

ESTUDIO EDAD&VIDA PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LOS FÁRMACOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN RESIDENCIAS

Pamplona, 13 de mayo de 2009

Objetivo

- **Mejora de la calidad y la eficiencia del actual sistema de atención farmacéutica en residencias para personas mayores.**
 - Mejora del circuito de prescripción, dispensación, control de la terapéutica y administración de medicamentos y productos sanitarios.
-

Metodología

- **1ª Fase.** Cuestionario escrito para la descripción de los centros residenciales, las características de sus usuarios y su gestión de medicamentos y productos sanitarios.
 - Muestra: 90 centros residenciales de 12 entidades operadoras de servicios de atención residencial miembros de Edad&Vida.
 - **2ª Fase.** Cuestionario complementario para la confirmación de los resultados de la primera fase y profundizar en algunos aspectos de la gestión de medicamentos y productos sanitarios.
 - Entrevistas realizadas a 13 operadores de servicios de atención residencial, que representan a un total de 250 centros residenciales.
-

Metodología (II)



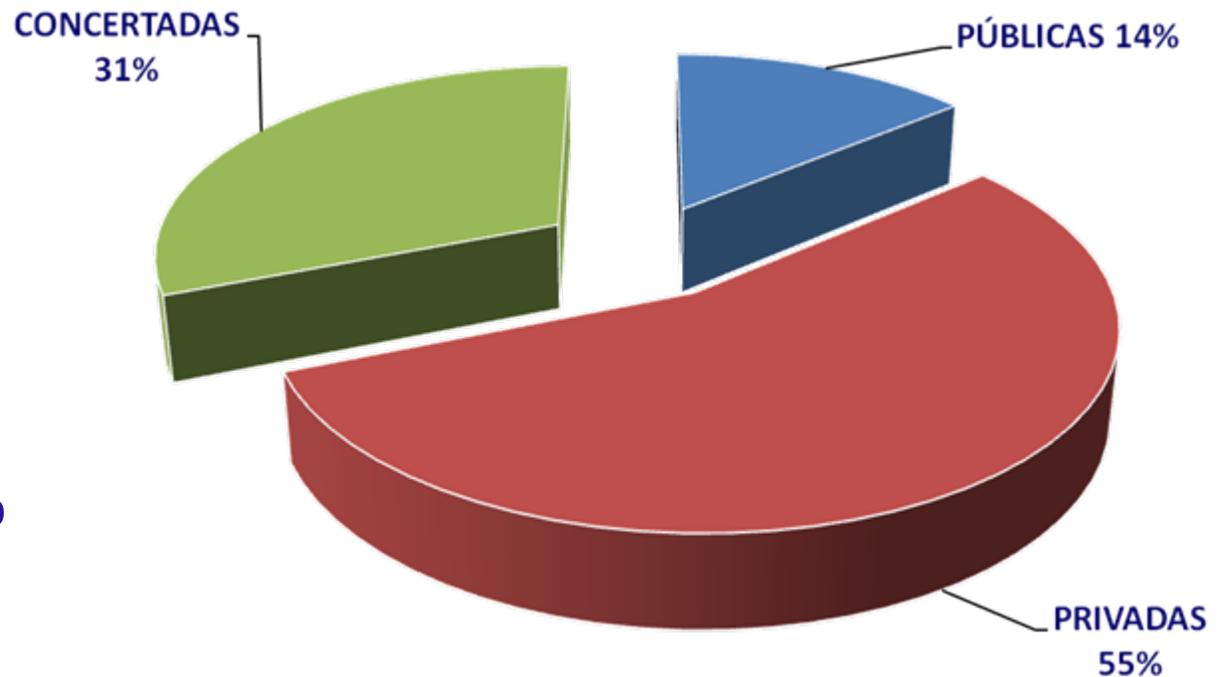
Fundación
Edad & Vida





Resultados (I)

