

Programa FACE
(Farmacéutico al alta y en consultas externas)

Laura Anoz Jiménez
H. Can Misses (Ibiza)

Jornadas de Actividades Farmacéuticas
Farmacia Hospitalaria
2 de abril de 2008
Palma

Introducción

- Objetivo -

La promoción de una farmacoterapia eficaz, segura y eficiente mediante:

- **La atención farmacéutica integral al paciente y**
- **La coordinación entre los distintos niveles asistenciales,**

Para garantizar la continuidad farmacoterapéutica en los puntos de contacto de la Atención Especializada y la Atención Primaria (Alta hospitalaria, consultas externas y urgencias hospitalarias)

Introducción

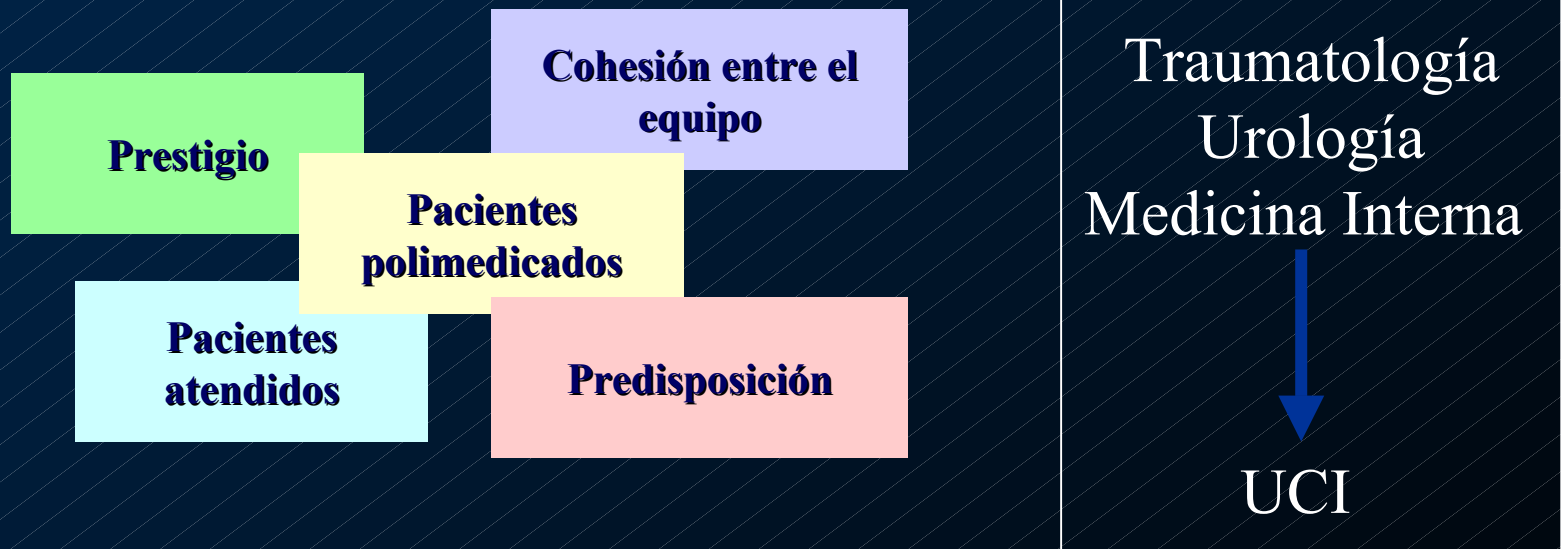
- Marco temporal y geográfico -



Metodología

- Selección de Servicios Clínicos y orientación del programa -

Necesidad de implantar la atención farmacéutica en varios Servicios Clínicos



Metodología

- Selección de Servicios Clínicos y orientación del programa -

Atención farmacéutica integral

Coordinación

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL FARMACÉUTICO

- 1 Validación de las prescripciones farmacoterapéuticas durante todo el proceso asistencial del paciente.
- 2 Propuestas de optimización del tratamiento según criterios del Uso Racional del Medicamento.
- 3 Educación al paciente: Infowin/Cartilla FT
- 4 Dispensación de tratamientos finitos
- 5 Enlace AP-AE: Seguimiento de casos clínicos específicos.
- 6 Difusión de las revisiones y resoluciones de la Comisión Uso Racional Medicamento en el Hospital.
- 7 Difusión de perfiles de prescripción en especializada

