historia farmacoterapéutica (revisión de fármacos aportados)
- 3- Valoración de grado de conocimientos sobre enfermedad y medicación
- 4- Valoración de la adherencia al tratamiento: Test Morisky-Green-Levine
- 5- Detección de reacciones adversas medicamentosas
- 6- Educación sanitaria:
 - Uso e indicaciones de medicamentos
 - Evitar acumulación medicamentos / retirar caducados

Registrar en Hª Clínica:
Nota SOIP
asociada a:
A-87.- Complicación
Tratamiento Médico

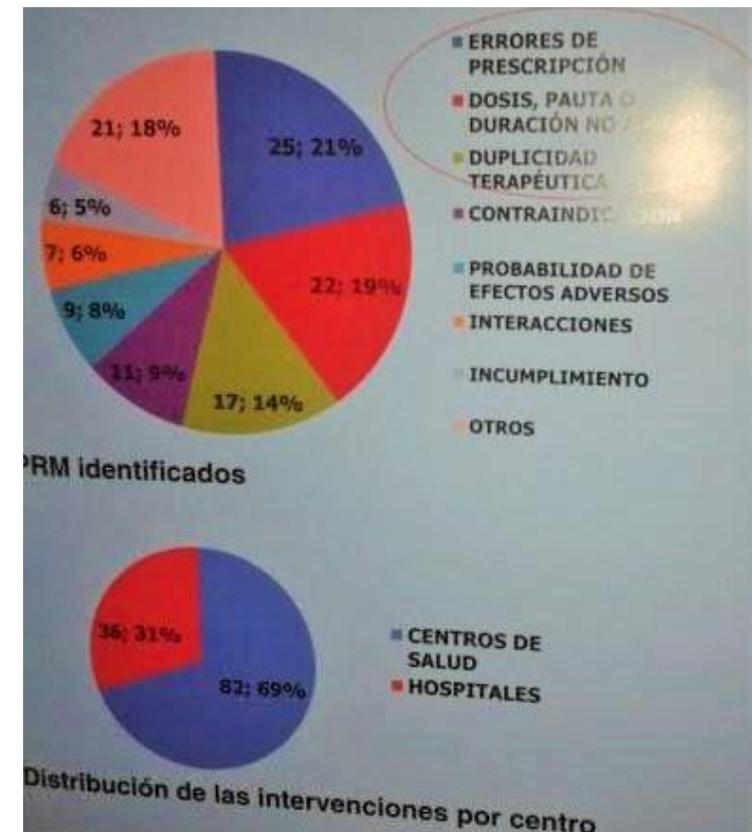
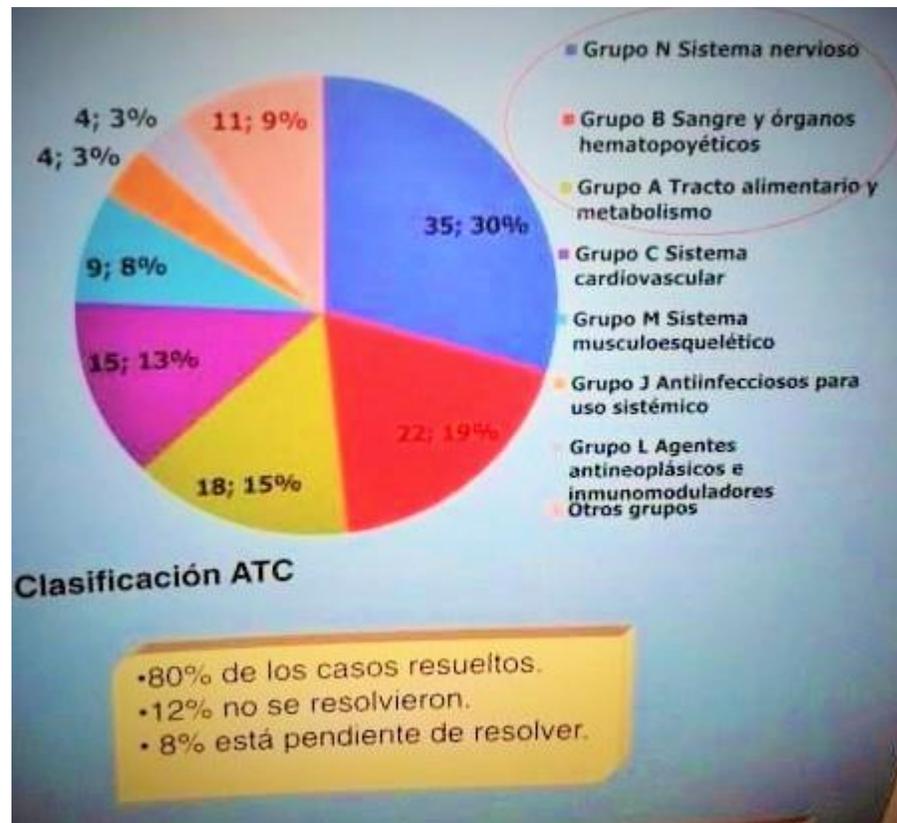
Seguimiento

Grupo de trabajo: Prevención PRM y optimización de la farmacoterapia.

