

Prescripció farmacèutica segura (PREFASEG)

Arantxa Catalán¹, Francesc Borrell², Ester Amado³, José Miguel Baena⁴, Gladys Bendaham⁵, Leonardo Galvan⁶, Vicente Morales⁷, Míriam Oms⁸ i Àngels Pons¹

¹Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament. Direcció Adjunta d'Afers Assistencials de l'ICS; ²Equip d'Atenció Primària de Cornellà-3 (Gavarrà). Àmbit d'Atenció Primària Metropolitana Sud; ³Servei de Farmàcia de l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat; ⁴Equip d'Atenció Primària de Barcelona 3H La Marina. Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona; ⁵Servei d'Atenció Primària Esquerra de Barcelona; ⁶Àmbit d'Atenció Primària de Lleida; ⁷Equip de Pediatria de l'Alt Penedès. Àmbit d'Atenció Primària Costa de Ponent; ⁸Servei de Farmàcia de l'Àmbit d'Atenció Primària de Costa de Ponent.

Introducció

L'Organització Mundial de la Salut, mitjançant el seu programa especial "Aliança Mundial per a la Seguretat del Pacient"¹, ha posat a l'agenda de les diferents organitzacions sanitàries de tot el món la seguretat clínica dels pacients en un lloc molt destacat. A nivell nacional, el *Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud*² del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat inclou actualment, dins les estratègies orientades a potenciar l'excel·lència clínica, la necessitat de millorar la seguretat dels pacients atesos en els centres sanitaris del Sistema Nacional de Salut tant des d'una perspectiva global com ara en l'específicament relacionada amb l'ús de medicaments. També contribueix a aquesta prioritització el coneixement generat per l'estudi espanyol APEAS³ que posa en evidència que al voltant del 48% dels esdeveniments adversos identificats a l'atenció primària eren causats per medicaments, essent evitables el 60% d'aquests.

La possibilitat d'evitar esdeveniments adversos lligats a la prescripció de medicaments va ser precisament el repte que es va plantejar l'Institut Català de la Salut (ICS), principal proveïdor de serveis sanitaris de Catalunya, repte al qual es va enfrontar amb l'ajut i el suport de les noves tecnologies de la informació i la comunicació (TiC), tal i com recomanen diferents informes de l'Institut Americà de Medicina^{4,5}.

Objectiu

Amb aquestes premisses, l'ICS va dissenyar i integrar a l'estació clínica electrònica de treball dels professionals d'atenció primària (eCAP) un programari (*software*)

específic que dona suport a la prescripció de medicaments amb garanties de seguretat. El programa, denominat PREFASEG (PREscripció FARMacològica SEGura), té com a objectiu contribuir a la millora de la seguretat clínica del pacient mitjançant la prevenció d'esdeveniments adversos lligats a l'ús de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària de salut.

Material i mètode

PREFASEG va ser desenvolupat per un grup de professionals de l'ICS (metges, farmacèutics i farmacòlegs) amb l'empresa AIA (Aplicacions Informàtiques Avançades) com a soci tecnològic. Posteriorment, el programari es va integrar a l'eCAP, estació de treball que gestiona fonamentalment la història clínica electrònica dels pacients atesos, fet que fa possible contextualitzar les recomanacions de seguretat a mida de cada pacient.

PREFASEG s'activa automàticament en el moment de donar d'alta un medicament a eCAP i verifica en línia la seva compatibilitat amb les característiques i dades clíniques recollides a la història clínica del pacient així com amb la resta de medicació que està prenent. Actua de manera interactiva, alerta els professionals de problemes trobats i proporciona una alternativa o orientació terapèutica per a cada alerta de seguretat. Els avisos d'alertes de seguretat es mostren de manera agregada a través d'una única pantalla (Figura 1), essent el metge qui pren la decisió final d'acceptar o rebutjar l'alerta.

Els continguts clínics de PREFASEG s'estan desenvolupant en dues fases. Inicialment, PREFASEG inclou la detecció d'interaccions farmacològiques rellevants, al·lèrgies, duplicitats terapèutiques, fàrmacs desaconsellats en geriatría (d'acord amb els criteris de Beers actualitzats⁶) i contraindicacions entre medicaments i problemes de salut (d'acord amb les guies de pràctica clínica de l'ICS⁷). En una segona fase, ampliarà els continguts amb les alertes de seguretat relacionades amb contraindicacions entre medicament i variables bioquímiques, fàrmacs teratogènics en embarassades, intoleràncies individuals i reaccions adverses a determinats medicaments, i dosificacions inadequades segons el pes en pacients pediàtrics, entre d'altres.