- **77% de los Centros tienen más de 100 plazas.**



- **Titularidad:**

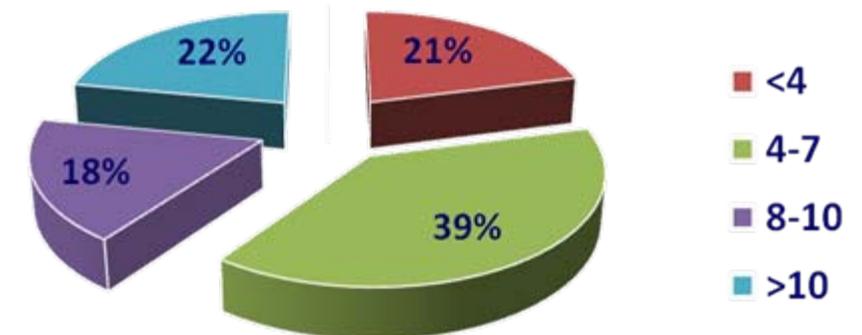
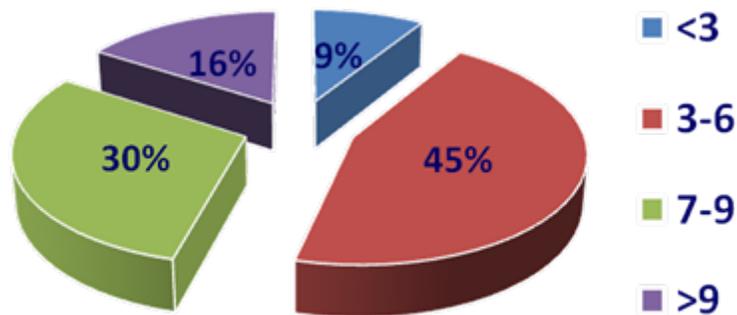
- Públicas: 14%
- Privadas: 55%
- Concertadas: 31%

- **Solo un 9% disponen de talonarios de recetas del SNS (código CIAS).**

Resultados (II)

➤ Prescripción de medicamentos y productos sanitarios:

- **Quién:** Médico propio (79%), médico centro salud (13%), ambos (8%).
- **Cómo:** Receta SNS (89%), receta propia (11%).
- **Nº fármacos**
- **Tiempo gestión (horas)**



- El **20%** de los centros tiene **11-30% prescripciones**, tributarias de ser recetadas por el SNS, que no consiguen obtener la receta oficial.

Resultados (III)

- **Prescripción de medicamentos y productos sanitarios con recetas del SNS:**
 - **Inconvenientes:**
 - Excesiva burocracia.
 - Retrasos en la emisión de recetas del SNS y en los inicios de tratamiento, sobretodo en productos que requieren visado de inspección.
 - Criterios distintos de prescripción entre el médico de la residencia y el del centro de salud.
-

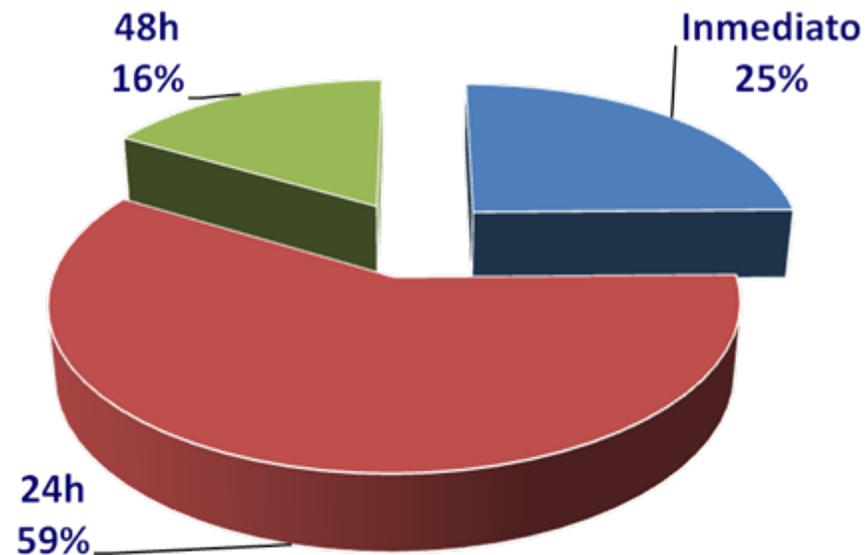


Resultados (IV)

➤ Adquisición medicamentos:

- **Quién:** Oficina de farmacia (87%), hospital (1%), otro centro (8%), laboratorio farmacéutico (4%).
- **Cómo:** Envase de venta (71%), dosis unitaria (11%), bandeja semanal (9%), Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) (4,5%), otros (4,5%).