- ✓ Circuito de continuidad asistencial entre farmacéuticos de **AE – AP**
- ✓ Consiste en detectar un **PRM** originado en otro nivel asistencial.
- ✓ Revisar y en caso necesario contactan con el medico correspondiente para **resolver el PRM**.



Colaboración entre Farmacéuticos de diferentes niveles asistenciales en la detección y resolución de PRM con los medicamentos





ATENCIÓN SOCIOSANITARIA: CONCILIACIÓN AL INGRESO



- ✓ **de depósitos de medicamentos** vinculados al servicio de farmacia del hospital que será atendido, por un farmacéutico del servicio de farmacia, o, por un farmacéutico de los centros asistenciales del Servicio Gallego de Salud
- ✓ **seguimiento farmacoterapéutico** individualizado de los residentes, para propiciar una farmacoterapia integrada, coordinada con el hospital y "de mayor calidad, seguridad y eficiencia". Garantizando la continuidad asistencial y previniendo errores de conciliación
- ✓ **El farmacéutico es el responsable** de garantizar una prescripción médica de acuerdo a los criterios de las guías farmacoterapéutica del hospital de referencia, proporcionar una adecuada cobertura conservación y custodia.

Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica en la Comunidad Autónoma de Galicia.

Ley 12/2011, de 26 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas.

Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Programa SILICON

Windows Internet Explorer

				Notas				ICU	151600859	Ingreso	18/09/2015, 15	
HOMBRE	Edad	87a	Talla	-- cm	IMC	--kg/m ²	SCr	-- mg/dl	Cama (UE/Carro)	VCC051 (RE35 / 2052)	Conf. hasta	--
GE	Peso	-- kg	SC	-- m ²	K⁺	-- mmol/l	ClCr	-- ml/min	Servicio	RS VILA DO CONDE	Val. hasta	17/01/2016, 11
Alergias								Médico	OTERO VARELA, JOSE ANGEL	Alta	--	
Antecedentes								Diagnóstico	No definido			

Prescripciones | Administraciones | Pedidos | Detalles | Intervenciones | Mensajes | Permisos Temporales | **Otros Tratamientos**

Fármacos (12)

O	P	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin	Val	G
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACFOL 5 MG COMPRIMIDO	1 COM	100	OR	02/10/2015, 15	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ADIRO 100 MG COMPRIMIDO GASTRORESISTENTE	1 COM	010	OR	25/09/2015, 13	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CARDYL 20 MG COM RECUBIERTO	1 COM	001	OR	18/09/2015, 15	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CIPROFLOXACINO NORMON 500MG COMP REC	1 COM	C12	OR	19/10/2015, 13	26/10/2015, 12	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	COSOPT COLIRIO EN SOLUCION 5ML (N)	1 GOT	C12	OFT	25/11/2015, 13	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DEPRAX 100 MG COMP * 1	1 COM	N	OR	27/11/2015, 15	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EXELON 1,5MG 112 CAPSULAS GELATINA DURA (MN)	1 CAP	C12	OR	18/10/2015, 13	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FERROSANOL 100 MG CAP GAST RES	1 CAP	110	OR	30/09/2015, 13	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NEURONTIN 300MG CAP* C/500 (CN)	1 CAP	001	OR	17/12/2015, 13	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OMEPRAZOL NORMON 20 MG CAP	1 CAP	100	OR	18/09/2015, 15	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SYMBICORT TURBUHALER 4,5/160 MCG/DOSIS POLVO INHALACION 120 DOSIS	2 DOS	C24	INH	24/01/2016, 13	--	88d	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	URALYT-URATO GRANULADO 1 BOTE 280G (CN)	2.5 G	C8	OR	16/02/2016, 13	--	88d	S

+ Cuidados (0)

+ Dietas (0)

Ver: **Activas**

Última actualización del tratamiento: 19/10/15, 12:24 por Nuria Iglesias Alvarez (Farmacéutico)

Med. Dosis Frec. Vía **Guardar**

Obs. Inicio Fin Dispensar **Cancelar**

Opciones | Suspendir | Reactivar | Monitorizar | Validar | Auditoria | Conexiones | Cerrar

Intranet local | Modo protegido: desactivado

Inicio | Proyecto Silico... | **Tratamientos...** | ES | 14:03 | 20/10/2015

Paciente: A [redacted]

Episodios

Episodios por aparatos

Ficha

- Primaria
 - Condicionantes e Problemas
 - Episodios
 - U07-Otros signos/síntomas de la
 - P70-Demencia
 - A98-Medicina preventiva/promoción
 - A23.01-Historia personal de uso (
 - A-Problemas generales e inespecíf
 - U71-Cistitis/otras infecciones urin
 - Z50-Medicación/solicitud/prescripc
 - A62-Procedimiento administrativo
 - Z-PROBLEMAS SOCIALES - DEPEN
 - Plan de actividades
 - Pediatría
 - Odontoloxía
- Especializada
 - Hospitalizacións
 - HOS: Ingresado - RS10**
 - Farmacia
 - Microbioloxía
 - Urxencias
 - Consultas externas
 - Outros Estudos e Informes

