

CONTENIDO:

¡Disponible ya la Guía Farmacoterapéutica para PDA!	1
Aplicaciones con información farmacoterapéutica para PDA	2
Notas informativas	3
Terapia secuencial	4

¡Disponible ya la Guía Farmacoterapéutica para PDA!

Los ordenadores de bolsillo (PDA) son pequeños dispositivos capaces de proporcionar una ingente cantidad de información en el momento y lugar preciso, ahorrando tiempo e incrementando la seguridad del profesional sanitario en la toma de decisiones. Disponen de sistemas operativos propios que sirven de interfaz entre el dispositivo y las aplicaciones. En estos momentos, existen dos sistemas operativos: PalmOS y PocketPC. Las ventajas primordiales de las Palm son: su sistema operativo es de muy fácil uso, tamaño más pequeño, su ligero peso y la larga duración de las baterías. El procesador que incorporan a pesar de ser menos potente que el de los PocketPC, logra prestaciones similares dado que el sistema operativo de Palm optimiza mejor los recursos. La principal ventaja de los PocketPC frente a los Palm es su potencia, que permite ejecutar aplicaciones multimedia en pantalla a color. Por el contrario, este



sistema ocupa mucha más memoria y es más lento. Pensamos que PocketPC es el sistema que tiene más futuro, por eso hemos desarrollado una copia de la Guía Farmacoterapéutica para Pocket Pc. Esta copia puede descargarse de la página web del Complejo Hospitalario (<http://www.chospab.es>). Esta versión de la guía será actualizada cada 3 meses con los medicamentos aprobados por la Comisión de Farmacia.

En la actualidad existe una gran cantidad de bases de datos de información terapéutica para PDA y frente a las referencias en formato papel, las versiones para PDA tienen ventaja en cuanto a tamaño, cantidad de información, actualidad de la misma, búsqueda y localización de datos y coste. En la siguiente página incluimos algunas de las principales bases de datos que pueden descargarse por Internet y que podremos utilizar como fuente de información sobre medicamentos.



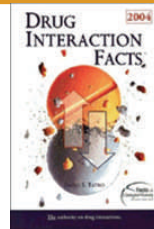
Aplicaciones con información farmacoterapéutica para PDA



A2ZDrugs



www.skyscape.com



iFacts



www.skyscape.com



AHFS Drug



www.ashp.org



John's Hopkins Antibiotic Guide



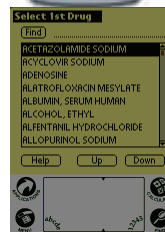
hopkins-abxguide.org/



AIDSinfo's Drug Database



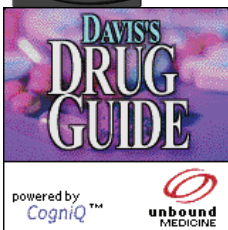
aidsinfo.nih.gov/



King Guide to Parenteral Admixtures



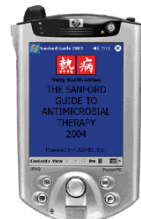
www.kingguide.com



David's Drug Guide



www.unboundmedicine.com



Sanford Guide



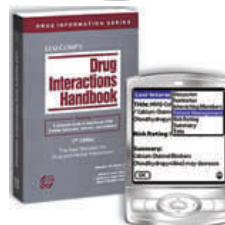
www.sanfordguide.com



DrDrugs



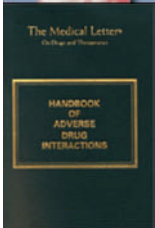
www.skyscape.com



Lexi-Interact



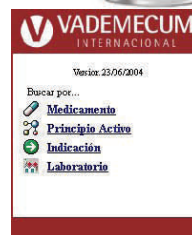
www.lexi.com



Druglx



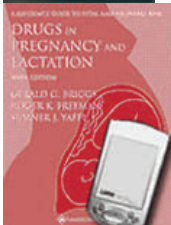
www.skyscape.com



Vademecum Medicom



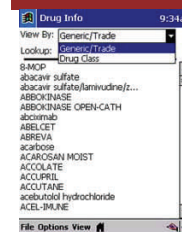
www.medicom.com



DxPREG



www.skyscape.com



Mobile Micromedex



www.micromedex.com



Epocrates



www.epocrates.com



PDR Drugs



www.skyscape.com



Hormona del crecimiento: Somatotropina

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, ha decidido restringir la dispensación de los fármacos que contienen hormona del crecimiento (Somatotropina) al ámbito hospitalario. La Agencia ha tomado esta medida, que entró en vigor el 1 de mayo, al detectar un uso abusivo de la hormona del crecimiento en personas sanas que la toman con fines no autorizados y perjudiciales para la salud, como mejorar el rendimiento físico o prevenir el envejecimiento.

La hormona del crecimiento está autorizada en España para el tratamiento de diversas enfermedades ligadas a un déficit de la misma o bien para pacientes con retrasos en el crecimiento de otra índole.

Sin embargo, desde hace unos años se ha detectado un uso creciente de la hormona del crecimiento

to en personas que no padecen una deficiencia hormonal, con diversos fines no reconocidos científicamente.

