

05/2025

## ACTA COMISIÓN DE FARMACIA E INFECCIONES

### ASISTENTES:

Celia Laría Campaña (F.E Farmacia Hospitalaria), Presidenta de la Comisión  
Santiago Alonso (Director Médico)  
Jesús Minaya (Jefe de Equipo Médico) (F.E Geriatría)  
Bashir Saiegh Saiegh (F.E Medicina Preventiva)  
Laura Martín Losada (Dir. Enfermería)  
Nieves Blázquez (Enfermera S. Farmacia)  
Virginia Antón (Supervisora)  
Cristina Chacón (Enfermera M. Preventiva)  
Sonia Hidalgo (Coordinadora de Calidad Asistencial)  
Dolores Iturgoyen (F.E Farmacia Hospitalaria), Secretaria

### AUSENTES:

Covadonga García (F.E Medicina Interna) - *excusa ausencia por email*  
M<sup>a</sup> Reyes Ávila (F.E Geriatría) - *excusa ausencia por email*  
Mar Alonso (F.E. Medicina Interna) - *excusa ausencia por email*  
Sara Caro (F.E.A medicina Interna) - *excusa ausencia por teléfono*  
Rosa Claudia González Soria (F.E Geriatría)  
Nuria González (Enfermera)

Se reúnen el día 10 de junio de 2025 a las 11:00 horas en el Aula B del Edificio de Hospitalización, los asistentes que se relacionan arriba, con el siguiente orden del día:

- 1. Lectura y aprobación del acta de la última reunión (04/2025)**
- 2. Seguimiento de objetivos CFel año 2025**
- 3. Sobres fosfomicina 3g y stock cefta/avi**
- 4. Medicamentos de alto riesgo (MAR)**
- 5. Ruegos y preguntas**

---

### 1. LECTURA Y APROBACIÓN ACTA REUNIÓN ANTERIOR (04/2025).

Queda aprobada el acta 04/2025 por los miembros asistentes.

### 2. SEGUIMIENTO DE OBJETIVOS CFel año 2025.

Se realiza el seguimiento de los objetivos: al día.

### 3. SOBRES FOSFOMICINA 3g Y STOCK CEFTACIDIMA/AVIBACTAM

Celia Laría recuerda que de momento coexisten ambas presentaciones de fosfomicina (cálcica 500mg caps y trometamol 3g sobres) hasta que se agoten las existencias de las cápsulas, momento en el que

quedará dentro de la guía del hospital solamente la presentación en sobres, que aún no se encuentra en los Pyxis® pero se meterá en los próximos días. Así mismo, informa de que ya hay stock disponible de cefatzidima/avibactam acordado en reuniones previas.

Se debate luego una cuestión sobre el estudio de ITU nosocomial realizado en el hospital: en el estudio se detalla que la clorhexidina utilizada para la higiene de la zona íntima de los pacientes es del 2%, pero sólo existe presentación líquida para esta concentración, por lo que se han estado utilizando esponjas (mucho más prácticas para esta zona que la presentación líquida) con concentración del 0,8% o bien del 4%. Se consensúa que las del 4% pueden ser agresivas para la mucosa y se decide, por tanto, utilizar las esponjas al 0,8% hasta que exista disponibilidad de esponjas con concentración al 2%.

#### **4. MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (MAR)**

Se informa de que, Dolores Iturgoyen, está elaborando un PNT de MAR, así como un listado de MAR del hospital que deberá ser revisado y consensuado de forma multidisciplinar en la UFGRS para poder ser validado y aprobado para su uso en el hospital. Asimismo, se registrarán, uno por uno en Farhos los MAR del listado para que por defecto salga una nota en Observaciones en la que se indice “Medicamento de alto riesgo” cada vez que se prescriban.