Datos Paciente

Nº episodio:	151600859	Nome:	A [redacted]
CIP:	280517VRAO1015	NHC:	320835
Data nacemento:	17/05/1928	Sexo:	Hombre
Idade:	(87 anos)	NSS:	36 58536 65

Solicitante

Orixe: INDETERMINADO
 Procedencia: OTROS CENTROS O INSTITUCIONES
 Profesional Solicitante:
 Centro Solicitante: RS VILA DO CONDE

Datos do ingreso

Servizo de Ingreso: HOSPITALIZACION SOCIO SANITARIA
 Servizo Actual: HOSPITALIZACION SOCIO SANITARIA
 Data do Ingreso: 18/09/2015 Hora do Ingreso: 15:00
 Motivo do Ingreso: ORDEN FACULTATIVA

Datos da alta

Profesional de alta:
 Servizo de Alta:
 Data Alta do Episodio: Hora de alta:
 Motivo da Alta:
 Destino da Alta:

Estado

Plan de actividades

Pediatria

Odontología

Especializada

Hospitalizaciones

HOS: Ingresado - RS10

HOS: 06/10/2015 - RS10

HOS: 19/08/2015 - RS10

Urxencias

Consultas externas

Intervencións ambulatorias

Outros Estudos e Informes

HOSPITAL POVISA

Hospitalizaciones

HOS: 22/10/2015 - MIR

MIR - 06/10/2015

URG - 06/10/2015

URG - 06/10/2015

URG: 06/10/2015

26/10/1915

26/10/2015

 Hay al menos una firma que presenta problemas.

 Panel de firma
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Insuf. cardíaca congestiva. FA permanente, IM e Hipertensión pulmonar
 Hematoma de recto anterior abdominal izquierdo en paciente anticoagulado.

Insuficiencia renal crónica agudizada.

Infec. urinaria por *Klebsiella pneumoniae*.

Anemia compatible con origen mixto: ferropenia + déficit de Fe

Gammapatía monoclonal de significado incierto.

Agitación psicomotriz en el contexto de deterioro cognitivo e ingreso hospitalario.

Hematuria macroscópica tras probable desgarro uretral.

OTROS DIAGNÓSTICOS

Los previos.

ESTADO DEL PACIENTE AL ALTA:

Mejoría.

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO:

De momento, suspender Sintrom(ver arriba)

Clexane 40: una inyección subcutánea al día, una semana. (ver arriba, evolución y comentarios.)

Suspender Novonorm.

Insulina Lantus : 20 unidades a la cena.

Ferplex: una ampolla oral cada 12 horas con estómago vacío.

Seguril (furosemida) endovenosa (SE ADMINISTRA EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE): 2 AMPOLLAS CADA 8 HORAS, 3 DÍAS, LUEGO 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS 3 DÍAS Y LUEGO PASAR A SEGURIL ORAL UN COMPRIMIDO DESAYUNO Y CENA.

Resto de tratamientos como tenía prescritos antes del ingreso:

Bisoprolol 2,5, Omeprazol, Distraneurine 0-0-2, Duphalac, paracetamol (confirmado según informe de la residencia).

OTRAS RECOMENDACIONES:

MANTENER SONDA URINARIA DURANTE UNA SEMANA MÁS.

Control por su médico de Atención Primaria.



PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO DE ANTIPSICÓTICOS DEPOT.

Proyecto Multidisciplinar

Coordinación distintos niveles asistenciales (AE - AP)

Psiquiatras



Médicos de Familia

Enfermería

Farmacéuticos

Ámbito de aplicación: Centros de salud y unidades de salud mental de la Estructura de Gestión Integrada (EOXI) de Vigo.

Población Diana: Pacientes a tratamiento con un antipsicótico depot.

Fuente Datos: Historia Clínica Electrónica, SIS del SERGAS.

