



HERRAMIENTA DE SIMULACIÓN Y VISUALIZACIÓN DEL IMPACTO ECONÓMICO

PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN EN
UN SERVICIO DE URGENCIAS

Marisol Ucha, Pablo Otero, Cristina Vázquez, Angel Pichel, Luis Amador, Guadalupe Piñeiro

Servicio de Farmacia y Urgencias (EOXI Vigo)

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN URGENCIAS ¿POR QUÉ?



**SEGURIDAD DE
MEDICAMENTOS**

EVADUR

EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DEL SERVICIO DE URGENCIAS



- **Racionalizar la utilización de medicamentos**
- **Mejorar la seguridad de medicamentos**

SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS Y COSTES ECONÓMICOS ASOCIADOS

"Es necesario acabar con el coste que genera la no calidad"

Castilla y León ha presentado un Plan de Calidad y Seguridad con 23 líneas de trabajo

Se hará incidencia en reducir los efectos adversos más graves y los más frecuentes

RODRIGO SANCHEZ
Director general de Planificación y evaluación de Castilla y León

Según el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud y datos del Estudio Nacional de Efectos Adversos Similares, en el 8,4 por ciento de los pacientes hospitalizados se producen efectos adversos, y el 43 por ciento de ellos son evitables. Asimismo, la prevalencia de efectos en atención primaria es del 1,1 por ciento, y el 70 por ciento son claramente evitables. Pero así como los errores de atención de atención primaria se evitan en muchos casos, los errores de la no calidad generan un coste de unos 1.200 millones de euros anuales al Sistema Nacional de Salud, según ha señalado a *EMOL* Rodrigo Sánchez Herrero, Director general de Planificación y Evaluación de la Consejería de Sanidad de Castilla y León.



Rodrigo Sánchez Herrero, Director general de Planificación y evaluación de Castilla y León.

Unico centro de salud de España con 500+000"

El resto de las líneas de trabajo en materia de cali-

ficación", empezando por el profesional, propo-

La resolución de EFQM se ha convertido en un manual de calidad que, a su vez, impulsa la gestión de primera y especializada de la compañía, asegura.

Un índice de seguridad de enfermedades infecciosas hospitalarias desde 2010 en 2012 ha permitido bajar el número de 200 a más de 100.

después de ello, y gracias a ello, hemos podido pasar en marcha más de 200 mejoras por sistemas de auditoría, como los protocolos, al uso de los seguros y la certificación de los profesionales.

Las tres líneas de trabajo

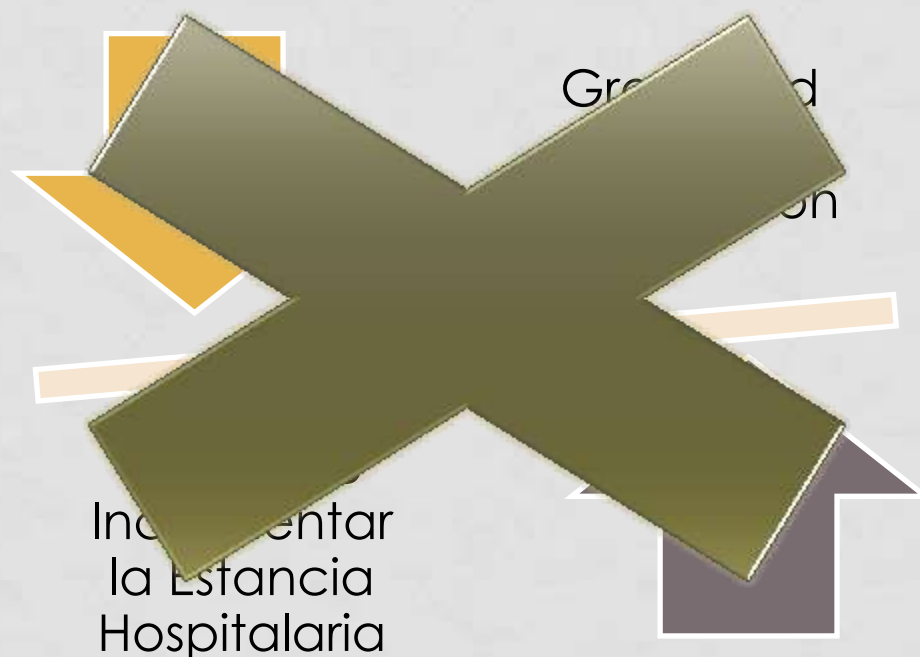
Con margen de mejora en la gestión del infarto agudo de miocardio

RODRIGO SANCHEZ

Podrían reducirse los fallecidos por infarto de miocardio si la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) estuviera más comprometida a lo largo de su actividad. Llegado a cabo por los grupos de trabajo de Calidad de Atención al Paciente de la sociedad, y cuyo último informe (2012) se ha presentado en Madrid.

