

FARMACIA CLÍNICA***Diseño, implementación y evaluación de un programa de conciliación farmacéutica a pacientes egresados de la unidad de paciente crítico adulto en un hospital clínico de alta complejidad******Peralta, Valentina; Plaza, José Cristian¹, Ríos, Francisca; Morales, Álvaro; Amador, Jorge²******Pontificia Universidad Católica de Chile¹; Hospital Clínico San Borja Arriarán²***

Introducción: La transición de la Unidad de Paciente Crítico (UPC) a otras Unidades de Menor Complejidad (UMC), es una de las más riesgosas dentro del ámbito hospitalario. Esto se debe al cambio de intensidad de terapia, cambio del equipo médico tratante y características propias del paciente crítico. Lo anterior sumado a la falta de comunicación entre los equipos de salud lleva a que el paciente este mucho más propenso a errores de medicación, los cuales pueden evitarse al implementar la conciliación farmacéutica. Esta consiste en comparar la medicación previa del paciente con la prescripción activa, con el objetivo de evitar discrepancias no justificadas (DNJ), las cuales son diferencias en el régimen de medicación sin explicación clínica que al no detectarse a tiempo generan riesgo para la seguridad y efectividad del tratamiento del paciente.

Objetivo: Implementar y evaluar un programa de conciliación farmacéutica en los pacientes que han sido egresados de una UPC adulto, en un hospital de alta complejidad.

Metodología: Se realizó un estudio prospectivo de conciliación farmacéutica a pacientes egresados de la UPC adulto del Hospital Clínico San Borja Arriarán (HCSBA) a las unidades de medicina interna y cirugía, considerando dos transiciones: Ingreso UPC-Egreso UPC y Egreso UPC-Ingreso UMC. Se dividió en una etapa de observación (Etapa 1) y en una de intervención (Etapa 2). Para ambas etapas se cuantificaron y caracterizaron las discrepancias justificadas y no justificadas, para posteriormente comparar si las discrepancias no justificadas disminuyen posterior a la implementación de la conciliación.

Resultados: Para la transición Ingreso UPC-Egreso UPC, en la Etapa 1 se encontraron un 18,5% de DNJ mientras que en la Etapa 2, 4,5% ($p=0,007$). Para la transición Egreso UPC-Ingreso UMC, en la Etapa 1 se encontraron un 22,9% de DNJ y para la Etapa 2 un 3,4% ($p=0,027$).

Conclusiones: La implementación de la conciliación farmacéutica redujo el número de DNJ, lo que podría evitar posibles errores de medicación.