

INFORME DE INDICADOR

Departamento / Área: ALMACEN CEMA	Vigente a partir de: Junio 2019	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 1.0	Página 1 de 7

1. Ficha indicador

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1. Estándar	Procedimiento Normalizado de Operación para La Evaluación de la Farmacoterapia <i>Clave: CEMA-PR- FA-EF-08 UV.1.0</i>
2. Problema detectado	Se presentan errores de prescripción en la farmacoterapia y administración de medicamentos en pacientes hospitalizados en el CEMA.
3. Nombre del indicador	Porcentaje de intervenciones farmacéuticas aceptadas.
4. Algoritmo	= $\frac{\text{\# de interacciones farmacéuticas aceptadas}}{\text{\# de interacciones farmacéuticas realizadas}} \times 100$
5. Descripción (¿Qué nos dice?)	Qué porcentaje de las intervenciones farmacéuticas encontradas y realizadas son aceptadas y corregidas por el personal de médico y de enfermería.
6. Objetivo	<p>1.- ¿Qué se pretende con este indicador? Conocer el porcentaje de intervenciones farmacéuticas que fueron aceptadas.</p> <p>2.- ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? ¿A dónde se quiere llegar con este indicador? ¿Cuál sería un estado ideal del servicio o proceso? Contar con un 100% de intervenciones aceptadas por parte del personal de enfermería y médico.</p>
7. Alcance	<p>1.- ¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? Personal de Almacén CEMA y personal médico y de enfermería.</p> <p>2.- ¿Qué áreas del hospital están involucradas? Almacén Central.</p> <p>3.- ¿Los pacientes y familiares están involucrados? No.</p>
8. Proceso (método) de obtención	<p>a) Medir el indicador</p> <p>1. ¿Quién?: Personal de Almacén</p> <p>2. ¿Cómo?: Formato para la evaluación de la farmacoterapia</p>

Elaboró	Validó
Nombre: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez Puesto: Auxilia de Farmacia de Almacén CEMA	Nombre: Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Encargada de Almacén CEMA
<i>Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.</i>	

INFORME DE INDICADOR

Departamento / Área: ALMACEN CEMA	Vigente a partir de: Junio 2019	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 1.0	Página 2 de 7

	<p>del paciente</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. ¿Dónde?: Almacén CEMA 4. ¿Cuándo?: Mensual. <p>b) Recolectar los datos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Quién?: Auxiliares de Farmacia del Almacén. 2. ¿Cómo?: Perfiles de Seguimiento Farmacoterapéutico. 3. ¿Dónde?: Hitoclin /Almacén CEMA. 4. ¿Cuándo?: Mensual. <p>c) Analizar la información obtenida</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Quién?: Auxiliares de Farmacia del almacén. 2. ¿Cómo?: Perfiles de Seguimiento Farmacoterapéutico. 3. ¿Dónde?: Almacén CEMA 4. ¿Cuándo?: Mensual.
9. Frecuencia de revisión	Mensual
10. Responsable	Personal de Almacén CEMA (Auxiliares de Farmacia).
Elaboró: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez Puesto: Auxiliar de farmacia de Almacén Hospitalario Fecha de elaboración: Junio 2019	Revisó: L.F. Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Encargada de Almacén Hospitalario Fecha de revisión: Junio 2019

2. Recolección de datos

Se realiza el levantamiento de datos en base a las indicaciones médicas prescritas en el Hitoclin por el personal médico, se realiza el perfil farmacoterapéutico para cada paciente y se evalúa si existe algún Problema Relacionado a la Medicación, si se encuentra alguno se procede al llenado del Formato para la Evaluación de la Farmacoterapia del paciente y se realizan las actividades pertinentes (intervención farmacéutica) para la solución a ello y se plasma el resultado en el mismo formato.

Elaboró	Validó
Nombre: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez Puesto: Auxilia de Farmacia de Almacén CEMA	Nombre: Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Encargada de Almacén CEMA

INFORME DE INDICADOR

Departamento / Área:
ALMACEN CEMA

Vigente a partir de:
Junio 2019
Versión: 1.0

Clave:
CEMA-RG-CA-II-13
Página 3 de 7

✓ Formato para la evaluación de la Farmacoterapia del paciente.

