

❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

M^a Victoria Rojo Manteca

Responsable del CIM del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ávila, España.

Reducing risk and managing dispensing errors.

Phipps D, Ashour A, Riste L, Lewis P, Ashcroft D.
The Pharmaceutical Journal, Vol 305, nº 7944
DOI: [10.1211/PJ.2020.20208595](https://doi.org/10.1211/PJ.2020.20208595)

Este artículo explica qué pueden hacer los farmacéuticos para minimizar el riesgo de errores en la dispensación y cómo gestionarlos cuando se producen. Según los autores, aunque las evaluaciones realizadas hasta la fecha son limitadas, los resultados de las mismas sugieren que realizar intervenciones en este sentido proporciona beneficios para los procesos, los pacientes y los propios profesionales.

Teniendo en cuenta que el proceso de dispensación puede verse afectado por aspectos sociales, físicos y técnicos de la farmacia que deben ser identificados y analizados, un buen punto de partida sería la pregunta: ¿cómo de segura es la práctica de tu farmacia?, que podría desglosarse en los siguientes puntos: análisis de errores anteriores, fiabilidad de los procesos, medidas adoptadas para garantizar la seguridad en el trabajo diario, evaluación de la capacidad del personal para abordar problemas o imprevistos y análisis de las actuaciones realizadas ante errores, quejas o solicitudes de mejora pasadas.

Para responder a estas preguntas los autores de este trabajo proponen dos métodos: el Failure mode and effects analysis (FMEA, Análisis modal de fallos y efectos) y el Proactive risk monitoring (PRIMO, Monitorización proactiva de riesgos). Utilizar el FMEA implica analizar los fallos potenciales que podrían producirse en procesos específicos (por ejemplo, dispensación de SPDs) y cuantificarlos en base a su severidad, frecuencia, las medidas de control establecidas para prevenirlos y la capacidad para detectarlos a tiempo. El marco PRIMO, por su parte, se diseñó para evaluar aquellas características de

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

una farmacia que pueden tanto generar errores como ayudar a prevenirlos, como el personal, equipamiento, comunicación, procedimientos, trabajo en equipo, etc.

Además, y puesto que a pesar de los esfuerzos por prevenirlos es inevitable que se produzcan errores ocasionales en la dispensación, es conveniente disponer de un sistema de notificación de incidentes que permita identificar y analizar los problemas o situaciones que lo han causado para poder resolverlos. Este sistema debe ser accesible a todo el personal y tener un enfoque constructivo, basado en analizar la posible existencia de problemas en el sistema de trabajo antes de asumir que la culpa es de los profesionales. Es importante analizar, además, los errores potenciales y aquellas situaciones que podrían haber derivado en un incidente aunque no llegasen a serlo, ya que esto permitirá poner de manifiesto las vulnerabilidades existentes en los procesos de la farmacia y comprobar si los sistemas de seguridad están funcionando correctamente.

Según los autores, los factores que contribuyen a la producción de errores son: el paciente, las tareas y el equipamiento, cada profesional a nivel individual, el equipo, el ambiente de trabajo, la educación y experiencia y la organización y gestión de la farmacia. Debe tenerse en cuenta que, si bien para cada incidente puede identificarse un factor como responsable principal, es posible que para resolver el problema sea necesario abordar también otros factores relacionados o que interactúan con este.

El artículo introduce el término “cultura de la seguridad” (safety culture) para referirse a la manera en la que la farmacia afronta y gestiona los incidentes y lo describe como los valores que se comunican, implícita o explícitamente, en la farmacia en relación con la seguridad y los patrones de comportamiento que resultan de esos valores, como por ejemplo la formación y equipamiento proporcionado al personal, si se realiza un abordaje constructivo o no y la implicación en notificar errores.

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL
❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Según los autores, una adecuada cultura de la seguridad aumentará la implicación y confort de los profesionales de la farmacia en el abordaje de errores y problemas, a quienes definen como la “segunda víctima” por la situación de angustia o estrés que se genera ante un error en la dispensación, especialmente cuando se produce un daño al paciente.