#### **5. RUEGOS Y PREGUNTAS**

Se comentan dos errores de medicación, ya notificados por Dolores Iturgoyen en CISEMadrid, relacionados con la omisión de la administración de un remdesivir y con la desaparición de una toma de nirmatrelvir/ritonavir el pasado fin de semana. Se consensúa que se evaluén primero estos incidentes de seguridad por parte del supervisor correspondiente para intentar buscar posteriormente soluciones y que no vuelva a ocurrir.

Celia Laría propone enviar la caja completa para los 5 días de tratamiento con Paxlovid® en el cajetín del paciente (carro unidosis) cuando se trate de dosis estándar, pero la idea no es aceptada por parte de los miembros de la comisión.

Se recuerda en este punto, que los sábados, al haber solamente dos técnicos en el Servicio de Farmacia (o técnico + enfermera), se dará prioridad a la elaboración de mezclas (si las hubiese) y llenado de carros frente a la reposición de Pyxis®, y se recuerda la necesidad de avisar antes de las 13h en caso de que prescriba un tratamiento para elaborar en cabina en el Servicio de Farmacia, como es remdesivir.

Bashir Saiegh comenta varias cosas:

-recuerda que han dejado de hacerse los controles sistemáticos de SARM en pacientes paliativos (se adjunta documento con esta información).

-informa de que, ayer envió a miembros de la Comisión de Dirección, un email con una reflexión acerca de la duración del periodo de aislamiento que aplicamos en el hospital a pacientes covid-19 que, salvo excepciones, se mantendría en 5 días. Se menciona la ausencia de herramientas legales para aplicar aislamientos forzosos o usos obligatorios de la mascarilla además del éxito obtenido en los últimos 3 años.

-informa sobre la complicación de realizar una correcta investigación epidemiológica ante una posible toxiinfección alimenticia por las dificultades de la trazabilidad “hacia adelante” en la alimentación del paciente hospitalizado y, se espera que la “inmediata” puesta en marcha del programa Dietools® en el hospital, resuelva el problema.

Laura Martín comenta que los correos que se envían a Preventiva cuando se decide aislar a un paciente, corresponde al médico que toma esta decisión y no al supervisor.

Cristina Chacón hace los siguientes apuntes:

- recuerda la importancia de una ingesta hídrica adecuada en los pacientes del estudio de ITU nosocomial. Se comenta también la disponibilidad de agua gelificada. Las supervisoras tienen habilitado un control de ingesta hídrica en su sistema PDCA para mejorar el cumplimiento de la hidratación oral del paciente. Se ha iniciado de forma reciente el 09/06/2025 por lo que aún se está trabajando en ello.
- recuerda que el test que debe utilizarse en Selene® es el multitest, que es el que queda correctamente registrado en caso de traslado del paciente, sin quedar el test de antígenos grabado en esta circunstancia.
- recuerda también que en los correos enviados a Preventiva, se incluya tanto a Bashir como a ella, para cuando se encuentre alguno de ellos de vacaciones.

Jesús Minaya menciona la posibilidad de incluir en la Guía Farmacoterapéutica del hospital las insulinas basales Toujeo® (glargina) y Tresiba® (degludec) en lugar de Lantus® (glargina), que son más utilizadas actualmente. Celia Laría revisará la posibilidad de adquirirlas.

Dolores Iturgoyen expone, aunque se tratará más detenidamente en próximas reuniones de la Comisión, la detección de varias prescripciones de quinolonas en tratamientos dirigidos con antibiograma disponible y sensibilidad del microorganismo a cefalosporinas.

Finalmente, se vuelve a comentar por varios miembros de la Comisión la posibilidad de incluir una presentación de paracetamol en sobres, pero que no tenga alto contenido en sodio, es decir, que no sea efervescente, proponiéndose Xumadol®. Celia Laría revisará la posibilidad de adquirirlo, teniendo en cuenta el acuerdo marco.

Sin más asuntos que tratar, finaliza la reunión a las 12:15 horas.

Próxima reunión **07/10/2025** – 11:00 horas en AULA B

Celia Laría Campaña  
Presidenta

Dolores Pilar Iturgoyen Fuentes  
Secretaria