CEMA FIFA Tuzo 5+1

FORMATO PARA LA EVALUACIÓN DE LA FARMACOTERAPIA DEL PACIENTE

Fecha:	Nombre del Paciente:
Fecha de Nacimiento:	No. De Expediente:

IDENTIFICACIÓN	No. Medicamento (s) involucrado (s) (nombre comercial y genérico, forma farmacéutica, concentración)
	1.-
	2.-
	3.-
	4.-

ENIM Identificado	
<input type="checkbox"/>	Problema de salud no tratado
<input type="checkbox"/>	Uso de medicamento innecesario
<input type="checkbox"/>	inefectividad no cuantitativa
<input type="checkbox"/>	inefectividad cuantitativa
<input type="checkbox"/>	insseguridad no cuantitativa
<input type="checkbox"/>	insseguridad cuantitativa

Situación (marcar solo una)	
<input type="checkbox"/>	Problema manifestado
<input type="checkbox"/>	Riesgo de aparición

Causa (marcar solo una)	
<input type="checkbox"/>	Interacción
<input type="checkbox"/>	Incumplimiento
<input type="checkbox"/>	Calidad
<input type="checkbox"/>	Integridad de las acciones

¿Qué se pretende hacer para resolver el problema? (marcar los recursos)		
ACCIÓN	Intervención sobre dosis de medicamento	<input type="checkbox"/> Modificar la dosis <input type="checkbox"/> Modificar la dosificación <input type="checkbox"/> Modificar la pauta de administración
	Intervención sobre la estrategia farmacológica	<input type="checkbox"/> Añadir medicamento (s) <input type="checkbox"/> Retirar medicamento (s) <input type="checkbox"/> Sustituir medicamento (s)
	Intervención sobre la educación al paciente	<input type="checkbox"/> Incrementar el cumplimiento voluntario <input type="checkbox"/> Incrementar el cumplimiento estudianto <input type="checkbox"/> Educar en conductas de farmacoterapia

Vía de Comunicación (marcar solo una)	
<input type="checkbox"/>	Verbal para el Paciente
<input type="checkbox"/>	Escrita para el Paciente
<input type="checkbox"/>	Verbal para el Profesional de la Salud
<input type="checkbox"/>	Escrita para el Profesional de la Salud
<input type="checkbox"/>	Otra (especificar)

Fecha de término de la intervención:	
--------------------------------------	--

¿Qué ocurrió con la intervención?	
¿Qué ocurrió con el problema de salud?	

Resultado	Problema de Salud Resuelto	Problema de Salud NO Resuelto
Intervención aceptada		
Intervención NO aceptada		

CLASIFICACIÓN DE LOS PEM	
a)	Administración errónea del medicamento.
b)	Características personales.
c)	Concepción inadecuada.
d)	Contraindicación.
e)	Dosis, pauta y/o duración no adecuada.
f)	Duplicidad.
g)	Error en la prescripción / dispensación.
h)	Incumplimiento.
i)	Interacciones.
j)	Medicamento no necesario.
k)	Otros problemas de salud que afectan el tratamiento.
l)	Probabilidad de efectos adversos.
m)	Problema de salud insuficientemente tratado.
n)	Otros.

CLASIFICACIÓN DE LOS ENIM		
NECESIDAD	1) Necesidad de medicamento (problema de salud no tratado)	1) paciente sufre un problema de salud asociado a no recibir un medicamento que necesita.
	2) No necesidad de medicamento (perfil de medicamento innecesario)	2) paciente sufre un problema de salud asociado a recibir un medicamento que no necesita.
EFECTIVIDAD	1) Inefectividad no cuantitativa	1) paciente sufre un problema de salud asociado a una ineffectividad no cuantitativa de la medicación.
	2) Inefectividad cuantitativa	2) paciente sufre un problema de salud asociado a una ineffectividad cuantitativa de la medicación.
SEGURIDAD	1) Inseguridad no cuantitativa	1) paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad no cuantitativa de un medicamento.
	2) Inseguridad cuantitativa	2) paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad cuantitativa de un medicamento.

Farmacoterapia que realizó la medicación: _____

NOTA: Regresar este formato tantas veces sea necesario

Este documento es propiedad del Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

CLAVE: CEMA-RG-FA-IV-01 / V.2.0

Elaboró

Validó

Nombre: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez
Puesto: Auxilia de Farmacia de Almacén CEMA

Nombre: Brianda Irais Torres Lucas
Puesto: Encargada de Almacén CEMA

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

INFORME DE INDICADOR

Departamento / Área: ALMACEN CEMA	Vigente a partir de: Junio 2019	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 1.0	Página 4 de 7

3. Algoritmo

$$= \frac{\text{\# de intervenciones farmacéuticas aceptadas}}{\text{\# de intervenciones farmacéuticas realizadas}} \times 100$$