Metodología

- Selección de Servicios Clínicos y orientación del programa -

Atención farmacéutica integral

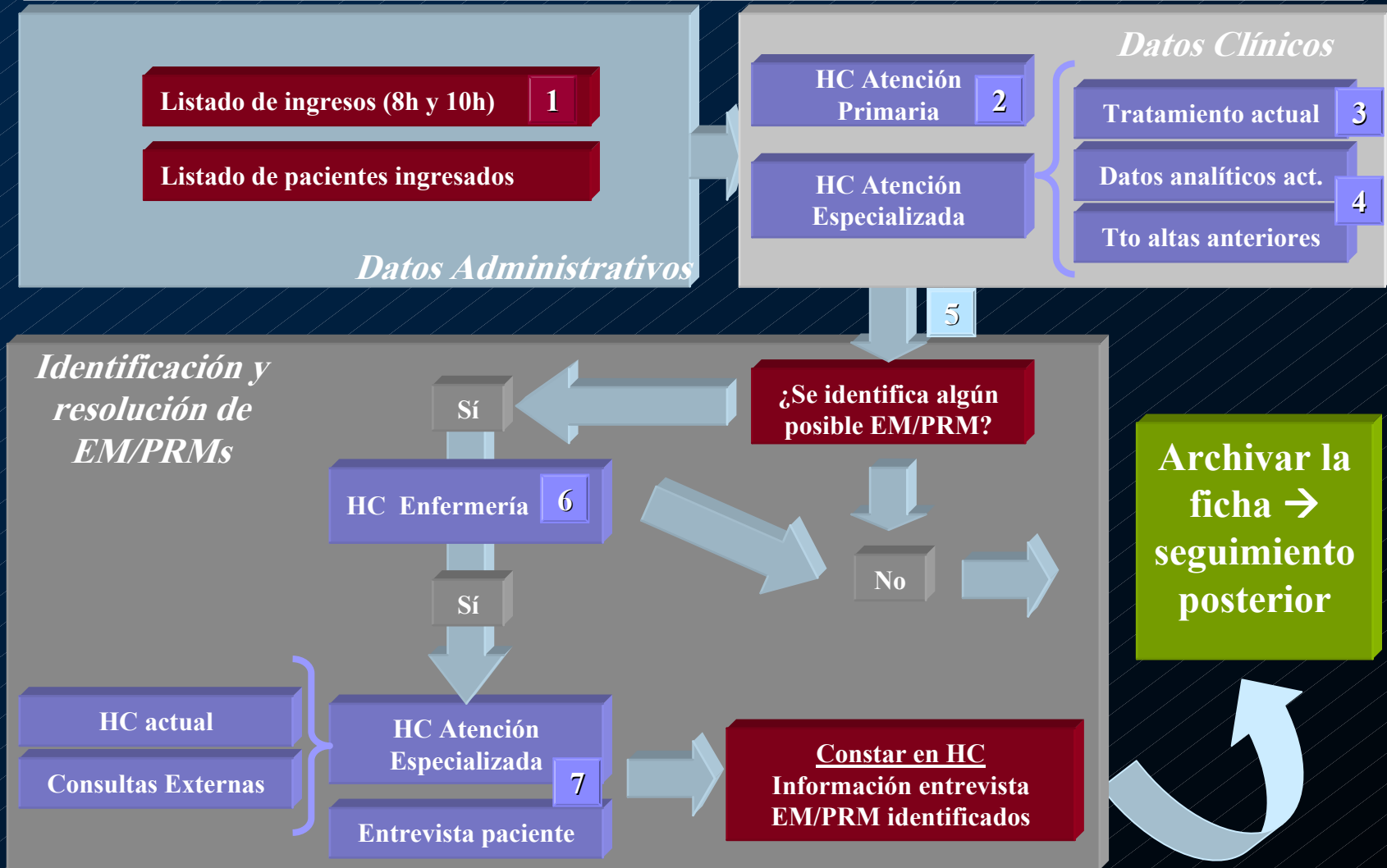
Coordinación

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL FARMACÉUTICO

- 1 Validación de las prescripciones farmacoterapéuticas durante todo el proceso asistencial del paciente.
- 2 Propuestas de optimización del tratamiento según criterios del Uso Racional del Medicamento.
- 3 Educación al paciente: Infowin/Cartilla FT
- 4 Dispensación de tratamientos finitos
- 5 Enlace AP-AE: Seguimiento de casos clínicos específicos.
- 6 Difusión de las revisiones y resoluciones de la Comisión Uso Racional Medicamento en el Hospital.
- 7 Difusión de perfiles de prescripción en especializada

Metodología

- Atención farmacéutica integral: Actividades al ingreso -



Metodología

- Atención farmacéutica integral: Actividades al alta -

Desde las 10h y cada hora hasta las 14:30h

Govern de les Illes Balears
 Àrea de Salut i Formadors

LISTADO DE INFORMES

CENTRO: HOSPITAL CAN MISSES

NHC	APELLIDOS Y NOMBRE	SERVICIO	FECHA ALTA INFORME	MEDICO	TIPO
116153	DE PINHO COSTA SILVA, ROSANGELA	CIRUGIA	28/03/2008	MARCATO , MARIO LUIS	SQ
130789	MARTINEZ PORTAÑA, PEDRO	CIRUGIA	28/03/2008	MARTIN GARCIA-ALMENTA,	SQ
128503	CASTRO ORTIZ, MARTHA	GINECOLOGIA	28/03/2008	GASCÓN GONZÁLEZ, RAQUEL	SQ
98738	GIMENEZ EGEA, MARIA	GINECOLOGIA	28/03/2008	CORTES LEON, MARTA	SQ
1702	TORRES RIBAS, MARIA	GINECOLOGIA	28/03/2008	GASCÓN GONZÁLEZ, RAQUEL	SQ
121692	VIVAS HOYAS, VANESA	GINECOLOGIA	28/03/2008	CORTES LEON, MARTA	SQ
83036	ROIG TORRES, ANTONIO	MEDICINA INTERNA	28/03/2008	ESCRIVA CERRUDO, SARA	SM
160281	LEIVA FARIÑA, ELIDA RAMONA	OBSTETRICIA	28/03/2008	PALA , ANDREU	SQ
85464	SANCHEZ GAVINO, LUCIA	OBSTETRICIA	28/03/2008	PALA , ANDREU	SQ
31567	PLANELLS MARI, MARIA	OTORRINO	28/03/2008	CONILL MADRIA, LUIS	SQ
162632	AGUILERA HEREDIA, CARMEN	PEDIATRIA	28/03/2008	VERGARA GOMEZ, ANA	SM
127883	SOARES ENNES, NILSON	SECCION DE CARDIOLOGIA	28/03/2008	MARTINEZ TUR, JOAN VICENTE	SM
82881	CIRER MAYRATÀ, MELCHOR	SECCION DE DIGESTIVO	28/03/2008	LUCERO PIZONES, JUAN	SM
156793	MONTERO DIAZ, CARMEN	SECCION DE DIGESTIVO	28/03/2008	NOVELLA DURAN, M TERESA	SM
32899	GUASCH COLOMAR, ANTONIO	SECCION DE ENDOCRINO	28/03/2008	GONZÁLEZ BOILLOS,	SM
163022	JIMENEZ ROMERO, JOSE LUIS	TRAUMATOLOGIA	28/03/2008	TOUS PURCALLAS, FRANCISCO	SQ
43870	ROSELLO SERRA, ANA MARIA	TRAUMATOLOGIA	28/03/2008	RODRIGUEZ RODRIGUEZ,	SQ
80339	GUJJARRO SANCHEZ, JOSE LUIS	UHB PSIQUIATRIA	28/03/2008		PSI
41005	BENITO GUJJARRO, ALFREDO	UNIDAD HOSPITALIZ. DOMICILIO	28/03/2008	GARCIA LEZCANO, MARIO	SM

