

CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN EN EL PACIENTE CRÍTICO

Lopez-Martina C, Aquerreta I, Faus V, Idoate A

Med Intensiva. Vol. 38 Núm.5, Junio-Julio 2014; 283-7

Objetivo

La conciliación de la medicación se considera un elemento clave en la seguridad del paciente, no existiendo apenas datos sobre cómo afecta al paciente crítico. En este estudio, se evalúa un programa de conciliación en el paciente crítico liderado por el farmacéutico adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Diseño

Estudio prospectivo sobre los errores de conciliación en 50 pacientes.

Ámbito

UCI médico-quirúrgica.

Pacientes

Se incluyó a todos los pacientes con estancia en UCI, excluyendo a los pacientes sin tratamiento habitual.

Intervenciones

La conciliación de la medicación se realizó en las primeras 24 h tras el ingreso en UCI. En caso de encontrar discrepancias, se contactó con el médico responsable.

Variables principales

Se analizó la incidencia, tipo y gravedad de los errores, sus características, las intervenciones realizadas y su aceptación por el médico responsable.

Resultados

El 48% de los pacientes presentó algún error de conciliación. La omisión de fármacos supuso el 74% de los mismos, afectando principalmente a fármacos antihipertensivos (33%). El 58% de los errores de conciliación corresponden a la categoría D de gravedad. Se realizaron sugerencias al prescriptor en el 98% de los pacientes con discrepancias, aceptándose el 81% de las intervenciones.

Conclusiones

Los errores de conciliación en UCI tienen una incidencia y características similares a los referenciados en pacientes no críticos, afectando a grupos terapéuticos de gran significación clínica. Nuestros datos apoyan la incorporación de los procesos de conciliación al cuidado habitual del paciente crítico. El farmacéutico adscrito a la unidad puede llevar a cabo el proceso adecuadamente.

ZIMÓGENO DE PROTEÍNA C EN ADULTOS CON SEPSIS GRAVE O CHOQUE SÉPTICO

Crivellari M, Silvetti S, Gerli C, Landoni G, Franco A, Bove T, Pappalardo F, Zangrillo A

Med Intensiva. Vol. 38 Núm.5, Junio-Julio 2014; 278-82

Introducción

La proteína C activada se asocia a un elevado riesgo de hemorragia, y sus efectos sobre la supervivencia en los pacientes con choque séptico son cuestionables. El zimógeno de proteína C no presenta ningún riesgo de hemorragia, y mejora los resultados

en los pacientes con choque séptico. Describimos la serie de casos más amplia publicada de pacientes adultos tratados con zimógeno de proteína C.

Diseño, ámbito y participantes

Se ha llevado a cabo un estudio prospectivo en el que han participado