Por último, se plantea la posibilidad de implicar a los pacientes en el abordaje de los problemas de seguridad, para lo cual se recomienda analizar la facilidad para tratar con ellos estos incidentes y valorar la confianza que tienen en la farmacia.

Routine opioid outcome monitoring in community pharmacy: Outcomes from an open-label single-arm implementation-effectiveness pilot study.

Nielsen S, Picco L, Kowalski M, Sanfilippo P, Wood P, Larney S, Bruno R, Ritter A.
Research in Social and Administrative Pharmacy. 2020, 16: 1694-1701
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.02.009>

Las elevadas tasas de prescripción de opioides en países desarrollados y los problemas asociados al uso de los mismos, que incluyen adicción, sobredosis e incluso muerte, hacen necesario el desarrollo de nuevas estrategias para la monitorización de la calidad y seguridad de estos tratamientos que aborden el problema desde un punto de vista holístico, analizando parámetros como analgesia, actividad, adicción, efectos adversos y estado de ánimo del paciente. En este sentido, los farmacéuticos son profesionales accesibles y altamente cualificados y las oficinas de farmacia el lugar ideal para realizar cribado e intervención para reducir los daños asociados al uso de opioides. Por ello, deben desarrollarse e implementarse herramientas que sean tiempo-eficientes y puedan ser integradas fácilmente en la rutina de la farmacia.

450

En este artículo se presentan los resultados del programa piloto de implementación del servicio de Monitorización Rutinaria de Resultados con Opioides (Routine Opioid Outcome Monitoring, ROOM) en farmacias australianas, que pretendía analizar si la formación y apoyo para implementar ROOM aumenta el conocimiento clínico y la confianza de los farmacéuticos en relación con la seguridad de los opioides, si ROOM es un facilitador de la educación a los pacientes y la derivación e inclusión en el servicio de dispensación de naloxona, y si ROOM es factible y aceptable para farmacéuticos y pacientes.

Se invitó a participar a farmacias de tres regiones seleccionadas con el objetivo de obtener datos a nivel urbano, regional y rural, estableciéndose los siguientes criterios de inclusión: dispensar al menos 5 opioides al día, disposición a completar todas las

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

tareas del estudio, contar con un dispositivo electrónico con el que completar la herramienta de cribado de ROOM, la existencia de hasta 3 farmacéuticos dispuestos a participar y comprometerse a reclutar a 20 pacientes. Se consideró elegibles a todos los pacientes mayores de 18 años que acudieran a la farmacia a retirar un opioide con una prescripción de continuación que proporcionasen consentimiento informado y completasen de manera autónoma la herramienta ROOM en la farmacia.

Se diseñó una intervención clínica basada en la teoría del comportamiento planeado, se proporcionó formación a los farmacéuticos para aumentar sus competencias y motivación y el sistema se integró en los software de gestión para facilitar la implementación del servicio e incrementar las oportunidades de intervención.

Los farmacéuticos participantes completaron, al inicio del estudio, una encuesta anónima para medir su conocimiento, confianza, percepciones y práctica en relación con la monitorización de resultados en salud con opioides y participaron en una formación online de 1 hora de duración donde se abordaron todos los aspectos relacionados con la prestación del servicio (manejo del dolor, dependencia de opioides, depresión, consumo de alcohol, estreñimiento y entrevista motivacional), que se complementó con material adicional de consulta.

Se estableció la siguiente remuneración económica para los farmacéuticos: 20 AUD por completar las encuestas inicial y de seguimiento, 40 AUD por participar en la formación y 20 AUD por cada ROOM completada.

La prestación del servicio se realizaba a través de un dispositivo electrónico en el que el propio paciente proporcionaba el consentimiento y contestaba a un formulario con 12 preguntas. Paralelamente, el farmacéutico debía completar un cuestionario con ítems predeterminados a partir de la revisión de la historia clínica del paciente y, con la información proporcionada, el sistema genera informes personalizados. En caso necesario los farmacéuticos debían proporcionar educación sanitaria sobre riesgo de

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

sobredosis y ofrecer naloxona, así como contactar con el prescriptor en caso de identificar problemas de seguridad importantes. Además, se invitaba a los pacientes a completar una encuesta de evaluación del servicio.