Metodología

- Actuación farmacéutica integral: Actividades al alta -

Desde las 10h y cada hora hasta las 14:30h

INFORME DE ALTA
HOSPITAL CAN MISSES

Paciente: FRANCISCO MACÍAS JIMÉNEZ
Número C.I.: 9999
Fecha de nacimiento: 20/07/1926
Dirección: ESTRELLADURA 10 B 2
Médico CAMOYA, BEVES SERRATE, PRESENTACION

NIC: 41.000449-04
Sexo: Varón
Población: EIVISA

Fecha de Ingreso: 18/03/2008
Fecha de Alta: 17/03/2008
Servicio: MEDICINA INTERNA
Médico: GALLEGO GARCIA, FRANCISCO

INFORMACIÓN CLÍNICA
MOTIVO INGRESO:
Paciente de 81 años de edad, que acude a nuestro centro por síntomas de 24h de evolución con origen. No otros síntomas.

ANTECEDENTES:

- En tratamiento con Seguril, Unilat retard, Valbexer, Digoxina, Amelodipin, Sertralin, Bis 6 y Lorazepam.
- Insuficiencia cardíaca.
- HTA.
- Fibrilación auricular crónica.
- Claudicación intermitente.
- Colelitiectomía y apendicectomía.
- Ecocardiograma 2007 con frías.

EXPLORACIÓN FÍSICA AL SERVICIO:

- Consciente, orientado.
- Cabeza y cuello normal.
- AP: sinusal regular.
- AP: buena ventilación.
- Abdomen normal.
- Extremidades: normales.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

- Rx de tórax: signos de insuficiencia cardíaca.
- Hemograma: normal, VSG: 25.
- Tglicéridos: 141, AU: 74, Pte: normales.

EVOLUCIÓN:
El paciente ingresó por cuadro de insuficiencia cardíaca que evolucionó favorablemente a su ingreso.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
INSUFICIENCIA CARDÍACA.

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS:
HTA, Fibrilación auricular crónica claudicación intermitente.

PROCEDIMIENTOS:

- Analítica de sangre.
- ECG.
- Rx tórax.

TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES AL ALTA:

1. Sertralin según pauta de Hematología.
2. Diatox 10mg 1 comp por la mañana.
3. Digoxina 1 comp al día descansando jueves y domingos.
4. Nitroderm 10mg 1 parche al día suspendiéndolo por la noche.
5. Atacorton 25mg 1 comp por la mañana.
6. Prilosec 30mg 1 comp el mediodía.
7. Control por consulta de Dr. Tugues unidad de insuficiencia cardíaca.

Fdo. Dr./Dra.: GALLEGO GARCIA, FRANCISCO

Impreso de seguimiento farmacoterapéutico

Nombre y Apellidos: PEÑALVER PONS, CAROLINA F. Nacimiento: 30/07/1926 Edad: 81
NHC: 39119 Servicio: SMIR Cana 0304B F. Ingreso: 27/03/2008 Médico: COSTA FER Aportación: P
Diagnóstico: EAP Alergias Inzalcransia NTG parches Cr/CICr 0,7 / 54

AP:
- GI: Gastritis H. Hieto Ulcera GD Estreñimiento Otros:
- End: DM, DLP Hiper/Hipotiroidismo, Hiperuricemia, Obesidad Otros:
- Hem: Anemia Otros:
- CV: HTA ACxFA IAM Síncope, IC, Cardíaco, HTA/Mg. Otros: EAP
- Nefro: I. Renal
- Neur: ACV, Ansiedad, Depresión, Insomnio
- Osteo-Muscular: PIR, PTC, Lumbalgia, Osteoporosis, Artrosis Otros
- Resp: EPOC, Asma,
- Urg: HPB, Neo gróst/Vejiga, Otros:
- Sentidos: Hipoacusia, Glaucoma, Ceguera, HTO, Otros:

Medicamento, dosis y pauta	E- s/jap	Gacela	Paciente	Ingreso	Alta
Furosemida 40 mg	1 c/24h		1-0-1	1 amp/1v/6h	2 c/24h
Amlodipino 10 mg	1 c/24h		-	-	-
Uniket Retard 50 mg	1 c/12h		1-0-1	NTG 1v	1 c/12h
Enalapril 20 mg	1 c/24h		1-0-0	1 c/24h	1 c/24h
Digoxina 0,25 mg	1 c/24h		- J y D	1 c/24h	- J y D
Bol-K Aspártico 25 meq	1 c/24h		-	1 c/24h	-
Sertralina 100 mg	1 c/24h		-	-	-
Lorazepam 1 mg	1 c/24h		-	-	-
Pentoxifilina 400 mg	1 c/2h		-	-	-
Espiranolactona 25 mg	-		-	-	1 c/24h

Alta Nº Mios: Infowin Carilla

HOSPITAL CAN MISSES
C/ CROVA 40 07050
EIVISA BALEARES
Teléfono: 971-937000


Metodología

- Actuación farmacéutica integral: Actividades al alta -

INFOWIN

Vista preliminar de Información de Medicamentos


Informació de Medicaments

 DUPHALAC 10 g 50 sobres
lactulosa
Oral

Accions: Medicament que es fa servir per a tractar el restrenyiment (LAXANT).