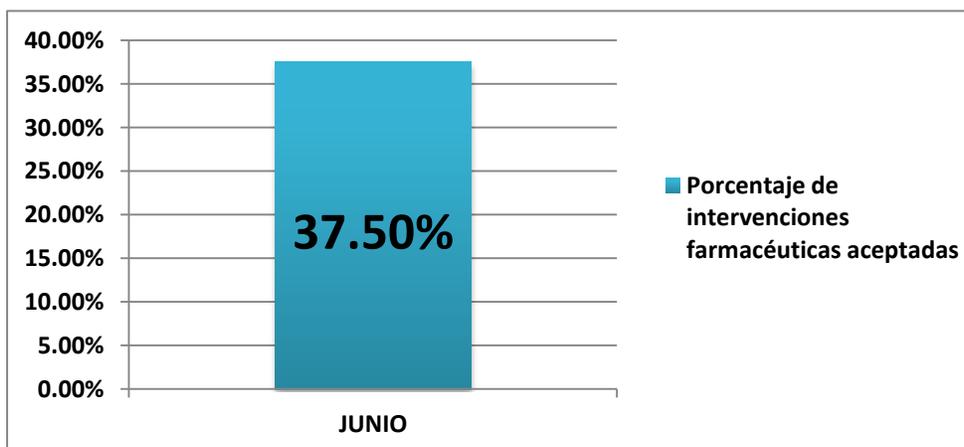
4. Resultados del algoritmo

1.1. Junio 2019

INTERACCIONES FARMACÉUTICAS REALIZADAS	INTERACCIONES FARMACÉUTICAS ACEPTADAS	ALGORITMO	RESULTADO
8	3	$\frac{3}{8} \times 100$	37.5%

2. Representación gráfica por frecuencia de revisión

2.1. Junio 2019

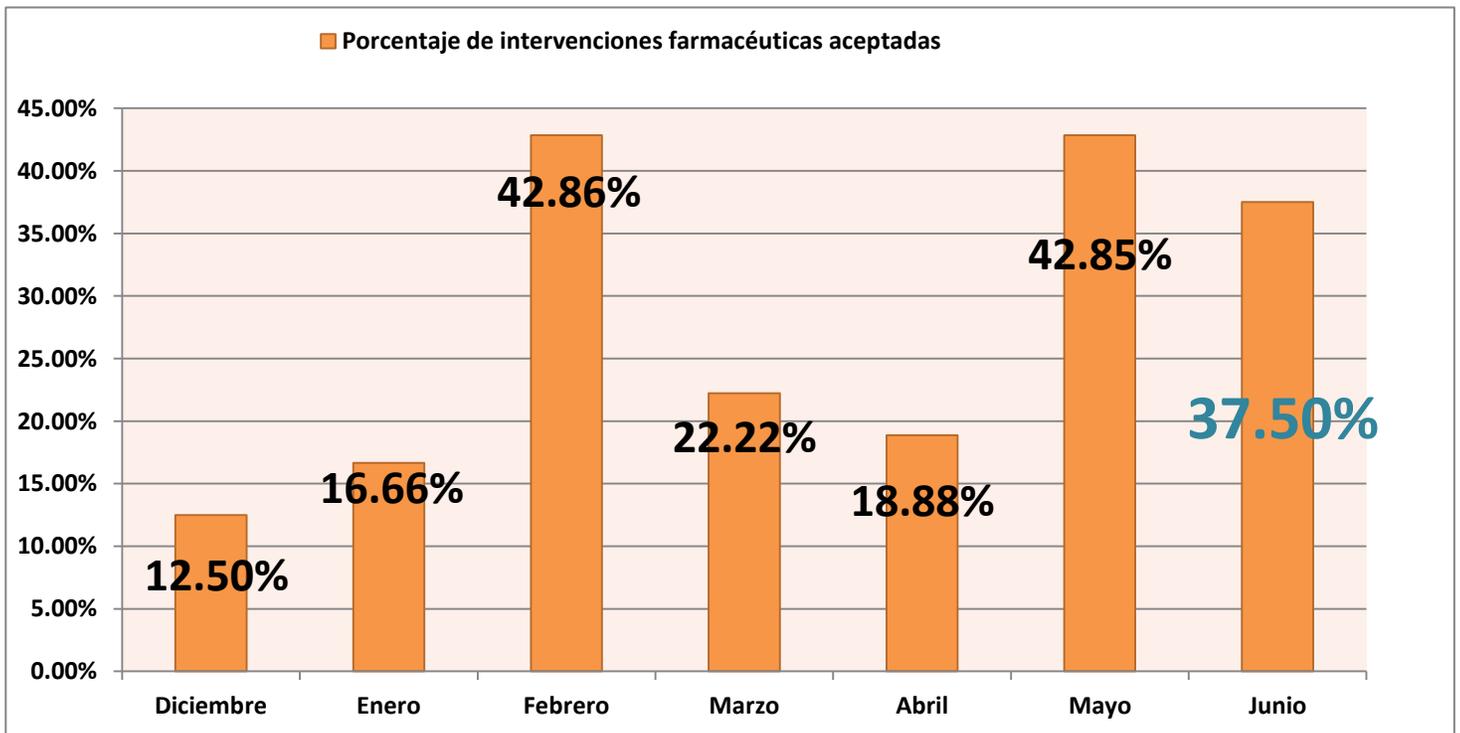


Elaboró	Validó
Nombre: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez Puesto: Auxilia de Farmacia de Almacén CEMA	Nombre: Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Encargada de Almacén CEMA