A partir del 1 de mayo la Somatotropina será dispensada en el Servicio de Farmacia del Complejo Hospitalario.

Para su dispensación será preciso que el paciente presente su tarjeta sanitaria acompañada de una receta de uso hospitalario (azules) expedida por un médico especialista adscrito al hospital, o bien, si el paciente está siendo seguido en otra Comunidad puede dispensarse presentando una receta ordinaria cumplimentada por su médico de Atención Primaria. Además

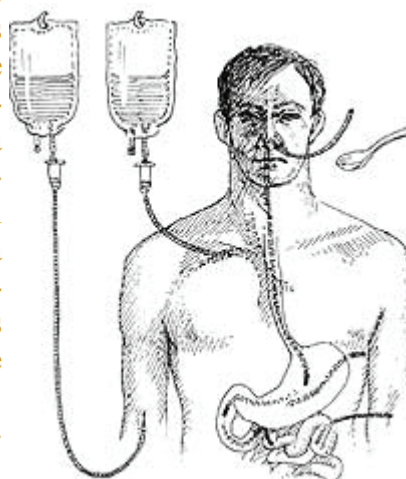
cuando inicie el tratamiento el paciente deberá traer el informe anual del Comité Asesor de la Hormona del Crecimiento con su fecha de autorización.



Nutriciones parenterales en fines de semana y festivos

La comisión de Farmacia en sesión del día 4 de abril del 2005 determina que cuando se prescriban nutriciones parenterales festivos y/o fines de semana, con el fin de evitar confusiones que pongan en peligro la vida y/o salud del paciente y supongan un riesgo jurídico para el médico prescriptor, se realice la prescripción aportando detalladamente la composición y aditivos requeridos, incluso si se trata de una nutrición estandarizada.

A continuación se detalla la composición de la nutrición parenteral estandarizada actualmente disponible en el Servicio de Farmacia:



Nitrógeno: 9 g

Aminoácidos: 55 g

Glucidos: 200 g

Lípidos: 50 g

Volumen: 2500 ml

Calorías: 1525

Sodio: 52,5 meq

Potasio: 40 meq

Calcio: 5 meq

Magnesio: 5,5 meq

Cloruros: 82,5 meq

Fosfatos: 21,25 mmol

Acetatos: 75 meq

Calorías no proteicas: 1305

Calorías no proteicas/g N: 145

Osmolaridad: 752 mosm/l



Terapia secuencial

Se entiende por Terapia Secuencial la sustitución de un determinado fármaco parenteral por el mismo, o por un equivalente, vía oral.

Los objetivos de la terapia secuencial son mantener o mejorar la evolución clínica del paciente al tiempo que disminuimos el coste sanitario. La consecución de estos objetivos obedecen

a que la vía oral presenta menos complicaciones que la parenteral, mayor confort para el paciente, menor tiempo de enfermería, formas farmacéuticas más económicas, menor consumo en dispositivos para preparación y administración de los fármacos y posibilidad de continuar tratamientos en el domicilio de los pacientes.

Medicamentos en que podemos aplicar la terapia secuencial

VÍA IV	VÍA ORAL	BIODISPONIBILIDAD ORAL	COSTE IV/VO (€/DÍA)
Levofloxacino 500mg/24h	Levofloxacino 500mg/24h	100%	29,89 / 2,71
Paracetamol 1g/6h	Paracetamol 1g/6h	60-98%	8,4 / 0
Ketorolaco 30mg/8h	Ketorolaco 10mg/6h	100%	2,28 / 0,8
Omeprazol 40mg/24h	Omeprazol 20mg/24h	40-76%	5,35 / 0,089

A continuación incluimos los resultados de un estudio correspondiente a un corte transversal de un día en nuestro Hospital:

OMEPRAZOL IV

- N° Pacientes/día Omeprazol IV: 55
- ¿Cuántos pacientes cumplían los criterios del PTS? 28 (50,8%)

En un corte transversal de 1 día

COSTE QUE SE PODÍA HABER EVITADO: 215,7 € / un día

Estimación mensual: 6.471 €

Ketorolaco IV

- Periodo de estudio: Marzo 2.005
- N° Pacientes/mes Ketorolaco IV: 71
- Días terapia IV: 2,9 (SD=2,4) Máximo 16 días, Mínimo 1 día.
- Edad: 58 (SD=19) años

COSTE QUE SE PODÍA HABER EVITADO: 384,8 €/mes de marzo

Efectos adversos: Somnolencia, Dolor abdominal, Dispepsia, Hemorragia digestiva, incremento de la creatinina sérica,...

Paracetamol IV

- N° Pacientes/día Paracetamol IV: 52
- ¿Cuántos cumplían los criterios del PTS? 40 (76,9%)

En un corte transversal de 1 día

COSTE QUE SE PODÍA HABER EVITADO: 275,1 € / un día

Estimación mensual: 8.253 €

Centro de Información de Medicamentos
Servicio de Farmacia
☎ 967 59 71 04 / 11072 (Guardias)