

FARMACIA CLÍNICA**“Impacto de la intervención del farmacéutico clínico en la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) en una unidad de cuidados intensivos de adultos”****Soraya Daza Acuña¹****Hospital Base San José de Osorno¹**

Objetivo: Analizar el impacto de la intervención del farmacéutico clínico de UCI en la prevención y resolución de potenciales resultados negativos asociados a la medicación (RNM) a los que estuvieron expuestos los pacientes críticos adultos en el hospital de alta complejidad, en un período de dos años.

Método: Estudio analítico, retrospectivo y observacional realizado en pacientes hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos adultos, desde enero del año 2016 a diciembre del año 2017. Se recopiló y catalogó los problemas relacionados con medicamentos (PRM) y los resultados negativos asociados a la medicación (RNM), según la categorización propuesta por el Tercer Consenso de Granada (2007). Se recurrió a las fichas clínicas y la hoja del perfil de seguimiento farmacoterapéutico (SFT), donde se consignan los datos del paciente y su terapia farmacológica diariamente. La valoración de las intervenciones farmacéuticas (IF) realizadas al equipo clínico corresponden a la aceptación por el equipo de salud y el efecto en los pacientes, como medida de impacto clínico. Las variables principales fueron: número de intervenciones farmacéuticas (IF) realizadas y aceptadas por el equipo de salud.

Resultados: Se recopiló los perfiles de SFT de 485 pacientes, con un total de 1460 PRM detectados y la misma cantidad de intervenciones en el período de estudio (3 intervenciones/paciente), de las cuales el 1449 fueron aceptadas por el equipo clínico (99.1% de aceptación). Las principales intervenciones farmacéuticas correspondieron a: Iniciar monitorización farmacocinética/clínica (19.18%), Individualizar la posología ajustada a función renal (16.46%), clarificar/confirmar prescripción (7.34%), suspender medicamento (5.99%), prevenir Interacciones (fármacos y/o alimentos) (6.05%). Los RNM se resumieron por categoría, donde los RNM de Necesidad fueron un total de 306 (23.22%), de Efectividad fueron un total de 665 (50.50%) y de Seguridad fueron un total de 350 (26.52%).

Conclusiones: La inserción de un farmacéutico clínico en el equipo de una unidad de cuidados intensivos adultos y las intervenciones farmacéuticas que realiza al equipo de salud, logra resolver de forma significativa los PRM y RNM en los pacientes críticos, lo que se traduce en el uso efectivo y seguro de las terapias farmacológicas. El farmacéutico clínico es el profesional formado con las competencias adecuadas para supervisar la cadena de utilización del fármaco, desde la prescripción hasta la administración de este, aportando con apoyo e información a los profesionales

FARMACIA CLÍNICA

clínicos. Por otro lado, sus actuaciones se basan, entre otras, en las actividades de farmacovigilancia, haciendo seguimiento de la eficacia farmacológica, de las reacciones adversas a medicamentos y de interacciones teniendo siempre como objeto principal y eje de la actividad, al paciente crítico.