Correspondència: Arantxa Catalán Ramos
Institut Català de la Salut
Gran Via de les Corts Catalanes, 587
08007 Barcelona
Tel. 93 482 42 00
Fax. 93 482 45 29
Adreça electrònica: acatalanra@gencat.cat

L'eCAP proporciona paral·lelament diferents elements de suport a la presa de decisions clíniques (Figura 2) tant per patologies cròniques (@Guies de pràctica clínica) com agudes (@Guia terapèutica) així com elements que faciliten la revisió sistemàtica de la medicació dels pacients crònics (*Self-audit*⁸) i la gestió clínica (Observatori). Aquest entramat de projectes afegeix valor a la prescripció electrònica de medicaments atès que aquests arriben al repositori de recepta electrònica amb un elevat nivell de qualitat i seguretat clíniques. Pel que fa a les seves dimensions, cal destacar que eCAP connecta en xarxa a més de 18.000 usuaris concurrents i que des del seu mòdul de prescripció es generen més de 10 milions de receptes electròniques al mes.

Resultats

Des de finals del mes de juliol de 2010, PREFASEG està totalment integrat a eCAP. Després de dos mesos de funcionament, PREFASEG ha activat 375.000 alertes (1 per cada 10 nous tractaments donats d'alta), la majoria degudes a la detecció de duplicitats terapèutiques (55%), seguides d'interaccions farmacològiques (34%), ús de fàrmacs desaconsellats per l'edat (7%) i contraindicacions i al·lèrgies (5% en cada cas). Com mostra la Taula 1, els metges han acceptat globalment al voltant del 15% de les recomanacions i orientacions terapèutiques que ofereix l'eina, essent les relacionades amb les al·lèrgies i les contraindicacions les alertes més acceptades, en el 36% i el 20% dels casos, respectivament.

Conclusions

PREFASEG porta actualment 6 mesos de funcionament i les seves recomanacions són ben acceptades pels professionals assistencials. Amb aquesta iniciativa, l'ICS s'ha dotat d'una eina informàtica que proporciona una garantia afegida de seguretat a la prescripció de medicaments i, per tant, a l'atenció sanitària que reben els pacients que es visiten als centres d'atenció primària.

TAULA 1. Distribució de les alertes activades i acceptades per cada dimensió de seguretat

| Tipus d'alertes | Alertes activades | Alertes acceptades | % d'alertes acceptades |
|---------------------------|-------------------|--------------------|------------------------|
| Al·lèrgies | 6.311 | 2.311 | 36,62 |
| Contraindicacions | 8.742 | 1.702 | 19,47 |
| Desaconsellats per l'edat | 26.604 | 4.721 | 17,75 |
| Interaccions | 126.417 | 15.954 | 12,62 |
| Redundants | 207.240 | 24.369 | 11,76 |



FIGURA 1. Pantalla d'alertes de seguretat PREFASEG



FIGURA 2. Prescripció electrònica assistida

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- World Alliance for Patient Safety [lloc web]. Geneva: World Health Organization; 2007. Disponible a: <http://www.who.int/patientsafety/en/>. Accés el 2 de desembre de 2010.
- Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; abril 2007.
- Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.
- Committee on the Quality of Health Care in America. Institute of Medicine. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, DC: National Academy Press; 2001.
- Institute of Medicine. Preventing Medication Errors. Washington DC: National Academy Press; 2007.
- Fick DM, Cooper JW, Wade WE, Waller JL, Maclean JR, Beers MH. Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. Arch Intern Med. 2003;163(22):2716-24.
- Guies de pràctica clínica [lloc web]. Barcelona: Institut Català de la Salut; 2010. Disponible a: <http://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/mpoc/mpoc.htm>. Accés el 10 de desembre de 2010.
- Catalán A, Amado E, Pons A, Dehesa R, Troncoso A, Figuerola M. Self-audit de prescripció farmacèutica. RISAI Revista de Innovación Sanitaria y Atención integrada. 2010;2(1):1-15. Disponible a: <http://pub.bsalt.net/cgi/viewcontent.cgi?article=1038&context=risai>. Accés el 10 de desembre de 2010.