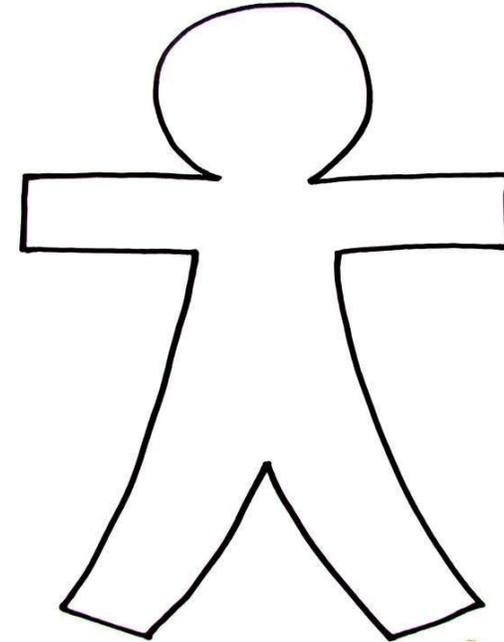
Descripción del proceso

**1 | Prescriben:
Psiquiatras**

**2 | Validan:
Farmacéuticos**

**3 | Administra:
Enfermería**

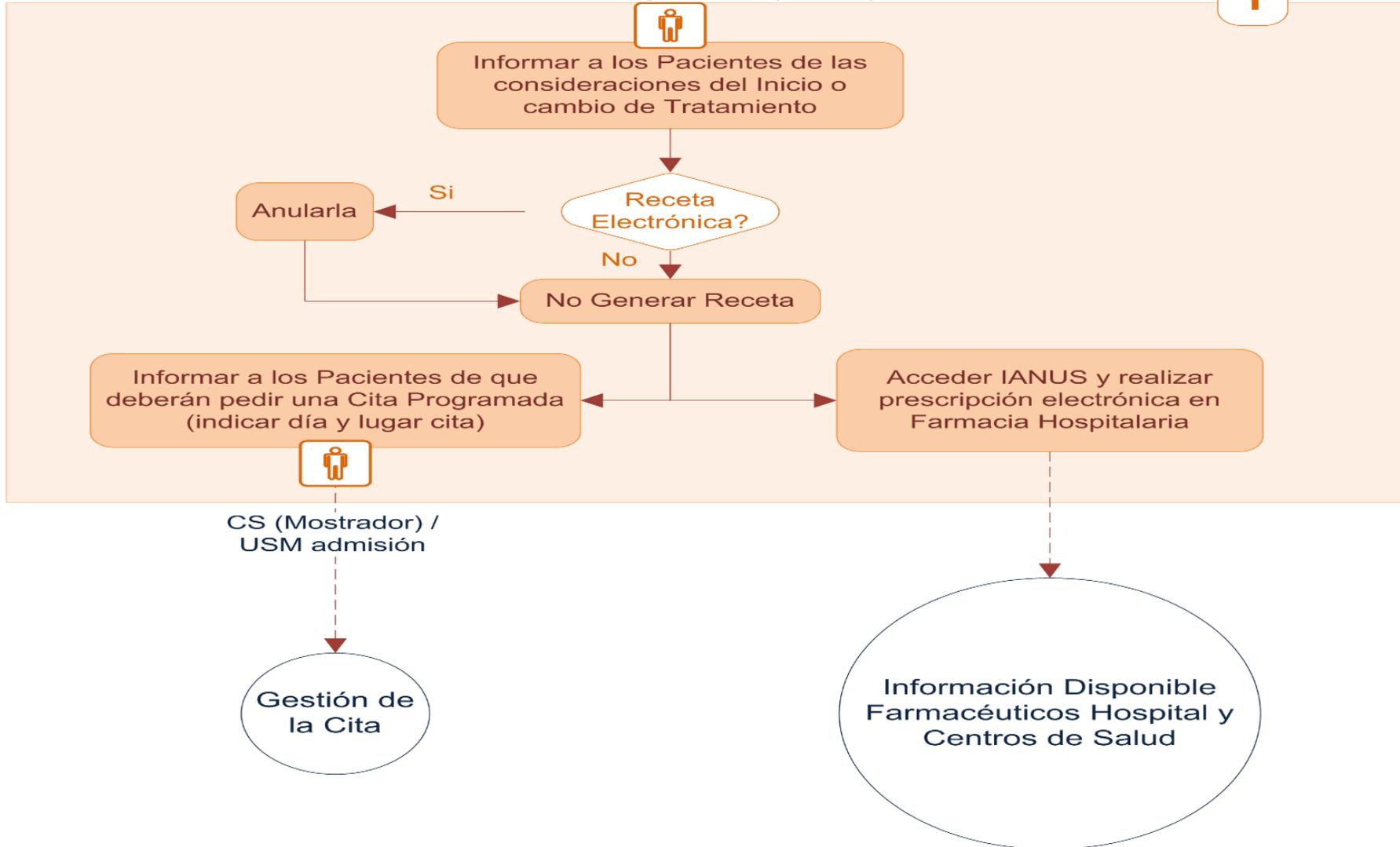
Paciente



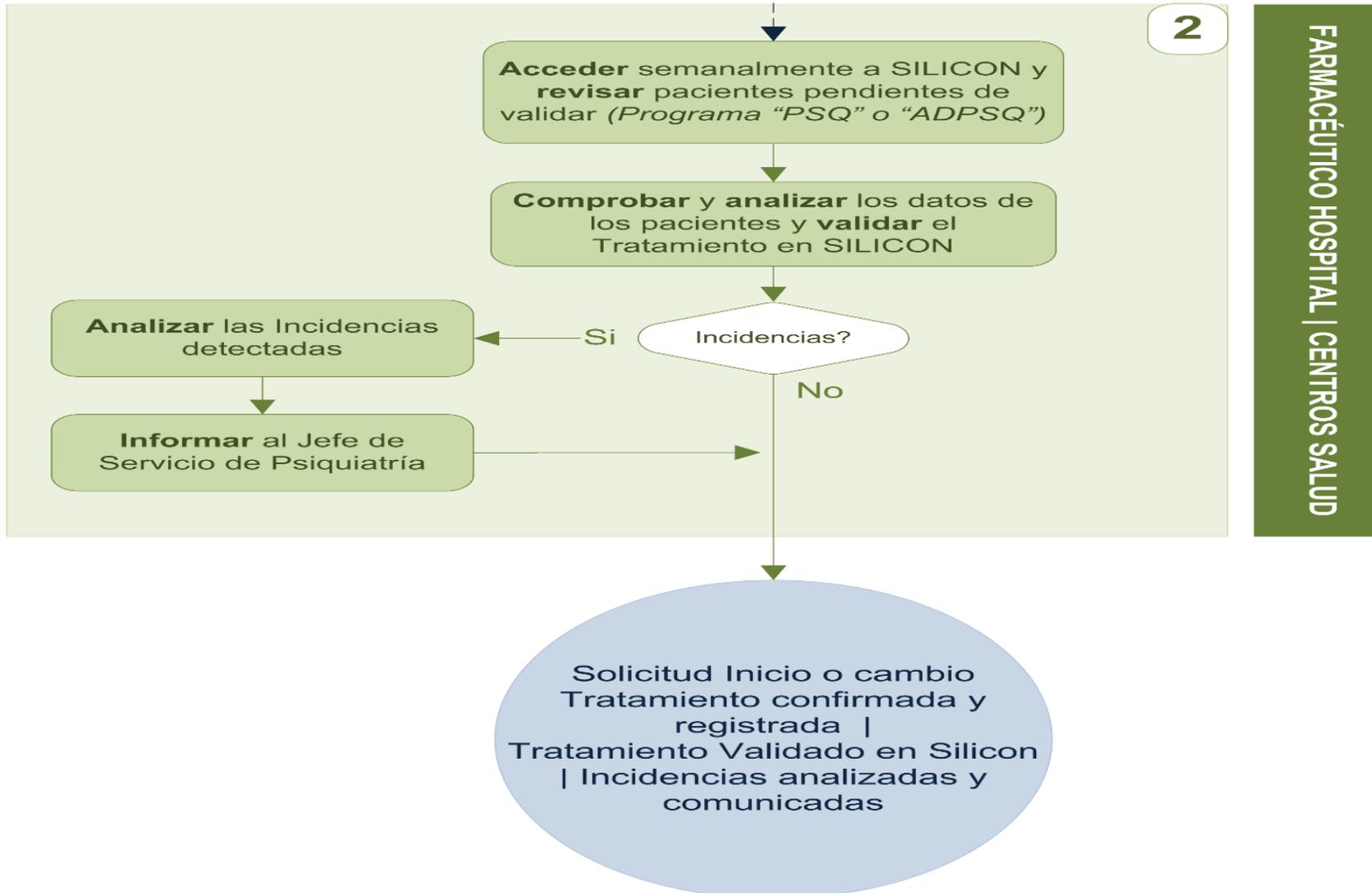
PSIQUIATRA

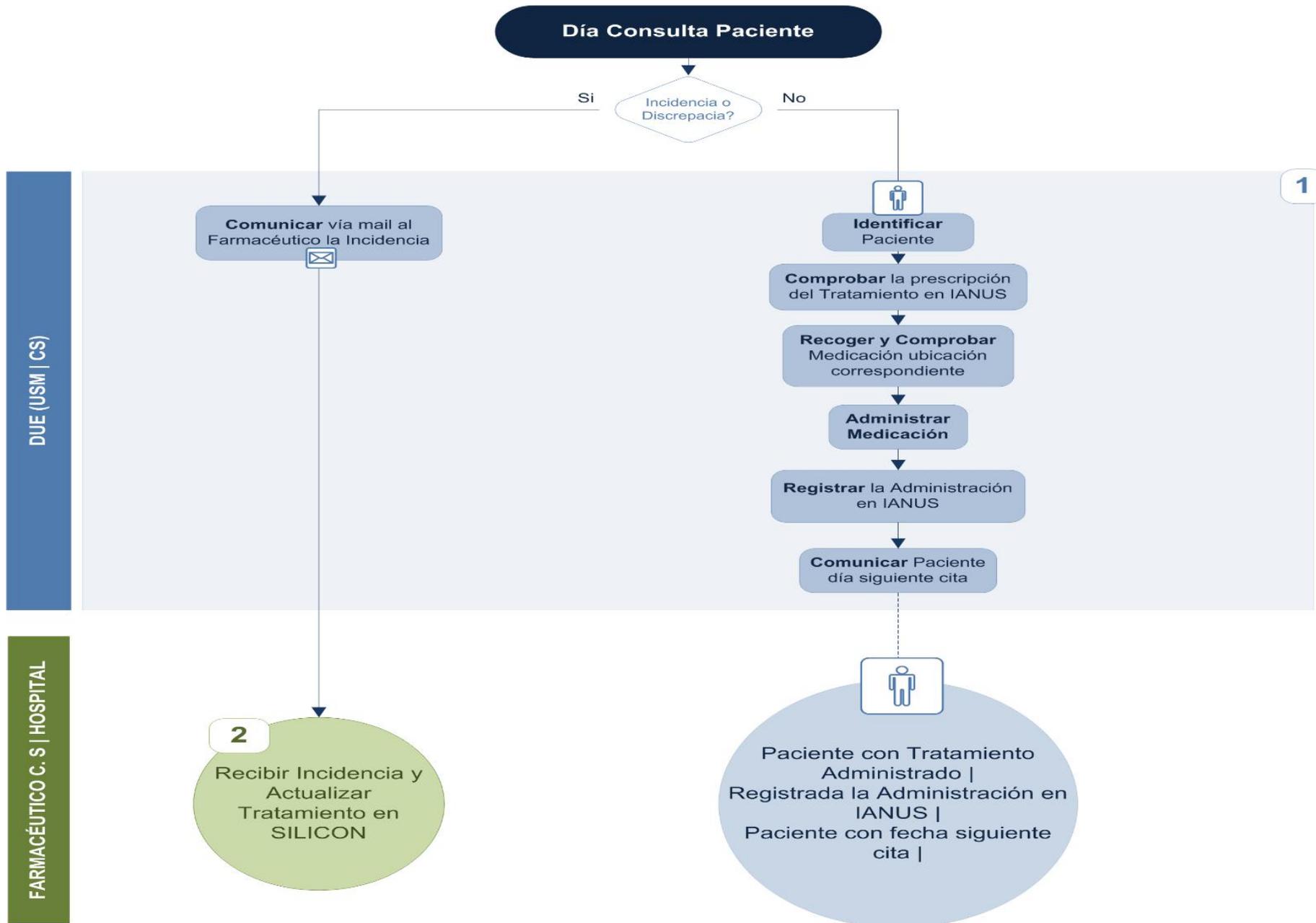
Paciente Ambulatorio |
Paciente Ingresado (al alta)