Así lo ha recordado a *EMOL* Rodrigo Sánchez Herrero, Director general de Planificación y Evaluación de la Consejería de Sanidad de Castilla y León, que se ha centrado en los datos de mejora que ha presentado el estudio. Lo principal es lo que hace referencia a la formación. "La población no está bien educada para reconocer los síntomas del infarto o de la angina, al siguiente momento se trata de personas que se reproducen". Por eso

GRAVEDAD-RIESGO DE INCREMENTAR LA ESTANCIA HOSPITALARIA



AHORRO DE COSTES ASOCIADOS DE LA NO CALIDAD

Documentos consensuados y adaptados de ISMP 2012, Overhage et al. 1999 Am J Health- Syst Pharm. 1999; 56: 2444-50; Bates et al. 1995, JAMA. 1995; 274: 29-34

WWW.CARINGANDSAVING.COM



A simple model to analyze the hospital avoided costs by a pharmacist in an Emergency Department.

Based on data taken in the Observation Unit of the Meixoeiro Hospital (CHUVI) during 2012

- None
- Mondays
- Colder days
- Warmer days
- Strong thermal oscillation
- Football match

External factors



Pause

Speed 0.08

Pharmacist effort (hours) 2

% Acceptance 84

% Admission 27

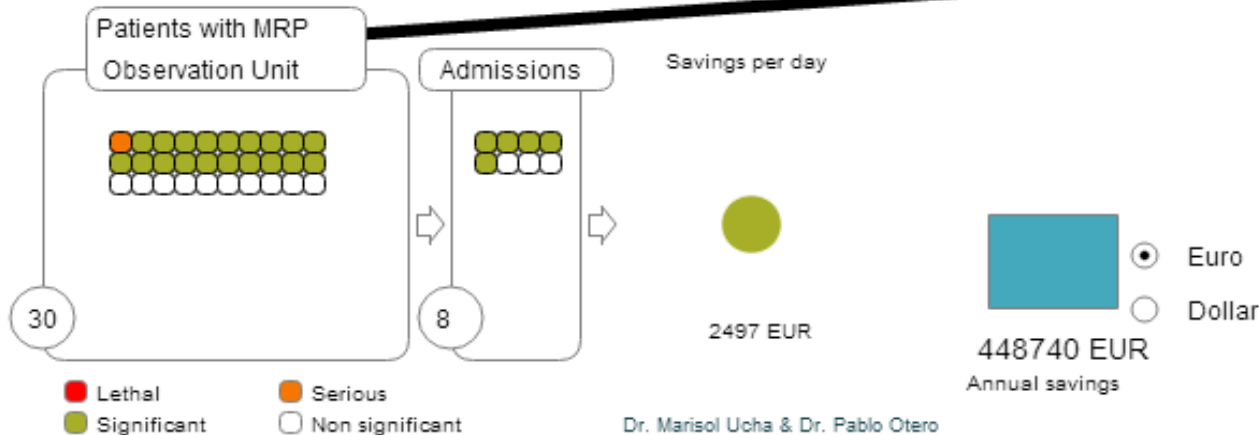
% Lethal 0

% Serious 3

% Significant 64

% Non Significant 33

Severity of the MRP



WWW.CARINGANDSAVING.COM



CONCLUSIONES

- Estimar de manera rápida e intuitiva, los costes de la no calidad relacionada con la utilización de medicamentos en los SUH.
- Valorar factores externos que pueden influir en la organización y demanda sanitaria.
- Presentar el impacto de actuaciones o dinámicas de trabajo en el sistema de salud, acercando la figura del farmacéutico en un SUH a los profesionales de la gestión sanitaria.