De las 23 farmacias que recibieron la formación (64 farmacéuticos), 20 implementaron ROOM (completaron al menos un registro) aunque sólo 4 alcanzaron el objetivo de realizar 20 monitorizaciones, reclutándose un total de 152 pacientes. El opioide más dispensado fue la oxycodona, detectándose que el 40% del total de los pacientes presentaban adicción o realizaban mal uso de los tratamientos y que 4 de cada 10 tenían un consumo de alcohol considerado de riesgo. Además, el 92% de los pacientes se encontraba ya en tratamiento para el estreñimiento.

Se analizó la implementación tanto a nivel de farmacia como de farmacéutico y se midió la efectividad en términos de identificación de problemas relacionados con opioides y los resultados en salud de los pacientes participantes en el estudio.

Se observó una mejora en la confianza de los farmacéuticos en lo relativo a la identificación y manejo de los problemas relacionados con los opioides, si bien ésta fue moderada e, incluso, aquellos que demostraron una mayor seguridad en la encuesta inicial reportaron una reducción en su nivel de confort. Unos resultados que los autores achacan a una insuficiente duración de la formación y a que algunos farmacéuticos habrían sobreestimado su confort en base a sus conocimientos previos.

La mayoría de los farmacéuticos consideraron que ROOM aumentó su interacción con los pacientes en relación con el manejo del dolor, seguridad de los tratamientos y estreñimiento, obteniéndose valores de aceptabilidad del servicio de 7/10, y consideran razonable la remuneración para el tiempo invertido (una media de 10 minutos por paciente). Sin embargo, el 60% de los farmacéuticos no continuaría con la prestación del servicio en caso de no existir contraprestación económica y tener que pagar por el acceso al software.

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL
❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

En cuanto a los pacientes, aunque sólo el 21% completó la encuesta de evaluación los resultados obtenidos muestran una elevada satisfacción con el servicio (8,6/10).



Enhancing pre-licenced pharmacists' communication and interprofesional collaboration utilizing the RIPE model of interprofesional learning: A qualitative study.

Lucas Ch, Power T, Ferguson C, Hayes C.

Research in Social and Administrative Pharmacy. 2020, 16: 1379-1386

<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.01.012>

La colaboración interprofesional (IPC) en el ámbito sanitario genera numerosos beneficios para los pacientes, mejorando la seguridad y los resultados en salud, y para los propios profesionales. Por ello es fundamental que los estudiantes de farmacia adquieran las habilidades necesarias para interactuar de manera efectiva con otros profesionales. Implicar a los futuros sanitarios en actividades educativas que incluyan a otras disciplinas y promuevan la colaboración puede ayudarles a entender los procesos, roles, funciones y experiencia del resto de profesionales que constituyen el equipo de salud así como a identificar los retos existentes para lograr una colaboración efectiva y mejorar los resultados en salud de los pacientes.

Basándose en un modelo previamente diseñado y pilotado por ellos mismos (denominado Modelo Reflexivo de Educación Interprofesional o modelo RIPE*) que se basa en la resolución conjunta, por parte de alumnos de farmacia y enfermería, de simulaciones de casos clínicos y promueve el pensamiento crítico y la toma de decisiones de manera colaborativa, los autores de este trabajo han querido explorar las experiencias educativas de los alumnos del Máster de Farmacia de una universidad australiana.