1



Prescripción electrónica en Farmacia Hospitalaria (IANUS) Psiquiatra





Programa SILICON

HOMBRE	Edad	50a	Talla	-- cm	IMC	--kg/m ²	SCr	-- mg/dl	Prog. Med.	ADHERENCIA ANTIPSICÓTICOS	Conf. hasta	--
AD	Peso	-- kg	SC	-- m ²	K ⁺	-- mmol/l	ClCr	-- ml/min	Servicio	SAP PONTEAREAS	Val. hasta	09/07/2016, 11

Alergias

Antecedentes

Prescripciones **Detalle**

Fármacos (1)

O P

XEPLION 100

Cuidados (0)

Dietas (0)

med. []

obs. []

Opciones Δ Susp[]

Tratamientos Ambulatorios [Farmacia] - Windows Internet Explorer

ICU	--	Inicio	10/07/2015, 00
Prog. Med.	ADHERENCIA ANTIPSICÓTICOS	Conf. hasta	--
Servicio	SAP PONTEAREAS	Val. hasta	09/07/2016, 11
Médico	[]	Alta	--
Próx. Visita	--	Próx. Recogida	01/11/2015

Prescripciones Detalles Intervenciones Mensajes **Otros Tratamientos**

ICU []

Servicio SPONT []

Unidad de Tratamiento UEDIP UNIDAD ENFERMER. PRIMARIA []

Diagnóstico ESQUIZOFRENIA PARANOIDE []

Médico []

Fecha Inicio 10/07/2015, 00 h

Programa Medicación ADPSQ []

Garante Seguridad Social

Tipo Financiación No definido

Fecha Próxima Visita []

Fecha Próxima Recogida 01/11/2015

Finalizado [] [] h

Motivo Finalización No definida

ICU ETC []

Alt.Id.1 []

Alt.Id.2 []

Observaciones []

Guardar Cerrar

Historia Clínica Electrónica (IANUS)

IANUS - Windows Internet Explorer

SERVIZO GALEGO de SAÚDE XUNTA DE GALICIA CONSELLERÍA DE SANIDADE FONDO EUROPEO DE DESENVOLVEMENTO REGIONAL "Unha maneira de facer Europa" UNIÓN EUROPEA

Paciente: [Redacted]

Episodios Episodios por aparatos Datos Paciente Ficha

HORACIO ABRIL ALONSO

Consultar DIP en Rexistro Nacional

Antecedentes

- Alerxias e Reaccións Adversas
- Persoais
- Familiares
- Socio-Laborales
- Neonatais

Cribados

Vacinas

Primaria

Condicionantes e Problemas

Episodios

- D15-Melena
- S55-Inyección/infiltración local
- A-Problemas generales e inespecíficos
- R79-Bronquitis crónica
- P72-Esquizofrenia
- P17-Abuso del tabaco - FUMADOR DE MAS DE 20
- D07-Dispepsia/indigestión

Plan de actividades

Pediatría

Odontoloxía

Especializada

HC SNS

Alerxias e Reaccións Adversas

Non coñecidas

Medicación Hospitalaria (ambulatoria) C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO

Nome	dose	Frecuencia	Vía	Inicio-Fin	Diagnóstico	Prog. Medicación	Obsv.	Consl. Adm	Centro
XEPLION 100 MG 1 JERINGA PRECARG (Cod nuevo)	1 AMP	CADA 28 DIAS	IM	10/07/2015-	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	ADHERENCIA ANTIPSICÓTICOS			C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO

Incapacidad temporal

O paciente non ten ningún proceso de Incapacidade Temporal 'Activo'

Condicionantes e Problemas

Data	Descrición
12/11/2007	Dispepsia/indigestión -
12/11/2007	Abuso del tabaco -
12/11/2007	Esquizofrenia -
12/11/2007	Bronquitis crónica -

Actividade Programada C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO

Tipo	Data	Actividade	Servizo	Centro	Prioridade
	08/10/2015	SEGUNDA O SUCESIVAS VISITAS DE C.EXTER.	DIG - DIXESTIVO XXIV	C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO	Normal
	09/12/2015	SEGUNDA O SUCESIVAS VISITAS DE C.EXTER.	PSQ - PSIQUIATRIA AGUDOS XXIV	C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO	Normal

Últimas visitas

28/09/2015 17:00 S55-Inyección/infiltración local [Redacted]

Const. **Tensión Arterial Sistólica: 119 Tensión Arterial Diastólica: 72 Frecuencia Cardíaca: 92 Peso: 73 Talla: 168 IMC: 25.86**

S:Programado

Nota SOIP I: Admisitro xeplion 100 mgs en deltoides derecho
I: Realizo toma de ctes que registro

28/08/2015 17:11 S55-Inyección/infiltración local [Redacted]

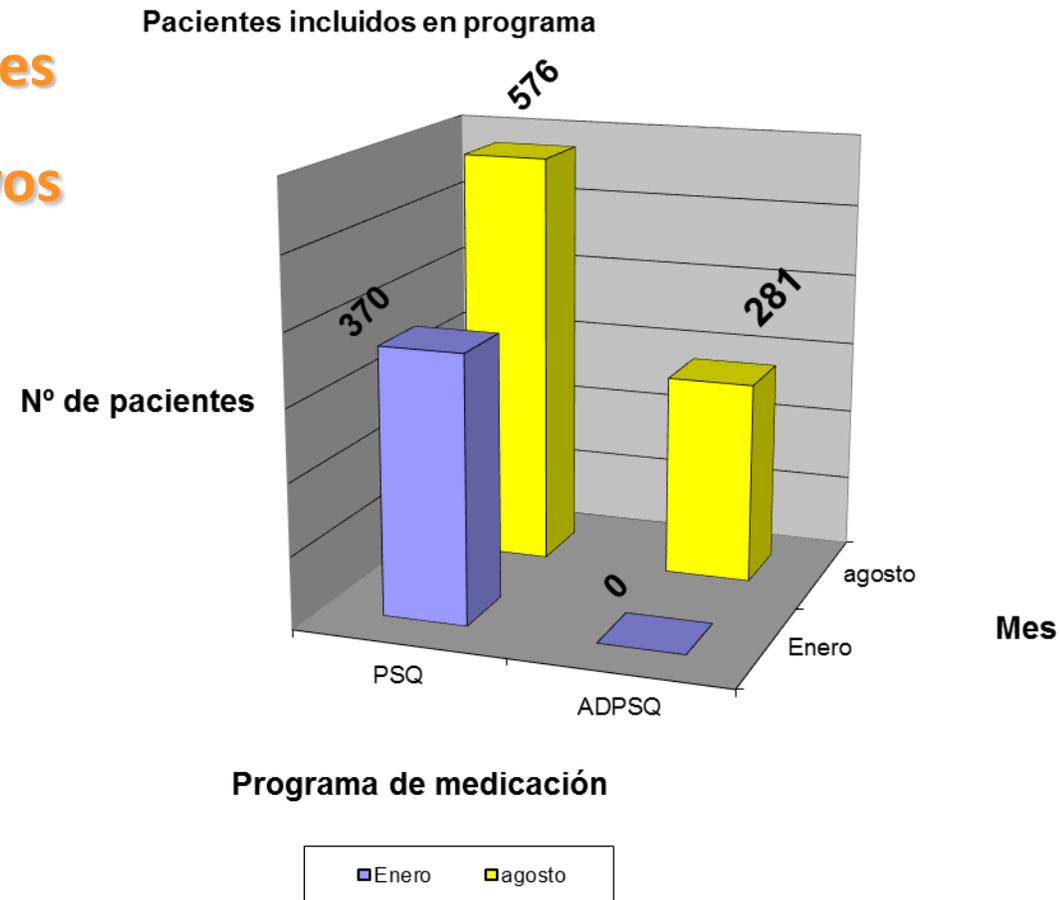
S:Acude para inyectable. Ainda tiña unha caixa de xeplion 100 na casa e tráela para administrarl-la.
P:Adminístrase en MSE. Próxima en 28 días.