• Tiempo entrega





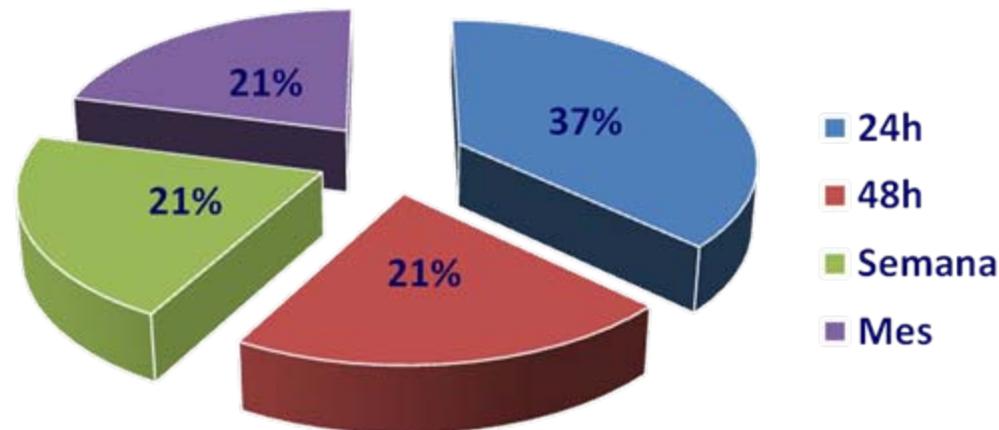
Resultados (V)

➤ Productos sanitarios: suministro

- **Quién:** Oficina de farmacia (71%), proveedor (56%), centro de salud (40%), otro centro (8%), hospital (2%).

*La mayoría de los centros disponen de más de un sistema

• Tiempo entrega:





Resultados (VI)

➤ **Adquisición:**

• **Inconvenientes:**

- Retrasos y errores en la dispensación de medicamentos.
- La medicación urgente y los cambios de medicación necesitan un sistema ágil y seguro.
- La dispensación en envase de venta al público supone un enorme tiempo de preparación y mayor probabilidad de cometer errores.
- Mayores retrasos y faltas de productos en el caso de los productos sanitarios.
- Cambios en ciertos productos, especialmente incontinencia.

• **Ventajas:**

- Poder elegir la oficina de farmacia dispensadora.
-



Resultados (VII)

➤ Preparación:

- **Quién:** Enfermera (68%), farmacéutico (24%), auxiliar de farmacia (8%), auxiliar de clínica (3%).

*Los centros dedican más de un profesional

- **Cómo:** Cajetín diario (60%), bandeja semanal por tomas (21%), cajetín semanal por días (15%), otros (4%).
- **Registro:** 80%

➤ Administración:

- **Quién:** enfermera (93%), auxiliar (51%), cuidador (2%), residente (3%), otros (2%).

*La mayoría de los centros dedican más de un profesional

- **Registro:** 84%
-



Resultados (VIII)

➤ Preparación:

- **Inconvenientes**

- Necesidad de almacenamiento adecuado con control de caducidades.
 - Excesivo tiempo dedicado a la preparación de las dosis de cada enfermo, con riesgo de errores.
 - Medicamento sin identificar en cajetines y bandejas.
 - Necesidad de una adecuada información en administración de medicamentos.
 - Necesidad de un profesional sanitario para facilitar información sobre administración de medicamentos y utilización de productos sanitarios.
-



Resultados (IX)

- **Problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y formación:**
 - El **70%** encuestados manifiesta haber detectado PRM.
 - El **54%** desearía tener un profesional sanitario para resolver los PRM.
 - Un **78%** de los centros recibe algún tipo de formación en medicamentos y/o productos sanitarios, que realiza mayoritariamente (66%) la industria.
 - Un **62%** de los centros dispone de un plan de formación continuada.
-



