

**FARMACIA CLÍNICA*****Evaluación del impacto de la protocolización e intervención farmacéutica activa centrada en la sedoanalgesia de pacientes críticos******Daniel Muñoz, Juan Grandjean, Patricio León<sup>1</sup>, Daniel Muñoz, Daniela Carrasco Francisca Higuera, Maria Ignacia Álvarez<sup>2</sup>******Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Base Valdivia<sup>1</sup>; Instituto de Farmacia, Universidad Austral de Chile<sup>2</sup>***

Introducción: La Sociedad Médica de Cuidados Críticos (SCCM) ha desarrollado directrices para el uso de sedantes y analgésicos (SAG) en UCI, promoviendo el manejo apropiado del dolor, ansiedad y delirio. Sugiere priorizar el uso de agentes no-benzodiacepínicos y enfatiza la necesidad de titular el objetivo de sedación utilizando escalas validadas para minimizar la sobredosificación. El 2018 nuestro centro actualizó sus protocolos de SAG en UCI, basado en las recomendaciones de la SCCM. Diversos estudios han documentado los beneficios de adherir estrictamente a las directrices de SAG y el rol activo que ofrece el farmacéutico en cumplir con estos objetivos y optimizar las pautas de SAG en UCI.

Objetivo: Documentar el impacto que ofrece en términos de consumo y costos de SAG la instauración de un protocolo multidisciplinario, así como el beneficio que añaden las intervenciones activas diarias del farmacéutico de UCI en los pacientes con SAG. Sumado a ello, se describieron los tipos de intervenciones farmacéuticas (IF) y los costos potencialmente ahorrados derivados de ellas.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo de los datos de consumo y costos asociados al uso de SAG en UCI entre 2015-19, así como la descripción de las IF dirigidas a SAG ocurridas entre enero-junio 2019. Se evaluaron los datos de consumo y costos desde entre 2015-18 y se estimaron los del 2019 basado en los datos de consumo enero-junio 2019 y un factor de consumo histórico 1er vs 2do semestre. Los datos 2018 reflejan el impacto de la implementación del protocolo de SAG y el 2019 la combinación protocolo SAG e IF dirigida a los fármacos fentanilo (FEN), midazolam (MID), ketamina (KET), propofol (PRO) y dexmedetomidina (DEX). Las IF y los ahorros derivados fueron obtenidos utilizando la metodología de Hammond et al.

Resultados: El 2018 se redujo un 23% el consumo de FEN en relación al 2017, mientras que al 2019 se estima que la IF reducirá un 15% adicional el consumo 2018, lo que implica un 34% de disminución en relación al promedio 2015-17. MID el 2018 disminuyó 23% en relación al 2017, mientras que la combinación protocolo e IF se prevé lo reducirá un 40% vs el promedio histórico 2015-17. En PRO, el 2018 aumentó 211% en el consumo vs 2017, mientras que la IF lo reducirá un 35%. DEX y KET aumentaron 36% y 60% en relación a 2017 y se prevé que la IF aumente en un 4% y 27% los consumos, respectivamente. Finalmente, los consumos globales de SAG

**FARMACIA CLÍNICA**

se han reducido progresivamente desde 2015 a la fecha, con un consumo total al 2018 12% menor en relación a 2017, esperándose que al 2019 exista 27% menos consumo que el promedio 2015-17. Los costos de SAG al 2019 se espera aumenten vs histórico 2015-17, mientras que la IF el 2019 redujo los costos de 2018. Entre enero-junio 2019 se realizaron 68 IF con ahorro potencial de \$31.283 USD. FEN y MID fueron los fármacos más intervenidos

Conclusión: Los protocolos de SAG asociado a la IF activa favorece el uso óptimo de estos fármacos en UC