INFORME DE INDICADOR

Departamento / Área: ALMACEN CEMA	Vigente a partir de: Junio 2019	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 1.0	Página 5 de 7

3. Representación gráfica comparativa



Elaboró	Validó
Nombre: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez Puesto: Auxilia de Farmacia de Almacén CEMA	Nombre: Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Encargada de Almacén CEMA

INFORME DE INDICADOR

Departamento / Área: ALMACEN CEMA	Vigente a partir de: Junio 2019	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 1.0	Página 6 de 7

4. Conclusiones

En el mes de Mayo se realizaron 8 *formatos para la evaluación de la farmacoterapia del paciente*, las cuales se describen a continuación:

- Cinco fueron errores de prescripción en la dosis de Ketorolaco, la cual excede la dosis máxima por día: estas intervenciones farmacéuticas se han abordado desde el mes de Diciembre que se comenzó a realizar seguimiento farmacoterapéutico, sin embargo, no se consigue el cambio de dosis de este medicamento por parte del personal médico, causando una inseguridad cuantitativa (Clasificación de RNM), es decir un riesgo a la salud del paciente relacionado al uso de un medicamento. La no aceptación de dicha intervención puede deberse a que ningún paciente hospitalizado en CEMA bajo la dosis supraterapéutica de dicho analgésico ha presentado algún problema relacionado a su mal uso, esto debido a la corta estancia hospitalaria que tienen los pacientes.
- Un *formato para la evaluación de la farmacoterapia* por interacciones de medicamentos que causan riesgos a la salud del paciente siendo dichas interacciones entre la Enoxaparina – Ketorolaco: el Ketorolaco aumenta el riesgo de hemorragia por lo que se recomienda suspender su administración a menos que el uso de este AINE sea indispensable, si es así deben siempre monitorizarse los tiempos de coagulación. Esta situación se planteó al equipo de enfermería, siendo aceptada ajustando los horarios de administración, quedando con una hora de diferencia, además durante la estancia hospitalaria del paciente se llevó un control de los tiempos de coagulación y los niveles siempre fueron normales.
- Dos intervenciones farmacéuticas realizadas fueron atendidas y aceptadas por dudas sobre la administración correcta de medicamentos por parte del personal de enfermería:

1. Dilución correcta de la Cefuroxima inyectable:

La Cefuroxima es un antibiótico perteneciente a la familia de las Cefalosporinas de Segunda Generación. Su presentación es de 750 mg y se reconstituye en 5 ml de agua inyectable, su concentración es de 30 mg/ml, es decir, debe ser diluida en 25 ml en cloruro de Sodio al 0.9% o en Solución Glucosada al 5%, siendo administrada vía intravenosa en 30 minutos. La Cefuroxima reconstituida es estable a temperatura

Elaboró	Validó
Nombre: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez Puesto: Auxilia de Farmacia de Almacén CEMA	Nombre: Brianda Irais Torres Lucas Puesto: Encargada de Almacén CEMA

INFORME DE INDICADOR

Departamento / Área: ALMACEN CEMA	Vigente a partir de: Junio 2019	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 1.0	Página 7 de 7

ambiente por 24 horas y 48 horas en refrigeración (2-8°).

2. *Administración de Cefalotina, al ser suspendida Ceftriaxona.*

La Ceftriaxona es un antibiótico perteneciente a la familia de las Cefalosporinas de Tercera Generación, mientras que la Cefalotina pertenece a la familia de las Cefalosporinas de Primera Generación. El intervalo de administración de la Ceftriaxona es cada 12 horas y el de la Cefalotina es cada 8 horas. Al desescalar antibiótico y sustituirlo por uno perteneciente a la misma familia, el proceso LADME no se ve afectado, por lo que se sugiere al personal de enfermería administrar la Cefalotina 12 horas posteriores a la administración de la Ceftriaxona y a partir de ese horario establecer horario cada 8 horas para la Cefalotina.

Elaboró

Nombre: L.F. Nidia Mayte Durán Sánchez
Puesto: Auxilia de Farmacia de Almacén CEMA

Validó

Nombre: Brianda Irais Torres Lucas
Puesto: Encargada de Almacén CEMA