Fundación
Edad & Vida

PROPUESTA MODELO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN CENTROS RESIDENCIALES

Modelo de Atención Farmacéutica (I)

➤ Prescripción:

- El médico del centro residencial deberá ser el **responsable de la prescripción** y disponer de **talonario de recetas** oficiales del SNS.
 - Posibilidad de **autovisado** para determinados medicamentos, productos sanitarios y nutrición.
 - En los centros con servicios de farmacia de financiación propia, deberán tener una **dotación presupuestaria específica** en función del nivel de complejidad de los residentes.
-



Modelo de Atención Farmacéutica (II)

➤ **Prescripción:**

- Los profesionales sanitarios (médicos y farmacéuticos) deberán estar integrados en las **Comisiones Sanitarias** del Área de Salud o de la Comunidad Autónoma, relacionadas con el medicamento.
- Establecimiento de unos **criterios de selección de medicamentos, productos sanitarios y dietéticos** en función del perfil de usuarios y de las recomendaciones del Área de Salud.
- Establecimiento de **indicadores de calidad** de la prescripción.



Modelo de Atención Farmacéutica (III)

➤ Suministro: dos alternativas

A. Adquisición a través de oficinas de farmacia:

- Disponibilidad de talonario de recetas del SNS.
- Libertad de elección de la oficina de farmacia.

B. Adquisición a través de servicios de farmacia:

- Farmacéutico responsable.
 - Sistema de financiación pública que cubra el coste de los fármacos, productos sanitarios y dietéticos y su gestión (infraestructura y personal).
-

Modelo de Atención Farmacéutica (IV)

➤ **Suministro:**

- **Sistemas individualizados por residente:** dosis unitaria, bandeja semanal, sistemas personalizados de dosificación.
- **Preparación de la medicación** en el propio centro residencial o en el servicio farmacéutico del grupo.
- Disponer de un **stock de urgencia** consensuado de medicamentos y productos sanitarios.
- Establecer un **circuito de dispensación urgente** y un circuito para la gestión de los cambios de medicación.
- Disponer de un **stock definido y controlado de productos sanitarios** con reposición periódica según consumos.

Modelo de Atención Farmacéutica (V)

➤ **Gestión interna:**

- Garantizar la correcta **conservación** y control de **caducidades**.
 - Realizar un **seguimiento farmacoterapéutico** de los residentes para detectar y prevenir PRM.
 - **Registro de la administración** de medicamentos y de las incidencias ocurridas.
-

Modelo de Atención Farmacéutica (VI)

➤ **Gestión interna:**

- Seguimiento de la **utilización de productos sanitarios y nutrición enteral** para poder optimizar su prescripción y consumo.
 - Establecimiento de **protocolos y guías clínicas** de actuación: administración de medicamentos, valoración y seguimiento nutricional, incontinencia, úlceras por presión, etc.
-

Modelo de Atención Farmacéutica (VII)

➤ Formación e investigación:

- Establecimiento de un **plan de formación continuada** en administración de medicamentos, nutrición enteral y utilización de productos sanitarios.
 - Fomentar la participación de los profesionales sanitarios en **estudios de investigación** en farmacoterapia y productos sanitarios.
-

Conclusión

➤ **El modelo pretende:**

- **Mejorar la calidad y la eficiencia de la prestación farmacéutica en los centros residenciales.**
 - **Disminuir los problemas relacionados con los medicamentos y productos sanitarios.**
 - **Realizar un seguimiento farmacoterapéutico de los tratamientos de los residentes para conseguir resultados que mejoren su calidad de vida.**
-

A photograph of a sunset over the ocean. The sun is a bright white-yellow circle in the upper center, with long, diagonal rays of light extending across the sky and reflecting on the water's surface. The sky transitions from a pale yellow near the sun to a deep orange and then to a dark, almost black, blue at the horizon. The water in the foreground is dark with shimmering reflections of the sun's rays.

GRACIAS