Consideracions: Pot barrejar aquest medicament amb suc de fruita o amb llet per a millorar el seu sabor. Mentre prengui aquest medicament, begui gran quantitat d'aigua i de líquid, llevat que seu metge li indiqui el contrari. Aquest medicament triga algun temps a fer efecte; no el deixi de prendre fins i tot si al principi no noti millora. No prengui aquest medicament de forma continuada; l'ús perllongat disminueix la seva eficàcia. Si pateix del fetge, és possible que li hagin receptat aquest medicament per a l'eliminació de toxines per l'organisme.

Efectes adversos: Pot aparèixer sensació de flatulència. Si té diarrea, consulti el seu metge.




 PARACETAMOL SANDOZ EFG 500 mg 20 comprimidos
paracetamol
Oral

Accions: Medicament que disminueix el dolor (ANALGÉSIC) i la febre (ANTIPIRÈTIC).

Vista preliminar de Planificación Horaria del Tratamiento

Planificació horaria del tractament

Pacient: MARGARITA Data: 08/02/05

Horari:	6	8	10	12	16	18	20	22	24
		1					1		
		2			2			2	
							1		

Prengui el contingut d'un sobre, dissolt amb aigua o suc de fruita, amb l'esmorzar i amb el sopar. ORAL.

Prengui 2 comprimidos cada 8 hores. ORAL. SI DOLOR. MAXIMO 4 GRAMOS/DIA

Prengui 1 càpsula amb el sopar. ORAL.

Metodología

- Atención farmacéutica integral: Actividades al alta -

- **Pacientes con ≥ 65 años cuyo tratamiento domiciliario se haya modificado significativamente**
- **Pacientes con EM/PRM al ingreso por falta de información del tratamiento**

Resultados

- Atención farmacéutica integral -

Pacientes

Ingresos

3044

Con Atención Farmacéutica
(Optimización, Dispensación y/ o Educación)

1189

39%

Con optimización de tratamiento

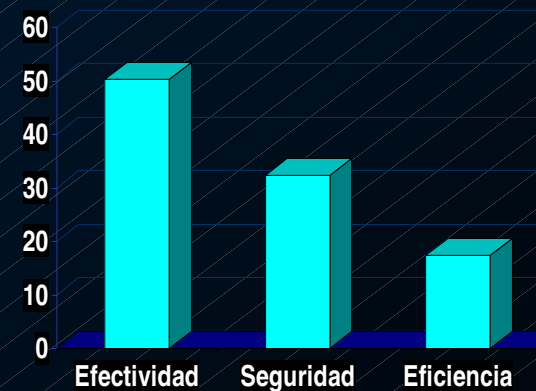
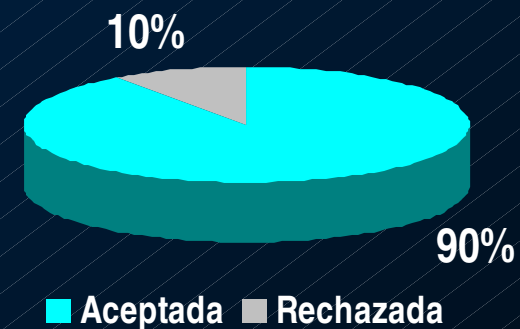
277

9%

Resultados

- Atención farmacéutica integral -

Descripción propuesta	N	%
Iniciar medicamento	160	37,6
Modificar dosis/ Interv posológico	102	23,9
Suspender medicamento	85	20,0
Otras	79	18,5
Total	426	100



Metodología

- Actividades del farmacéutico FACE -

Atención farmacéutica integral

Coordinación

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL FARMACÉUTICO

- 1 Validación de las prescripciones farmacoterapéuticas durante todo el proceso asistencial del paciente.
- 2 Propuestas de optimización del tratamiento según criterios del Uso Racional del Medicamento.
- 3 Educación al paciente: Infowin/Cartilla FT
- 4 Dispensación de tratamientos finitos
- 5 Enlace AP-AE: Seguimiento de casos clínicos específicos.
- 6 Difusión de las revisiones y resoluciones de la Comisión Uso Racional Medicamento en el Hospital.
- 7 Difusión de perfiles de prescripción en especializada

Metodología

- Coordinación internivel : Seguimiento casos clínicos específicos-

Caso clínico. Coordinación terapéutica internivel.

	C. Esc. (13-Sep-07)	AP. (21-Sep-07)	
CV	FURASEMIDA 10mg/24h	HIGROTONA 50mg/12h	X <i>Intervalo farmacológico</i> <i>Medicamento</i>
	ENALAPRIL 5mg/24h	ENALAPRIL 20mg/12h	X <i>Dosis</i>
	BISOPROLOL 2.5mg/24h	BISOPROLOL 5mg/24h	X <i>Dosis</i>
	FLECAICIDA 10mg/12h	—	X <i>Medicamento</i>
	—	—	
	CLOPIDOGREL 75mg/24h	ACENOCLIMAROL 3mg/24h	X <i>Medicamento</i>
	ATORVASTATINA 20mg/24h	ATORVASTATINA 20mg/24h	X <i>Dosis</i>
	EZEIMIBIA 10mg/24h	—	X <i>Medicamento</i>
End	INSULINA NPH 10-0-30 UI	INSULINA NPH 20-0-4 UI	X <i>Dosis</i>
	MEFORMINA 800mg/24h (Cant.)	—	X <i>Medicamento</i>
	LEVOTIROXINA 50µg/24h	LEVOTIROXINA 50µg/12h	X <i>Intervalo farmacológico</i>
Neum	SALBUTEROL 100/20mg/24h/24h	—	X <i>Medicamento</i>
PSQ	GABAPENTINA 300mg/3x24h	GABAPENTINA 300mg/3x24h	X
	—	EBROMAZEPAM 3mg/6h	X <i>Medicamento</i>
	ESULTALPIRAM 20mg/24h	SERTRALINA 50mg/24h	X <i>Medicamento</i>

- Identificación de casos clínicos susceptibles de seguimiento farmacoterapéutico.

