

MODELO DE ATENCION DE UN EQUIPO DE FARMACEUTICOS CLINICOS DEL HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU DURANTE LA PANDEMIA POR COVID19

Rosales Ruth¹, Muñoz América T¹, Felipe Cila^{1,2}, Barrera Loreto G¹, Valderrama José C¹, Cariqueo Marcial, A³

¹Hospital Clínico Barros Luco Trudeau, ²Universidad Andres Bello, ³Hospital Clínico Universidad de Chile

La pandemia por coronavirus SARS-COV-2 tensionó los sistemas sanitarios de todo el mundo, presentándose el primer caso en Chile en febrero del 2020. Debido al incremento exponencial de contagios, el Hospital Barros Luco Trudeau incrementó las camas críticas en un 300%. Los servicios farmacéuticos se vieron obligados a aumentar su capacidad de atención con la formación de un equipo de farmacéuticos clínicos que dieron atención continua de pacientes. El objetivo de este trabajo es describir las actividades desarrolladas en un hospital de alta complejidad por parte de este equipo.

Metodología: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de los servicios farmacéuticos desarrollados entre los meses de julio a septiembre del año 2020. La información se obtuvo desde el registro clínico de la unidad de paciente crítico del hospital, sistema de dispensación de farmacia y del registro de intervenciones farmacéuticas diseñada para el monitoreo de las actividades.

Resultados:

Se realizaron un total de 1794 intervenciones en 560 pacientes, 290 ingresados a un programa de seguimiento farmacoterapéutico. La gravedad al ingreso fue objetivada por APACHE-II y SOFA fue de 15(sd) y 6(sd) respectivamente. Cuatro farmacéuticos clínicos se distribuyeron en 6 unidades de pacientes críticos, con un líder de equipo que participó en la entrega médica de pacientes. Diariamente se establecieron planes de seguimiento farmacoterapéutico en reuniones de coordinación. Adicionalmente, se diseñaron turnos rotativos de fines de semanas para dar continuidad de manejo y resolución de contingencias.

La actividad estuvo centrada en la actividad clínica, gestión logística, desarrollo de protocolos y capacitación activa coordinada con la expansión de camas críticas.

La monitorización incorporó el ajuste de dosis en insuficiencia renal, terapias de remplazo renal y de circulación extracorpórea.

Las actividades de capacitación estuvieron centradas en el manejo integral de la sedoanalgesia y bloqueo neuromuscular y las intervenciones más frecuentes fueron la optimización de tratamientos antimicrobianos (54%) y el monitoreo de anticonvulsivantes (6%). El promedio de intervenciones en los pacientes en seguimiento farmacoterapéutico fue de 6 por paciente.

Conclusión: El equipo de farmacéuticos clínicos, a través de un modelo de atención continua, contribuyó activamente en la optimización farmacoterapéutica durante el periodo de estudio. El real impacto en la gestión clínica podrá ser evaluado a futuro mediante estudios comparativos.