29/07/2015 S55-Inyección/infiltración local [Redacted] (VICTOR JULIO QUESADA VARELA)

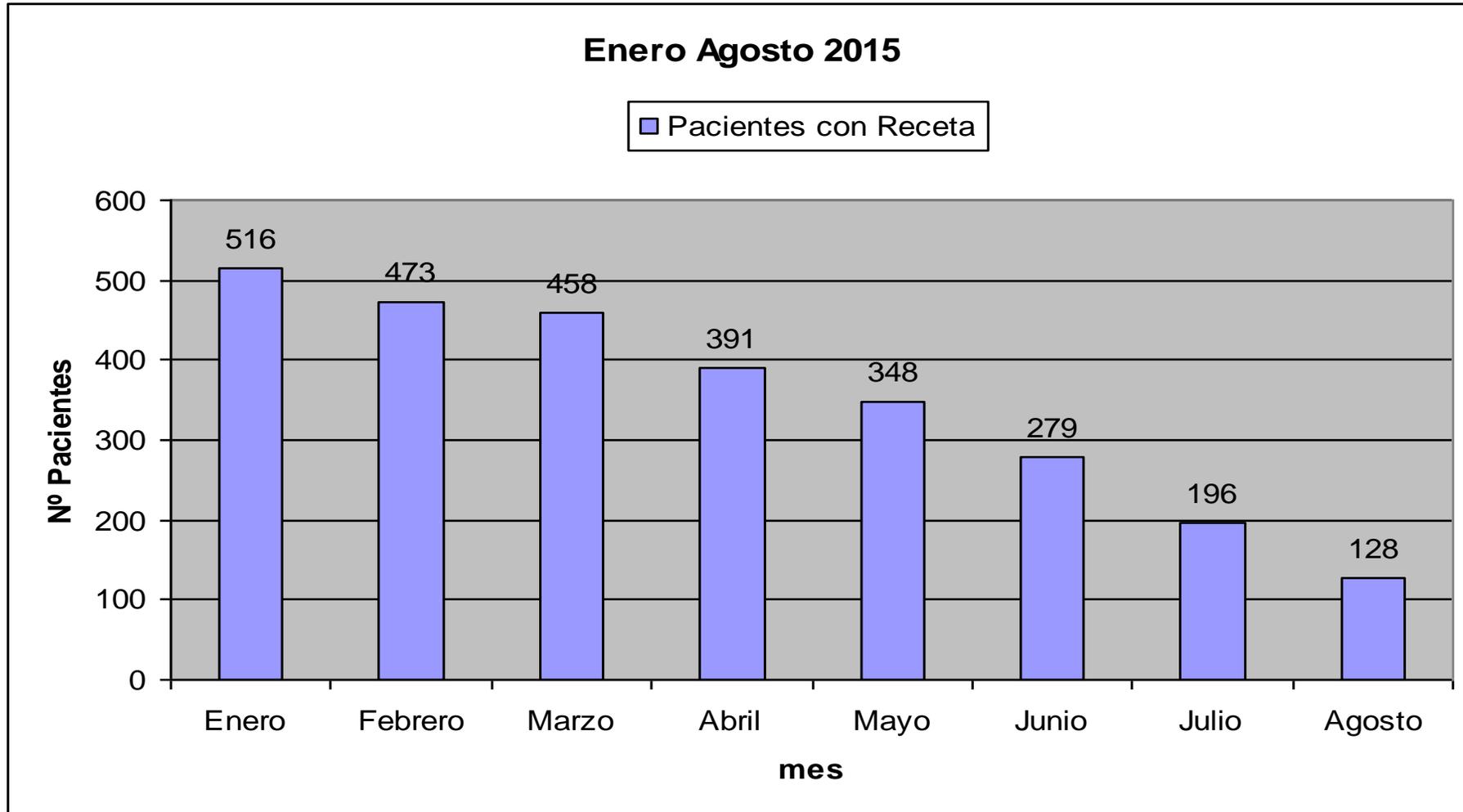
07/10/1915 07/10/2015

Resultados: Pacientes en programa

857 pacientes
487 nuevos
(87%)



Resultados: Pacientes con recetas



Resultados: En Recetas (principios activos)

	Ener.	Febr.	Marz.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Agos.
ARIPIRAZOL		5	8	12	14	9	12	12
FLUFENAZINA	64	56	59	64	60	49	37	33
PALIPERIDONA	313	259	252	112	37	10	3	
RISPERIDONA	280	224	244	202	178	176	82	42
ZUCLOPENTIXOL	147	134	136	129	113	106	81	51
	804	678	699	519	402	350	215	138

Cedido por Isabel Rey-Gómez Serranillos . Presentación de un procedimiento para implantación de un programa de implantación de antipsicóticos depot.

Hemos conseguido...

- ✓ Validación tratamiento: Cumplimiento de la normativa autonómica.
- ✓ Mayor coordinación entre los profesionales de AP y AE.
- ✓ Aumento de la eficacia y eficiencia asistencial del Proceso.
- ✓ Aumento de la Adherencia al tratamiento.



Juntos sumamos en seguridad, calidad y eficiencia en la atención al paciente



Gracias

Nuria.iglesias.alvarez@sergas.es

