

## Línia estratègica 5.3

## Ús segur dels medicaments

Segons els estudis actuals, els esdeveniments adversos provocats per la medicació són els més freqüents i els que tenen efectes més greus en l'àmbit de l'atenció primària. N'hi ha prou amb recordar que, segons l'estudi APEAS, més del 48 % dels esdeveniments adversos declarats tenen relació amb la medicació; o que més de la tercera part dels més greus (els que provoquen mort o incapacitat residual en el moment de l'alta mèdica o requereixen una intervenció quirúrgica) estan relacionats amb la medicació, o que en la recent revisió de Kingston la gestió del medicament emergeix com un dels temes principals en la seguretat del pacient.<sup>12</sup>

### Medicaments d'alt risc

Els medicaments d'alt risc són els que presenten una probabilitat alta de causar efectes adversos greus o fins i tot mortals quan no s'empren correctament. Aquesta definició no indica que els errors associats a aquests medicaments siguin més freqüents sinó que, si es produeix un error, les conseqüències per als pacients solen ser més greus. Aquest concepte sorgeix de la necessitat de definir uns medicaments diana en els quals concentrar els esforços i prioritzar les intervencions per millorar-ne la seguretat. Aquestes pràctiques han de preveure mesures d'actuació en tota la cadena d'ús dels medicaments (prescripció, dispensació, administració, seguiment i educació per a la salut dels pacients).

### Medicaments d'alt risc en pacients crònics

El pacient amb diverses patologies cròniques pren múltiples medicaments i per això és especialment vulnerable als errors de medicació; per tant, les estratègies de reorientació dels sistemes sanitaris cap a la cronicitat es poden beneficiar de disposar d'una llista de medicaments d'alt risc específica per a pacients crònics. D'aquesta necessitat sorgeix el Projecte MARC (Ministeri de Sanitat) per elaborar una llista de medicaments d'alt risc per als pacients crònics, en els quals cal prioritzar la implantació de pràctiques efectives de prevenció d'.<sup>43</sup>

### Ús segur de medicaments en pacients de risc

Actualment, l'abordatge de la cronicitat i la polimediació són dos dels grans reptes relatius a la millora de l'assistència sanitària. S'ha demostrat que revisar el tractament farmacològic de determinats grups de població redueix els problemes relacionats amb la medicació i els esdeveniments adversos. Els pacients que més es beneficien de la implementació d'un programa de revisió són els que presenten més risc de patir esdeveniments adversos causats per la medicació, ja sigui pel tipus i per la quantitat de medicaments, per l'edat, per la situació clínica o per l'estat de salut. La magnitud dels problemes relacionats amb la medicació és alta. A l'atenció primària, més d'una tercera part dels pacients que acudeixen als serveis d'urgències presenten un resultat negatiu associat a la medicació, i més del 70 % d'aquests casos es podria prevenir.<sup>44</sup>

La revisió sistemàtica de la medicació és un examen estructurat dels medicaments que un pacient pren amb l'objectiu d'aconseguir que els beneficis per a la salut siguin els màxims esperables. Hi destaquen aquests objectius:

1. Optimitzar l'efectivitat dels medicaments.
2. Minimitzar el nombre de problemes associats als medicaments.
3. Adequar els tractaments farmacològics a les particularitats de cada pacient tenint en compte la comorbiditat, el moment en què es troba dins de l'evolució de la malaltia, l'esperança de vida i les preferències que manifesta.

Entenem que la revisió multidisciplinària incorporant els farmacèutics d'atenció primària en el nostre àmbit ha de prioritzar la revisió dels casos de més risc, com ara els pacients crònics (pacients crònics complexos i pacients crònics avançats), els pacients polimedicats i els pacients que hagin patit una caiguda, per als quals es recomana revisar el tractament.

