



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



ORIGINAL BREVE

Conciliación de la medicación: desde el ingreso hasta la atención primaria



E. Valverde^{a,*}, A. Mendizabal^a, C. Ariz^a, I. Mitxelena^a, A. Pérez^b y V. Igea^b

^a Servicio de Farmacia, Organización Sanitaria Integrada Bidasoa, Hospital Bidasoa, Hondarribia, Gipuzkoa, España

^b Servicio de Enfermería, Organización Sanitaria Integrada Bidasoa, Hospital Bidasoa, Hondarribia, Gipuzkoa, España

Recibido el 17 de noviembre de 2015; aceptado el 22 de enero de 2016

Disponible en Internet el 5 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Conciliación de la medicación;
Ingreso;
Alta;
Atención primaria;
Discrepancias

Resumen

Objetivos: Implementar un circuito de conciliación de la medicación interniveles, integral y multidisciplinar en una organización sanitaria integrada. Medir las discrepancias detectadas en cada uno de los pasos estudiados.

Método: Estudio de intervención, prospectivo y de un año de duración. La medicación se concilió en 3 momentos distintos del paso del paciente por el sistema sanitario: al ingreso en el hospital, al alta y cuando el paciente acudió a su médico de Atención Primaria. Se recogieron y resolvieron las discrepancias detectadas cada vez que se concilió la medicación, y se cuantificó el número total de medicamentos antes y después de cada proceso de conciliación.

Resultados: Entre el 1 de noviembre de 2013 y el 30 de octubre de 2014 se concilió la medicación a 77 pacientes, 63% hombres, con una media de edad de 69,5 años. La media de discrepancias por paciente fue de 7,85 al ingreso, 3,67 al alta y 2,19 en Atención Primaria.

Conclusiones: Este programa de conciliación de la medicación, además de detectar y resolver las discrepancias, ha sido un punto de partida para establecer nuevas vías de comunicación entre los diferentes profesionales sanitarios que han intervenido en el programa y difundir la cultura de seguridad dentro de la organización.

© 2016 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Medication reconciliation;
Admission;
Discharge;
Primary care;
Discrepancies

Medication reconciliation: From admission to primary care

Abstract

Objectives: To implement a medication reconciliation circuit of inter-level, comprehensive and multidisciplinary approach in an integrated health organization. To measure the discrepancies detected in each of the steps studied.

Method: A prospective intervention study of one-year duration. The medication is reconciled at admission to the hospital, at discharge and when the patient goes to his Primary Care physician.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elena.valverdebilbao@osakidetza.eus (E. Valverde).

The number and type of discrepancies detected each time the medication is reconciled are collected and resolved, as well as the total number of drugs before and after each reconciliation process quantified.

Results: Between November 1, 2013 and October 31, 2014 the medication had been reconciled to 77 patients, 63% male, mean age 69,5 years. Mean admission discrepancy per patient was 7,85, 3,67 at discharge and 2,19 at Primary Care.

Conclusions: This program of medication reconciliation, in addition to detect and resolve discrepancies, has been a starting point for establishing new channels of communication between the different health professionals who have participated in the program and disseminate the safety culture within the organization.

© 2016 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las transiciones asistenciales, tanto el ingreso como el alta hospitalaria, ponen a los pacientes en riesgo de sufrir un error de medicación debido a la falta de comunicación inter-niveles y a la potencial pérdida de información¹.

En términos generales, la conciliación de la medicación se define como un proceso formal consistente en comparar la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita después de una transición asistencial o de un traslado dentro del propio nivel asistencial, con el objetivo de analizar y resolver las discrepancias detectadas. Sin embargo, en el año 2010, Greenwald² puntualizó que el término «conciliación de medicamentos» en su forma más simple implicaba el proceso de verificación de la lista actual de medicamentos de un paciente (incluyendo dosis, vía y frecuencia) analizando si era correcta y si cada medicamento era clínicamente necesario y seguro. Además, propuso un proceso de conciliación que, por necesidad, podía variar en función del contexto clínico y del ambiente, y enfatizó la necesidad de llevarlo a cabo utilizando los principios de seguridad de los pacientes con un enfoque centrado en el paciente y la familia. En el presente estudio, acogiéndonos a la acepción que propuso Greenwald, utilizaremos el término conciliación sin que sea necesaria una transición asistencial.

Este proyecto está enmarcado en la *Patient Safety and Quality of Care* (PaSQ) o Red Europea de Seguridad y Calidad en la Atención al paciente, dentro de la línea de «Implantación de iniciativas de seguridad».

Su objetivo principal fue implementar un circuito de conciliación de la medicación entre distintos niveles asistenciales, integral (desde el ingreso hasta la primera consulta en Atención Primaria [AP]) y multidisciplinar, en una organización sanitaria integrada (OSI). Se midieron asimismo, el número y tipo de discrepancias detectadas en cada conciliación.

Material y métodos

Se trata de un estudio transversal de intervención desarrollado en la OSI Bidasoa, de un año de duración. La OSI Bidasoa está constituida por 3 centros de salud y un hospital comarcal, que atiende las necesidades de salud de una población aproximada de 86.500 habitantes. En el estudio participaron

farmacéuticas, enfermeras de enlace y médicos internistas y de AP de la OSI. Los pacientes incluidos fueron aquellos con edades comprendidas entre 65 y 74 años, en cuyo historial farmacoterapéutico (HFT) figurasen 6 o más medicamentos, que ingresaran en el Hospital Bidasoa a cargo del Servicio de Medicina Interna entre el 1 de noviembre de 2013 y el 31 de octubre de 2014, y que cumplieran determinadas condiciones según la pirámide de estratificación de la población que se llevó a cabo en 2011.

La enfermera de enlace recogía cada mañana de lunes a viernes la relación de los ingresos de la víspera a cargo del Servicio de Medicina Interna y seleccionaba a aquellos que cumplían los criterios de inclusión. Durante las primeras 24 h tras el ingreso se realizó una entrevista clínica estandarizada al paciente, o a los familiares o cuidadores, para obtener el mejor historial farmacoterapéutico posible (MHFT). Después se entregaba a las farmacéuticas del hospital, que conciliaban la medicación al ingreso (comparando el MHFT y las órdenes médicas al ingreso). Al alta, las farmacéuticas de AP (FAP) conciliaban la medicación (comparando el MHFT, el informe de alta y el nuevo HFT), tras lo cual elaboraban un informe de conciliación que enviaban a su médico de AP (MAP) para que este, a su vez, conciliase la medicación en AP (comparando el informe de conciliación y el HFT).

Las discrepancias detectadas durante la conciliación, tanto al ingreso como al alta, eran analizadas y resueltas, cuando era necesario, con los médicos de Medicina Interna. Las FAP comprobaban si la conciliación en AP se efectuaba en un tiempo máximo de 15 días tras el alta, y todas aquellas discrepancias que requerían aclaración se resolvían con los MAP.

Para cada paciente ingresado se registraron las discrepancias observadas en cada una de las 3 conciliaciones efectuadas y el número de medicamentos antes y después de cada conciliación de medicamentos. Las discrepancias se clasificaron en discrepancias intencionadas (documentadas y no documentadas) y no intencionadas. Los análisis estadísticos se realizaron con la prueba no paramétrica de *Wilcoxon signed-rank*.

El HFT se refiere a la hoja de tratamiento del paciente, donde se muestra toda su medicación activa. El MHFT es el que se obtiene tras la entrevista personal, que especifica lo que el paciente realmente está tomando en ese momento, incluidos medicamentos no financiados, plantas medicinales, homeopatía, etc.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1090862>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1090862>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)