- Entrevista con los sanitarios responsables del tratamiento del paciente.

- Presentación del caso clínico.

- Establecimiento de un plan de seguimiento farmacoterapéutico.

- Asegurar la correcta difusión de la información entre los distintos niveles asistenciales

Metodología

- Actividades del farmacéutico FACE -

Atención farmacéutica integral

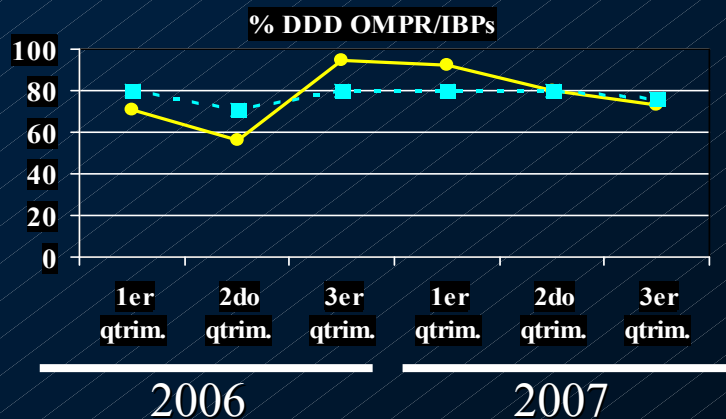
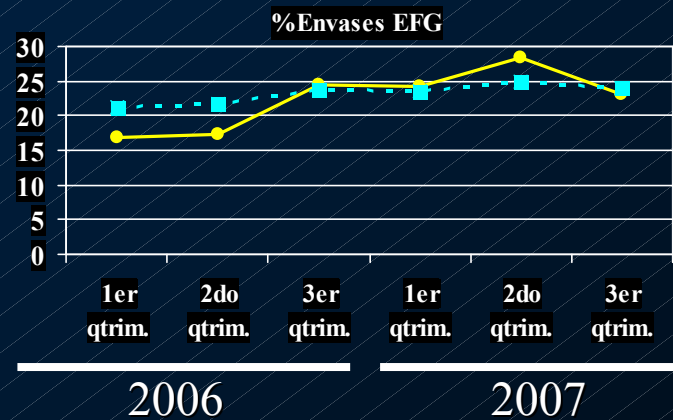
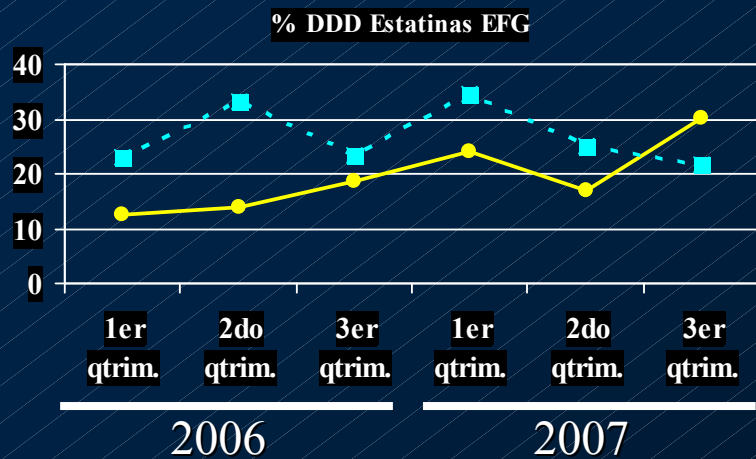
Coordinación

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL FARMACÉUTICO

- 1 Validación de las prescripciones farmacoterapéuticas durante todo el proceso asistencial del paciente.
- 2 Propuestas de optimización del tratamiento según criterios del Uso Racional del Medicamento.
- 3 Educación al paciente: Infowin/Cartilla FT
- 4 Dispensación de tratamientos finitos
- 5 Enlace AP-AE: Seguimiento de casos clínicos específicos.
- 6 Difusión de las revisiones y resoluciones de la Comisión Uso Racional Medicamento en el Hospital.
- 7 Difusión de perfiles de prescripción en especializada

Metodología

- Difusión de perfiles de prescripción en A.Especializada -



—●— MIR-CM - -■- MIR-Ib-Salut

Metodología

- Difusión de perfiles de prescripción en A.Especializada -

INDICADORES PRESCRIPCIÓN EXTRAHOSPITALARIA. Resultados Ene-Ago 2007															
Centro	TOTALES	EFG				Selección						Total	Nº Indicadores	Puntuación	
		ESTATINAS	ANTIDEPRESIVOS	ANTIHI	BIFOSFONATOS	IBP	ADOs RECOM.	COX-2	AINES RECOM.	MÓRFICOS	IECAS/(IEC.+ARAI)				
Anestesia y reanimación	0,28					1,00		1,00	1,00				3,28	4	0,82
Aparato digestivo	1,00					1,00							2,00	2	1,00
Cardiología	0,26	0,51									0,00		0,77	3	0,26
Cirugía general	1,00					1,00		1,00	1,00				4,00	4	1,00
Dermatología	0,00			0,00									0,00	2	0,00
Endocrinología	1,00						0,92						1,92	2	0,96
Hematología	1,00					1,00							2,00	2	1,00
Medicina familiar	1,00					0,49							1,49	2	0,75
Medicina interna	0,72	0,25			0,93	0,74	1,00				0,85		4,49	6	0,75
Nefrología	0,65	0,23				0,94					0,04		1,86	4	0,46
Neumología	0,18			0,00									0,18	2	0,09
Neurología	0,77	0,78	0,64			0,03							2,22	4	0,56
Obstetricia y ginecología	0,56					1,00		0,79	0,42				2,77	4	0,69
Oftalmología	0,03												0,03	1	0,03
Oncología médica	0,16					0,00		1,00	1,00	1,00			3,16	5	0,63
Otorrinolaringología	0,66			0,00		0,55							1,22	3	0,41
Pediatría	1,00			0,00									1,00	2	0,50
Psiquiatría	0,00		0,00			0,61							0,61	3	0,20
Rehabilitación	1,00					1,00		0,00	0,44				2,44	4	0,61
Reumatología	1,00				0,00	0,97		1,00	1,00				3,97	5	0,79
Traumatología	0,72				0,00	0,18		0,00	0,24				1,14	5	0,23
U.H.Domiciliaria	1,00			0,00									1,00	2	0,50
Urología	0,06							1,00	1,00				2,06	3	0,69

