

realizadas. Se evaluó: indicación del fármaco, posología, dosis máxima, duración de tratamiento, duplicidades, interacciones de relevancia moderada-severa, reacciones adversas e incompatibilidades. Se determinó la aceptación de las IF y los fármacos más frecuentemente controlados.

Resultados: En el período estudiado se instauró la PEA en el 75% de las camas de UCI. Se revisó la medicación prescrita a 87 pacientes, con al menos una IF en el 26,4% de estos. Se realizó un total de 38 IF con un 98% de aceptación: 10,5% por indicación del fármaco, 21,1% por posología incorrecta (la mayoría en pacientes con hemodiafiltración venovenosa continua), 18,5% por exceso de dosis en insuficiencia renal, 18% por duración excesiva del fármaco (el 90% eran fármacos antibióticos), 5,3% duplicidades y 26,3% interacciones (60% de relevancia grave). No se observaron reacciones adversas ni incompatibilidades. Las IF no aceptadas (2%), fueron interacciones entre fármacos que no podían suspenderse, por lo que se monitorizó al paciente sin cambios en la prescripción. Los grupos de fármacos en los que se hicieron más IF fueron: antibióticos (68,4%), antidepresivos (10,5%) e inhibidores de la bomba de protones (7,9%).

Conclusiones: 1. Las IF más frecuentes fueron las interacciones, seguidas de los ajustes posológicos y duración excesiva de la anti-bioterapia. 2. Los antibióticos fueron los medicamentos donde se hicieron más recomendaciones. 3. La implantación de un programa de registro de la evolución clínica y de las IF, unido a la PEA, resulta una herramienta eficaz para el SFT del paciente crítico. 4. La elevada aceptación de las IF muestra el valor añadido del farmacéutico en el equipo multidisciplinar en UCI.

FARMACIA ASISTENCIAL EN EL PACIENTE INGRESADO

897. IMPLANTACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA ASISTIDA Y SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

S. Fénix Caballero, J. Díaz Navarro, R. Castaño Lara, J.F. López Vallejo, M.A. Blanco Castaño y E.J. Alegre del Rey

Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. España.

Objetivos: Evaluar las intervenciones farmacéuticas (IF) en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) tras la implantación de un programa de Prescripción Electrónica Asistida (PEA).

Material y métodos: Durante su rotación anual por la UCI, el residente de farmacia implantó la PEA (con el programa Farmatools®) realizando un proceso de formación a los facultativos médicos y al personal de enfermería: sesiones informativas, dos semanas de formación y tres meses de resolución de dudas y apoyo al prescriptor. Se midió el grado de implantación al cabo de 6 meses de iniciar la formación (noviembre 2010 y abril 2011). Se realizó un Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) del paciente crítico mediante un programa de elaboración propia (MS Access®) en el que se importaron directamente del programa de PEA las prescripciones médicas y se registró diariamente la evolución clínica y las IF