

VALIDACIÓN FARMACÉUTICA DE LA PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA EN QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Cavero E, Serrano A, López A, Porta B, Albert A, Jiménez NV.
Servicio de Farmacia del Hospita Universitario Dr. Peset. Valencia

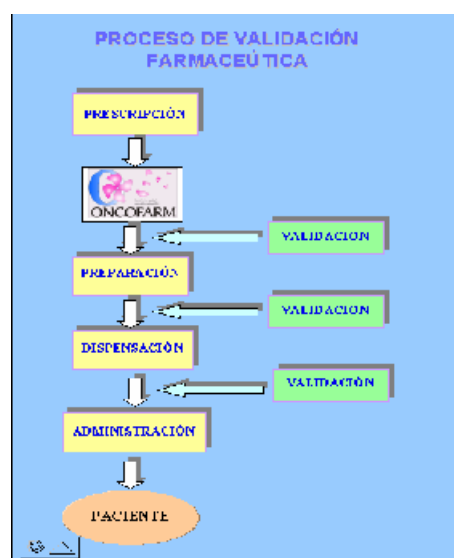
OBJETIVO

❖ Caracterizar las actuaciones farmacéuticas requeridas durante el proceso de validación farmacéutica de la prescripción informatizada de tratamientos antineoplásicos.

METODO

❖ Estudio prospectivo de las validaciones farmacéuticas (VF) tras las prescripciones informatizadas realizadas con el programa Oncofarm®, durante tres meses (febrero-abril de 2003). Todas las prescripciones confirmadas por el oncólogo, fueron validadas por el farmacéutico antes de su preparación, cotejando las variables esquema, diagnóstico, periodicidad y dosis, en relación con la situación del paciente.

❖ Las actuaciones farmacéuticas (AF) con el médico prescriptor, se centraban en individualización del tratamiento y/o confirmación/clarificación del mismo. Los resultados se cuantificaron en porcentaje de aceptación de las propuestas, identificación de pacientes con EM/PRM y gravedad potencial de los mismos.



RESULTADOS:

❖ Se validaron 1597 prescripciones, correspondientes a 398 pacientes con un total de 5054 preparaciones parenterales (tratamiento citostático y de soporte). Se realizó AF en 46 pacientes (11.6%), de estos en 21 (5.3%) la AF estaba centrada en la individualización del tratamiento y en 25 (6.3 %), la AF fue de clarificación/confirmación del tratamiento. Las AF fueron aceptadas sin modificación en 17 pacientes (80.9%), con modificación en 3 (14.3%) y, rechazada en 1 caso (4.8%).

❖ La gravedad de los EM evitados y de los PRM prevenidos se refleja en la siguiente tabla:

GRAVEDAD	N (%)
2 PRM/EM que requeriría cambio de tratamiento sin cambio en signos vitales	2 (10)
3 PRM/EM que provocaría aumento de la monitorización sin cambio en signos vitales	11 (55)
4 PRM/EM que provocaría cambio en signos vitales y pruebas adicionales o procedimientos invasivos	3 (15)
5 PRM/EM que provocaría aumento de la estancia o ingreso hospitalario con tratamiento adicional	4 (20)

La gravedad 0, 1, 6, 7 y 8 no fue documentada en estos pacientes.

CONCLUSIÓN:

❖ La validación farmacéutica de la prescripción electrónica, se manifiesta como proceso eficiente ya que mejora la seguridad del uso de los citostáticos, al evitar EM y prevenir PRM en el paciente.