

ROTACIÓN EXTERNA ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

1. RESPONSABLES DE LA ROTACIÓN

- Álvaro Giménez
- Almudena Ribed

2. DURACIÓN DE LA ROTACIÓN Y RESIDENTES A LOS QUE VA DIRIGIDO

- Duración de la rotación: 2 meses
- Dirigido a residentes de tercer y cuarto año

3. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS

Las especialidades quirúrgicas del Hospital General Universitario Gregorio Marañón realizan más de 30.000 operaciones anuales. Tienen como misión prestar una atención quirúrgica, programada y urgente, de calidad al paciente.

Cuenta con equipos multidisciplinares que incluyen cirujanos, anestesistas, farmacéuticos, enfermeras, auxiliares de enfermería y trabajadores sociales.

Se organiza en las siguientes especialidades:

- Urología
- Neurocirugía
- Cirugía maxilofacial
- Estomatología
- Cirugía cardiaca
- Cirugía de tórax
- Traumatología
- Cirugía general
- Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

Dispone de 4 farmacéuticos quirúrgicos dedicados a tiempo parcial. Estos farmacéuticos se sitúan en el Bloque quirúrgico (despacho junto a los quirófanos) y cuentan distintas consultas de pacientes externos dedicada al paciente quirúrgico.

4. OBJETIVOS DOCENTES DE LA ROTACIÓN

- 4.1. Adquirir competencias y habilidades en el manejo farmacoterapéutico en todo el proceso, tanto prequirúrgico, como intra y postquirúrgico.
- 4.2. Aumentar la destreza en las buenas prácticas de la Valoración Integral de la Farmacoterapia.
- 4.3. Mejorar las aptitudes en comunicación y buenas prácticas de entrega de información farmacoterapéutica al alta a pacientes/cuidadores.
- 4.4. Fomentar el desarrollo de prácticas encaminadas al uso eficiente y seguro de los medicamentos.
- 4.5. Desarrollar habilidades y actitudes para el trabajo dentro de un equipo multidisciplinar.

5. ACTIVIDADES A DESARROLLAR DURANTE LA ROTACIÓN

- 5.1. Realizar la Valoración Integral de la Farmacoterapia de los pacientes en la consulta prequirúrgica telefónica y presencial, escuchar e informar al paciente y asegurar su comprensión.
- 5.2. Participar en el pase de visita diario junto con el resto del equipo en las especialidades quirúrgicas.
- 5.3. Participar junto con el anestesiólogo en el abordaje farmacoterapéutico del paciente en el periodo intraoperatorio y postoperatorio, en las unidades de recuperación y unidad de dolor agudo.
- 5.4. Realizar el seguimiento farmacoterapéutico incluido la conciliación en el postquirúrgico de los pacientes.
- 5.5. Seguimiento al alta de los pacientes con mayor riesgo de efectos adversos asociados a errores de medicación para asegurar la continuidad asistencial y asegurar un correcto manejo de la anticoagulación y del dolor.
- 5.6. Revisar la bibliografía reciente relacionada con el manejo farmacoterapéutico de los pacientes quirúrgicos (ej. vía clínica RICA) y proceder a su difusión a través de las sesiones bibliográficas.
- 5.7. Resolver consultas farmacoterapéuticas de una manera concisa, aplicable, completa y en un periodo de tiempo adecuado que sean realizadas por profesionales sanitarios, pacientes y/o cuidadores.
- 5.8. Identificar errores relacionados con el uso de los medicamentos y realizar su análisis en los grupos multidisciplinarios, propuestas de mejora y comunicación al equipo.
- 5.9. Identificar puntos de mejora y prácticas seguras en el circuito de utilización del medicamento en todo el proceso quirúrgico (incluido quirófano) y desarrollar estrategias encaminadas a su resolución, así como a la mejora en la eficiencia del gasto farmacéutico en el entorno quirúrgico.

5.10. Revisar alertas en la plataforma Athento® relacionadas con manejo farmacoterapéutico de los pacientes ingresados en áreas quirúrgicas.

5.11. Participar en el equipo multidisciplinar Unidad Fractura de Cadera (UFACA), junto con especialistas de geriatría, traumatología y enfermería, en el abordaje farmacoterapéutico del paciente al ingreso, durante y al alta hospitalaria.

5.12. Participar en la logística de la medicación en el bloque quirúrgico y resolución diaria de incidencias.

6. PROYECTOS A DESARROLLAR

6.1. Realizar un nuevo protocolo consensuado para el tratamiento del paciente en cualquiera de las etapas del proceso quirúrgico.

6.2. Participación en un estudio de investigación relacionado con el paciente quirúrgico.

6.3. Escribir y publicar un artículo relacionado con el paciente quirúrgico.

6.4. Contribuir al desarrollo de nuevos sistemas de comunicación para mejorar la calidad de vida y disminuir los errores de medicación al alta del paciente quirúrgico.