Conclusiones

La Atención Farmacéutica al alta:

- ~ Permite mejorar:
 - La farmacoterapia de los pacientes que ingresan en el hospital
 - La educación sanitaria
 - La coordinación entre los distintos niveles asistenciales
- ~ Integra al farmacéutico en el equipo multiprofesional y lo acerca al paciente

Programa FACE
(Farmacéutico al alta y en consultas externas)

Laura Anoz Jiménez
H. Can Misses (Ibiza)

Jornadas de Actividades Farmacéuticas
Farmacia Hospitalaria
2 de abril de 2008
Palma

Metodología - Historia clínica de AP (e-SIAP®) -

2

The screenshot displays the e-SIAP medical software interface for a patient named JOSE. The main window shows a list of medical episodes on the left and a medication list on the right. The medication list is a table with columns for medication name, quantity, units, dosage, start date, end date, duration, and checkboxes for active, finalized, and historical status.

Medicamento	Tot.E	Nº	DPS	Posología	F. Inicio	F.Fin	Duración	C.L.T.	ACT	ENF	Nota
SUERORAL HIPOSODICO 5 SOBRES POLVO PARA DI	1	1	1	1.0 / Hor...	03/06/2005	13/06/2005	10 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OMEPRAZOL SUMOL 20MG 28 CAPSULAS EFG	2	1	1	0.0 / Hor...	04/05/2005	04/05/2005	0 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CIPROFLOXACINO MERCK 500MG 10 COMPRIM REC PELI EFG	2	1	1	1.0 / 12 H...	21/04/2005	26/04/2005	5 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DICLOFENACO ALDO-UNION 50MG 40 COMPRIMIDOS	1	1	1	1.0 / 8 Ho...	18/04/2005	01/05/2005	13 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ADIRO 100 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	29	3	1	1.0 / 12 H...	05/04/2005	20/05/2005	15 d.	X	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AMOXICILINA/A CLAV DAVUR 500/125MG 12 COMP REC EFG	1	1	1	1.0 / 8 Ho...	05/04/2005	09/04/2005	4 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CARDYL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1	2	1	1.0 / 24 H...	05/04/2005	31/05/2005	28 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EUTIROX 125MCG 84 COMPRIMIDOS	2	1	1	1.0 / 24 H...	05/04/2005	28/06/2005	84 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
INACID RETARD 75MG 20 CAPSULAS	1	1	1	1.0 / 24 H...	05/04/2005	25/04/2005	20 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OPENVAS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1	2	1	1.0 / 24 H...	05/04/2005	31/05/2005	28 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PARACETAMOL MUNDOGEN 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	6	2	1	0.0 / 0 Ho...	05/04/2005	05/04/2005	0 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TRYPTIZOL 50MG 30 COMP RECLUB	1	1	1	1.0 / 24 H...	09/03/2005	08/04/2005	30 d.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Color de letra: ■ Medicación en Uso ■ Medicación Finalizada ■ Medicación Histórico Total Registros: 42

Filtrar: Activos Todos Multi Impresión Receta Con Fecha Fecha Control Enfermería: 00/00/0000

Botones: Recetas, C.L.T., Borrar, Imprimir, Aceptar, Cancelar

Laura Anoz Jiménez. H. Can Misses (Ibiza)
 Jornadas de Actividades Farmacéuticas. Farmacia Hospitalaria
 2 de abril de 2008. Palma

Metodología - Listado de tratamiento actual: Prescriwin -

3

The screenshot displays the 'PrescriWin - [Prescripción Farmacéutica]' application window. A 'Imprimir: Prescripción' dialog box is open, showing a list of medications and their dosages. The dialog has a 'Salida por:' section with 'Pantalla' selected and 'Impresora' unselected. The list includes:

Medicamento	Dosis
V. GLOUCOSALINO 500ML.	1000 ml Cada 12 horas # #
PIPERACILINA/TAZOBACTAM VIAL 40,5G C/50	4 g Cada 8 horas (0-8-16) # #
Cama: 0010A (SMIR) Paciente: 65483 ESPERANZA, 84 años (08/12/23), -- Kg. / -- cm. / -- m2.	
APOCARD 100MG COMP C/30	100 mg Cada día # #
SINTROM Comprimido 4 mg	4 mg Segun control de hematología # Con alimentos disminuye la intolerancia G.I.#
OMEPRAZOL CAPS 20 MG E/500	20 mg Desayuno # En ayunas. Administrar por la mañana 1/2 hora antes del desayuno. #
AMLODIPINO 10MG COMP C/500	10 mg Desayuno # Con alimentos disminuye la intolerancia G.I.#
TORASEMIDA 10 MG. COMP. C/30	10 - 10 - 0 - 0 - 0 mg # Con o sin alimentos. Procurar administrar última dosis antes de las 20h.#
VENTOLIN Solución respiradora 0.5% (SALBUTAMOL)	0,5 ml Cada 6 horas (0-6-12-18) # EN VENTIPACK#
ATROVENT 500 mcg monodosis (2 ml)	500 mcg Cada 8 horas (0-6-12-18) # EN VENTIPACK#
URBASON VIAL 20 mg	20 mg Cada 8 horas (0-8-16) # #
HALOPERIDOL ESTEVE GTS. (2mg/ml)	20 Gt Al acostarse # Mejor con alimentos. 1 mL = 20 gotas = 2 mg#
NITRODERM TTS "5" Parche	1 Parche A las 9 de la mañana # Poner de 9:00 A 21:00 HH
ENALAPRILLO COMP 5MG EFG C/500	2,5 - 0 - 0 - 2,5 - 0 mg # Con o sin alimentos, siempre en las mismas condiciones. En dosis unica, preferentemente por la mañana.#

