

BOLETIN DEL SERVICIO DE FARMACIA

MEMORIA DE LA COMISIÓN CLÍNICO CONSULTIVA DE FARMACIA Y TERAPEUTICA

VALORACIÓN CUANTITATIVA

| ITEM | 2015 |
|---|------|
| Nº REUNIONES TOTALES | 10 |
| Nº REUNIONES EXTRAORDINARIAS | 2 |
| MEDIA DE ASISTENTES A LAS REUNIONES | 8,8 |
| MEDIANA DE ASISTENTES A LAS REUNIONES | 7 |
| MAXIMO Y MINIMO DE ASISTENCIA A LAS REUNIONES | 7-12 |
| MEDIA DE PUNTOS EN EL ORDEN DEL DIA | 6 |
| Nº MEDICAMENTOS EVALUADOS | 11 |
| Nº MEDICAMENTOS RECHAZADOS | 1 |

| COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN | |
|----------------------------|---|
| Presidente | Gonzalo García de Casasola (Medicina Interna / Urgencias) |
| Secretario | Raquel Moreno Díaz (Farmacia) |
| Vocales Permanentes | Juan Torres Alejandro Riquelme Cristina Álamo Inmaculada Colino Mª Angeles Cruz Eduardo SanPio J. Antonio García Virginia Sánchez Julia Jensen Carolina Apezteguia |
| Vocales Asesores | Virginia Quirós Juan Miguel Anton Silvia Córdoba |

MEDICAMENTOS EVALUADOS PARA INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN

| CLASE GINF | FÁRMACO | DECISIÓN |
|------------|---|----------|
| D-1 | Teriflunomida, Metilfumarato, Oxido Nitroso en Dermatología, Toxina Botulínica en Dermatología, Omalizumab en S. Dermatología, Alergia y Neumología, Everolimus | ✓ |
| C-2 | Infliximab Biosimilar | ✓ |
| D-2 | Pirfenidona | ✓ |
| B-1 | Oxido Nitroso en Ginecología Fampridina | ✗ |

CLASIFICACIÓN GINF

B-1. NO SE INCLUYE EN LA GFT por insuficiente evidencia de que exista una mejor relación eficacia/seguridad comparada con el tratamiento actual que se realiza en el hospital.

C-2. El medicamento es de una eficacia y seguridad comparable a las alternativas existentes para las indicaciones propuestas. Además no aporta ninguna mejora en la relación coste-efectividad. Sin embargo, se estima que su incorporación a los procedimientos de compra podría suponer ventajas en la gestión. Por tanto SE INCLUYE EN LA GUÍA COMO EQUIVALENTE TERAPÉUTICO a las opciones existentes.

D-1. SE INCLUYE EN LA GFT con recomendaciones específicas.

D-2. SE INCLUYE EN LA GFT con recomendaciones específicas y con el compromiso de reevaluación del mismo tras el periodo que la CFyT

MEDICAMENTOS RETIRADOS/INCLUIDOS EN LA GUIA FARMACOTERAPEUTICA EN 2015

Inclusiones por alta utilización y conciliación de medicación en el ingreso

Tamsulosina 0,4 mg
Macrogol 10g y 4g
Rifaximina 200mg

Psiquiatría:

Desvenlafaxina 50mg
Escitalopram 10mg y 20mg
Bupropion 150mg
Paliperidona 3 y 6mg.
Paliperidona 100 y 150mg .





Exclusión de la GFT:

Hidroxiethylalmidon 6%
Remifentanilo 5 mg

CIPA

Anidulafungina
Tigeciclina
Cefixima 400mg
Cefditoren 400mg
Ertapenem 1g.
Artesunato vial
Eurartesim (piperquina, dihidroartemisina).

ACCIONES TOMADAS ANTE LA COMUNICACIÓN DE INCIDENTES CON MEDICAMENTOS

| NOTIFICACIÓN DE PERSONAL SANITARIO | MEDIDAS TOMADAS POR EL SFH |
|--|--|
| Se comunica que los viales de hidrocortisona 100mg están en otro idioma | Se revisa que la hidrocortisona dispongan de prospecto en castellano en el hueco de pyxis . Se reenvia el correo electrónico con la información que se envió en su momento. |
| En el cajetín de Levotiroxina 50mcg hay cargada Levotiroxina de 100mcg | Revisión y corrección cajetines de Levotiroxina Retirada de permisos de devolución de medicamentos a Pyxis |
| Los envases recepcionados, desde Farmacia, de Clorhexidina acuosa 0.5% 1L tienen el contenido de color amarillento | No se pudo notificar por no tener lote/caducidad de las unidades afectadas |
| Existencia en pyxis de medicamentos con fecha de caducidad sobrepasada | Retiro de caducidades de pyxis cada dos meses y con una antelación de 1-2 meses previo a su caducidad |
| Los jarabes de pediatría están todos etiquetados de la misma manera y con el mismo envase | No se puede identificar cada jarabe con una pegatina diferente porque cada fórmula magistral es en sí una preparación diferente. Deberán establecerse protocolos de trabajo en la unidad de pediatría que minimicen los errores en la identificación de los jarabes. Se aceptan propuestas. |
| Las ampollas de Noradrenalina tienen una presentación muy similar a las de Ranitidina  | Revisión de todos los pyxis y la ubicación de los dos medicamentos en cada uno de ellos para garantizar que no están mezclados. Busqueda de otros proveedores. Establecer protocolos de trabajo en la unidad que minimicen los errores en la identificación de ampollas. Revisar las diferencias entre ambas presentaciones (ver foto adjunta) |
| Sueros fisiológicos 10mL muy parecidos a lidocaína 1% <i>Imagen 1</i>  <i>Imagen 2</i>  <i>Imagen 3</i>  <i>Imagen 4</i>  <i>Imagen 5</i>  | Cambio lidocaína 1% por otro formato a este. Elegimos, entre las opciones, la que permite tener presentaciones más diferentes Se retiran los sueros fisiológicos con etiqueta errónea y se desechan para evitar errores En el año 2015 se notificó por parte de anestesia que las presentaciones de mepivacaína y lidocaína 1% eran muy similares (<i>imagen 1</i>) Desde el Servicio de Farmacia se cambió la presentación de la lidocaína (<i>imagen 2</i>) para evitar errores en la administración. Quedando entonces la situación que se observa en la <i>imagen 3</i> , en la que la lidocaína al 1% ya no se parece a la mepivacaína. Con este cambio de presentación surge otro problema; las presentaciones de Lidocaína 1% y Cloruro de Sodio son muy similares (<i>imagen 4</i>). Desde el Servicio de Farmacia se contacta con Fresenius para pedirles otra presentación (<i>imagen 5</i>), con lo que se cambia el suero fisiológico de formato, de esta forma se diferencian mejor y se evitan posibles errores. |