### Conciliació del tractament

Almenys la meitat dels errors de medicació es produeixen quan el responsable del pacient passa a ser una altra persona; per aquesta raó, en les transicions assistencials el pacient és especialment vulnerable a aquest tipus d'errors. Una manera de minimitzar-los és revisar correctament la medicació en cada transició (ingrés hospitalari, canvis del tractament a les consultes externes o als serveis d'urgències hospitalàries...), de manera que quan es prescriu un medicament es tinguí en compte tot el pla farmacoterapèutic del pacient i es confirmi que es correspon amb els medicaments que el pacient pren realment a casa seva. Entenem que la continuïtat assistencial que ofereix l'ús del sistema de recepta electrònica a qualsevol punt de prescripció de les Illes Balears és una eina clau per evitar els esdeveniments adversos. A més, aquesta mesura està ratificada per la Instrucció 10/2011 del Servei de Salut de les Illes Balears, per la qual s'estableixen mesures concretes per desburocratitzar les consultes de l'atenció primària, que s'ha de complir sense excepcions en tots els àmbits d'actuació del Servei de Salut.

### Objectius

1. Millorar els coneixements dels professionals sanitaris sobre els medicaments d'alt risc a l'atenció primària i fer un seguiment adequat dels pacients que en tinguin de prescrits.
2. Potenciar la revisió multidisciplinària del tractament dels pacients de risc (polimedicats, medicaments d'alt risc en pacients crònics complexos o avançats, pacients inclosos en el Registre de Caigudes, etc.).
3. Implementar mesures per millorar l'ús raonat dels medicaments en pacients de risc com a eina clau per potenciar l'ús segur dels medicaments.
4. Millorar la informació als pacients sobre l'ús segur dels medicaments.
5. Disposar d'eines informatitzades d'ajuda a la prescripció segura integrades en el sistema de recepta electrònica i potenciar-ne l'ús.
6. Donar suport a l'ús universal del sistema de recepta electrònica com a mètode de prescripció de medicaments i productes sanitaris en tots els àmbits del Servei de Salut.

### Accions

1. Ampliar l'oferta formativa per a professionals sobre l'ús segur dels medicaments, la revisió del tractament i els medicaments d'alt risc (sobretot en els pacients crònics).
2. Difondre entre els professionals de l'atenció primària els programes de revisió multidisciplinària del tractament de pacients de risc i potenciar la revisió multidisciplinària.
3. Elaborar material instructiu per impartir tallers d'educació per a la salut sobre l'ús segur dels medicaments i introduir el concepte de *seguretat del pacient* en els protocols existents.
4. Sol·licitar prioritàriament el desenvolupament d'ajudes a la prescripció electrònica integrades en el sistema de recepta electrònica, i participar en aquest desenvolupament.
5. Sol·licitar prioritàriament el desenvolupament d'eines informàtiques que facilitin la revisió dels tractaments als farmacèutics d'atenció primària i a la resta dels professionals involucrats, i participar en aquest desenvolupament.

6. Elaborar fulls d'informació per a pacients i persones cuidadores i integrar-los en el sistema informàtic per millorar l'ús segur dels medicaments.
7. Col·laborar en qualsevol activitat sobre l'ús racional del medicament impulsat pel Servei de Salut.

### *Indicadors*

1. Nombre de sessions impartides sobre l'ús segur dels medicaments.
2. Proporció de pacients polimedicats d'actuació preferent als quals s'ha fet un revisió multidisciplinària.
3. Proporció de centres de salut que han desenvolupat activitats de promoció de la salut sobre l'ús segur dels medicaments destinades a pacients, familiars i persones cuidadores.
4. Nombre de pacients que han acudit a activitats d'educació per a la salut sobre l'ús segur dels medicaments i/o sobre medicaments d'alt risc.
5. Nombre de medicaments d'alt risc dels quals es disposa de full informatiu.
6. Nombre de professionals que empren les eines d'ajuda a la prescripció.
7. Nombre d'interconsultes als farmacèutics d'atenció primària per a la revisió multidisciplinària del tractament.
8. Proporció de pacients de risc revisats conjuntament amb farmacèutics d'atenció primària.