Recuperados: 339

Buttons: Guardar como..., Filtrar..., Agrupar..., Imprimir, << Anterior, Salir

Con Ayuda en Dosificación

Metodología - Historia clínica A. Especializada -

The screenshot displays a web-based hospital information system. The top navigation bar includes the patient's name 'JAIME', age 'Varón, 89 años', and ID '0206A'. The interface is divided into several sections:

- Documents:** A list of documents with columns for type (Hospital, F. Creación), date (29/08/2007, 06/02/2007), and source (HCM).
- INFORMES DE ALTA SERVICIOS MÉDICOS:** A window showing medical discharge recommendations:
 - Ecocardiogramas.
 - Oxigenoterapia.
 - Broncodilatadores.
 - Corticoides E.V.
 - Perfusión E.V Amiodarona.
- RECOMENDACIONES AL ALTA:**
 - Dieta cardiosaludable.
 - Medicación:
 - Dacortín 10 mg después del desayuno durante 7 días y después suspender.
- SERVICIO DE LABORATORIO (HCS):** A window showing patient data:
 - N.H.C: TRMR190108914019
 - Nombre: S MARI
 - Sexo: HOMBRE
- HEMATOLOGÍA:** A table of laboratory results:


	Resultado	Unidades	Val. Ref.
HEMOGRAMA			
HEMATIES	5.00	10 ⁶ uL	[4.5 - 5.9]
HEMOGLOBINA	13.3	gr/dL	[13 - 16.5]
HEMATÓCRIT	41.9	%	[40 - 50]
V.C.M.	83.8	fL	[80 - 98]
HCM	* 26.6	pg	[27 - 32]
C.H.C.M.	31.7	g/dL	[30 - 35]
RDW-CD	15.8	%	[13 - 16]
LEUCÓCITS	* 14.7	10 ³ µL	[4.1 - 11]
NEUTRÓFILS %	* 81.4	%	[55 - 75]
NEUTRÓFILS (absolut)	* 12.0	10 ³ µL	[2.5 - 7.5]
LINFÓCITS %	* 9.7	%	[17 - 45]
LINFÓCITS (absolut)	* 1.4	10 ³	[1.5 - 4.5]
MONÓCITS %	8.6	%	[2 - 12]

Laura Anoz Jiménez. H. Can Misses (Ibiza)
 de Actividades Farmacéuticas. Farmacia Hospitalaria
 2 de abril de 2008. Palma

Metodología - Ficha de seguimiento farmacoterapéutico -

5

Impreso de seguimiento farmacoterapéutico


Govern de les Illes Balears
 Àrea de Salut
 d'Farmàcia i Farmacologia

Nombre y Apellidos PEÑALVER PONS, CAROLINA **F. Nacimiento** 30/07/1926 **Edad** 81
NHC 39119 **Servicio** SMIR **Cama** 0304B **F. Ingreso** 27/03/2008 **Médico** COSTA FER **Aportación** P
Diagnóstico EAP **Alergias** Intolerancia NTG porches **Cr/CICr** 0,7 / 54

A.P: - GI: Gastritis H, hiato, Úlcera GD Estreñimiento Otros: - End: DM, DLP Hiper/Hipotiroidismo, Hiperuricemia, Obesidad Otros: - Hem: Anemia Otros: - CV: HTA, ACXFA, IAM Síncope, IC, Cardiop, HTA/mg. Otros: EAP - Nefro: I. Renal	- Neur: ACV, Ansiedad, Depresión, Insomnio - Osteo-Muscular: PTR, PTC, Lumbalgia, Osteoporosis, Artrosis Otros - Resp: EPOC, Asma, - Uro: HPB, Neo gróst/Vejiga, Otros: - Sentidos: Hipoacusia, Glaucoma, Ceguera, HTO, Otros:
--	--

Medicamento, dosis y pauta	E- siap	Gacela	Paciente	Ingreso	Alta
<u>Furosemida 40 mg</u>	1 c/24h			1 amp/IV/6h	
<u>Amlodipino 10 mg</u>	1 c/24h			-	
<u>Uniket Retard 50 mg</u>	1c/12h			NTG iv	
<u>Enalapril 20 mg</u>	1 c/24h			1 c/24h	
<u>Digoxina 0,25 mg</u>	1 c/24h			1 c/24h	
<u>Bpi-K Aspártico 25 meq</u>	1c/24h			1 c/24h	
<u>Sertralina 100 mg</u>	1 c/24h			-	
<u>Lorazepam 1 mg</u>	1 c/24h			-	
<u>Pentoxifilina 400 mg</u>	1 c/8h			-	

Alta **Nº Mts:** **Infowin** **Cartilla**

Metodología - Historia Enfermería (GACELA®) -

Gacela - HIS: Módulo de Consulta Médico

Aplicación Organización Ayuda

Pacientes de la especialidad

Seleccione el paciente para el cual desea realizar la consulta

Servicios: RAUMATOLOGIA

Unidad de Enfermería	Cama	Nº Historia	Episodio
UNIDAD ASISTENCIAL CR. Y E.Q.	0119B	147213	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL ESP.MEDICAF	0228B	93286	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0101B	16572	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0102A	147117	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0102B	120183	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0103A	67632	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0103B	78866	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0104A	26228	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0104B	2324	1051001
UNIDAD ASISTENCIAL TRAUMA.	0105A	49397	1051001

GACELA - HIS: Consulta del paciente: TUR RIERA, JOSE

Plan

Enfermera:

Fecha inicio:

Tipo plan:

Ult. Modificación:

Paciente

Nº Historia: Nombre: JOSE

Nº Episodio: 1051004159 Sexo: Hombre

Nº Cama: 0111B Fecha Mto.: 03/02/34

Alergia:

Gráfica Agenda Peticiones Balance Comentarios Incidencias Dieta

Fecha	Enfermera	Comentario
21/06/05 18:59	ALICIA	Ingreso programado por Fistula MID, para fistulectomía mañana. <u>ANTECEDENTES PERSONALES:</u> TBC pulmonar en el 76. TBC renal en el 93. Ulcus peptico.