Para ello incluyeron el modelo RIPE en una actividad de la asignatura de Práctica Clínica consistente en que los alumnos, divididos en grupos de 6-8 miembros, debían resolver un caso clínico (mujer de edad avanzada que ingresa con un ictus y requiere de sonda nasogástrica) moviéndose a través de 12 estaciones o puntos de trabajo que simulan distintas situaciones del ambiente hospitalario en las que deben extraer información de

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

y comunicarse con: el paciente, sus cuidadores y familiares y otros profesionales sanitarios. Concretamente, los alumnos debían dar respuesta a las siguientes cuestiones: 1) ¿qué medicación debe administrarse a través de la sonda y cómo?; 2) asegurar que el resto de profesionales disponen de información correcta sobre la medicación que tomaba la paciente antes del ingreso (incluyendo fitoterapia y medicamentos no sujetos a prescripción; 3) ¿qué cambios deben realizarse en la medicación a la vista de los nuevos diagnósticos teniendo en cuenta que es alérgica a las penicilinas?; 4) comunicación y colaboración interprofesional en relación con el tratamiento actual.

El estudio incluyó a 55 alumnos divididos en 7 grupos y para el desarrollo de la actividad se contó con la colaboración de 4 enfermeras en ejercicio, 8 mentores de estudiantes de enfermería y 10 mentores de estudiantes de farmacia. Los enfermeros/estudiantes de enfermería disponían de los detalles clínicos del caso y recibieron instrucciones acerca de la información que podían proporcionar en cada estación.

455

La actividad constaba de dos partes: la simulación propiamente dicha, obligatoria para todos los alumnos, y una sesión posterior de análisis, denominada grupo focal, voluntaria y no evaluable curricularmente. Todos los participantes debían proporcionar consentimiento expreso si bien no se identificó a los alumnos en las transcripciones de las sesiones. Los grupos focales tuvieron una duración de entre 18 y 28 minutos y en los mismos se generaron debates acerca de los siguientes temas:

- Manejo del tiempo: Los estudiantes de farmacia reconocieron que la comunicación con otros profesionales se produce en situaciones en las que la toma de decisiones debe ser rápida porque el tiempo es crítico para el paciente y tomaron conciencia de la necesidad de haber realizado un análisis y estudio previo y tener formulado su plan de cuidados antes de abordar al médico. Todos coincidieron en la conveniencia de mostrar tacto y respeto cuando existen

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

discrepancias y de crear un balance entre sus propias ideas y las del resto de profesionales.

- Cuidado centrado en el paciente: Los alumnos comprendieron la importancia de incluir al paciente y su familia en la evaluación clínica y de hacerlo de la manera adecuada para obtener toda la información importante. También tuvieron la oportunidad de aprender técnicas de comunicación para adaptar el lenguaje y explicaciones de manera que fuesen entendidas por los pacientes.
- Comunicación: La simulación cambió la percepción de los estudiantes acerca del papel del farmacéutico en la dinámica hospitalaria, tomando conciencia del papel clave que desempeña comunicándose con el resto de profesionales que atienden al paciente. Así, destacaron la importancia de que la información se transmita de manera adecuada y efectiva y consideraron que un desarrollo continuo en comunicación interprofesional puede llegar a ser más importante que disponer de un profundo conocimiento clínico.
- Trabajo en equipo: Al inicio de la actividad los alumnos consideraban a los médicos como el escalafón más alto de la jerarquía sanitaria, lo que les generó mayor dificultad (presión, intimidación) en la comunicación con estos profesionales en comparación con enfermería, a quienes consideraron más accesibles y con una relación más íntima con el paciente.

Los estudiantes manifestaron que la simulación les había permitido disponer de un mejor conocimiento del papel que juega cada profesión y el lugar que ocupa cada uno en un equipo que tiene al paciente en el centro y en el que ningún sanitario es más importante que los demás.

Una de las limitaciones del estudio es el hecho de que los alumnos de enfermería no participaron en los grupos focales. Para resolver esta situación se está ya evaluando una nueva adaptación del modelo RIPE que incluirá a 5 profesionales sanitarios. Los autores consideran que asegurar un balance entre los roles, responsabilidades y nivel de

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL
❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

colaboración de cada uno de los profesionales es muy importante cuando se implica a otros sanitarios en actividades de educación interprofesional.

* Lucas C, Power T, Hayes C, Ferguson C. Development of the RIPE model (reflective interprofessional education model) to enhance interprofessional collaboration. *Res Soc Adm Pharm.* 2019; 15: 459–464.