GACELA - HIS: Consulta del paciente: TUR RIERA, JOSE

Plan

Enfermera:

Fecha inicio:

Tipo plan:

Ult. Modificación:

Paciente

Nº Historia: Nombre: JOSE

Nº Episodio: 1051004159 Sexo: Hombre

Nº Cama: 0111B Fecha Mto.: 03/02/34

Alergia:

Gráfica Agenda Peticiones Balance Comentarios Incidencias Dieta

Gráfica Otras tomas Acumulados


o.
o.
sticula izda en el 96.
al.
bilateral.
rne dcha en dos ocasiones.
onocidas.
: 125mg por la mañana.
ng 1-0-0
0-0-1
0-2
pte de traer de casa.
es de preoperatorio sin hacer.
a. Hago EKG.
< de tórax.
ito firmado.
noche, en dieta absoluta, pte de Quirofano.

Imprimir Salir

Metodología - Ficha de seguimiento farmacoterapéutico -

7

Impreso de seguimiento farmacoterapéutico


Nombre y Apellidos PEÑALVER PONS, CAROLINA **F. Nacimiento** 30/07/1926 **Edad** 81
NHC 39119 **Servicio** SMIR **Cama** 0304B **F. Ingreso** 27/03/2008 **Médico** COSTAFER **Aportación** P
Diagnóstico EAP **Alergias** Intolerancia NTG parches **Cr/CICr** 0,7 / 54

A.P.:
 - GI: Gastritis H hiato Úlcera GD Estreñimiento Otros:
 - End: DM, DLP Hiper/Hipotiroidismo, Hiperuricemia, Obesidad Otros:
 - Hem: Anemia Otros:
 - CV: HTA ACxFA IAM Síncope IC, Cardiop. HTA/Isq. Otros: EAP
 - Nefro: I. Renal

- Neur: ACV, Ansiedad, Depresión, Insomnio
 - Osteo-Muscular: PTR, PTC, Lumbalgia, Osteoporosis, Artrosis Otros
 - Resp: EPOC, Asma,
 - Uro: HPB, Neo próst/Vejiga, Otros:
 - Sentidos: Hipoacusia, Glaucoma, Ceguera, HTO, Otros:


Medicamento, dosis y pauta	E- siap	Gacela	Paciente	Ingreso	Alta
Furosemida 40 mg	1 c/24h		1-0-1	1 amp/IV/6h	
Amlodipino 10 mg	1 c/24h		-	-	
Uniket Retard 50 mg	1c/12h		1-0-1	NTG iv	
Enalapril 20 mg	1 c/24h		1-0-0	1 c/24h	
Digoxina 0,25 mg	1 c/24h		- J y D	1 c/24h	
Bpi-K Aspártico 25 meq	1c/24h		-	1 c/24h	
Sertralina 100 mg	1 c/24h		-	-	
Lorazepam 1 mg	1 c/24h		-	-	
Pentoxifilina 400 mg	1 c/8h		-	-	

Alta N° Mios: **Infowin** **Carilla**

Metodología - Ficha de seguimiento farmacoterapéutico -

7

Impreso de seguimiento farmacoterapéutico


Nombre y Apellidos PEÑALVER PONS, CAROLINA **F. Nacimiento** 30/07/1926 **Edad** 81
NHC 39119 **Servicio** SMIR **Cama** 0304B **F. Ingreso** 27/03/2008 **Médico** COSTAFER **Aportación** P
Diagnóstico EAP **Alergias** Intolerancia NTG parches **Cr/CICr** 0,7 / 54

A.P: - GI: Gastritis H. hiato Úlcera GD Estreñimiento Otros: - End: DM, DLP Hiper/Hipotiroidismo, Hiperuricemia, Obesidad Otros: - Hem: Anemia Otros: - CV: HTA ACxFA IAM Síncope, IC, Cardiop. HTA/Isq. Otros: EAP - Nefro: I. Renal	- Neur: ACV, Ansiedad, Depresión, Insomnio - Osteo-Muscular: PTR, PTC, Lumbalgia, Osteoporosis, Artrosis Otros - Resp: EPOC, Asma, - Uro: HPB, Neo próst/Vejiga, Otros: - Sentidos: Hipoacusia, Glaucoma, Ceguera, HTO, Otros:
---	--

Medicamento, dosis y pauta	E- sian	Gacela	Paciente	Ingreso	Alta
Furosemida 40 mg	1 c/24h		1-0-1	1amp/IV/6h	2 c/24h
Amlodipino 10 mg	1 c/24h		-	-	-
Uniket Retard 50 mg	1c/12h		1-0-1	NTG iw	1c/12h
Enalapril 20 mg	1 c/24h		1-0-0	1 c/24h	1 c/24h
Diagoxina 0,25 mg	1 c/24h		- J y D	1 c/24h	- J y D
Bpi-K Aspártico 25 meq	1c/24h		-	1 c/24h	-
Sertralina 100 mg	1 c/24h		-	-	-
Lorazepam 1 mg	1 c/24h		-	-	-
Pentoxifilina 400 mg	1 c/8h		-	-	-
Espironolactona 25 mg	-		-	-	1 c/24h

Alta **Nº Mts:** **Infowin** **Cartilla**