



Mi Universidad

Ensayo

<i>Nombre del Alumno</i>	<i>Pilar del Roció González Aguilar</i>
<i>Nombre del tema</i>	<i>ensayo</i>
<i>Parcial</i>	<i>2</i>
<i>Nombre de la Materia</i>	<i>práctica clínica en enfermería</i>
<i>Nombre del profesor</i>	<i>maría del Carmen López silba</i>
<i>Nombre de la Licenciatura</i>	<i>Enfermería general</i>
<i>Cuatrimestre</i>	<i>6</i>

Introducción

En este trabajo podremos conocer más sobre la integración del farmacéutico de hospital al equipo asistencial es un proceso irreversible en países como Estados Unidos de América, Canadá y muchos de Europa.

En nuestros países de América Latina, afortunadamente está imponiéndose esta modalidad en algunas áreas de actividad de los servicios farmacéuticos, como por ejemplo: en la Central de Reconstitución de Citostáticos, la Unidad de Asistencia Nutricional, el Centro de Información de Medicamentos, el Comité de Infecciones, el Comité de Farmacia y Terapéutica y la Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV).

En el desarrollo de este tipo de servicios farmacéuticos es necesario hacer ciertas aclaraciones sobre algunos términos comúnmente utilizados al describir el servicio:

Terapia intravenosa: Estas funciones abarcan desde la preparación y dispensación de las mezclas intravenosas prescritas por los médicos, hasta el seguimiento y control de la terapéutica junto al equipo de salud.

Mezcla intravenosa: se la puede definir como una mezcla de uno o más principios activos disueltos o en suspensión en un vehículo idóneo. Teniendo en cuenta esta definición, se podría considerar que también las mezclas para nutrición parenteral, que se utilizan en determinadas patologías, se consideran MIV

Preparación de soluciones intravenosas en la campana de flujo laminar

Alcanzar un estado aceptable de calidad en la prestación de servicios constituye un reto tanto para los responsables de los niveles normativos en los ministerios de salud, como para los niveles operativos o prestadores de los servicios, entre ellos los hospitales. Esto es de particular importancia en esta época en que se están planteando nuevos y mayores desafíos, producto de los procesos de reforma sectorial y muy particularmente de los cambios políticos, económicos y sociales que ello conlleva, incluyendo el reordenamiento del gasto público y la necesidad de superar las inequidades, factores éstos de gran impacto en el sector salud. Así mismo, se puede señalar que la búsqueda de eficiencia, efectividad y sostenibilidad en servicios de salud de calidad aceptable constituye la misión de muchos políticos, planificadores y administradores y que el aumento de la eficiencia y efectividad en la productividad de los servicios se ha convertido en una meta a alcanzar de los entes descentralizados, entre ellos los hospitales

Mezcla intravenosa Este término se refiere a preparaciones extemporáneas que se obtienen a partir de la incorporación de medicamentos para uso intravenoso (aditivo) a envases que contienen disoluciones para fluidoterapia. También se la puede definir como una mezcla de uno o más principios activos disueltos o en suspensión en un vehículo idóneo. Teniendo en cuenta esta definición, se podría considerar que también las mezclas para nutrición parenteral, que se utilizan en determinadas patologías, se consideran MIV. Sin embargo, por su especificidad, por ser de mayor complejidad, por requerir de conocimientos de nutrición básica y por exigir precauciones particulares en su preparación, son consideradas otro tipo de servicio farmacéutico

Intervenciones y resultados para la mejora continua del proceso de preparación de soluciones intravenosas

Para lograr este objetivo, la preparación y dispensación de las MIV deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Cumplir con los requisitos farmacotécnicos adecuados al paciente, exentos de contaminantes microbiológicos, pirógenos, tóxicos y de partículas materiales. Garantizando además que los aditivos agregados no pierdan más del 10% de su

actividad terapéutica desde que se efectúa la preparación hasta que finaliza su administración al paciente

- Ser terapéuticamente adecuadas a cada paciente en particular, de tal manera que contengan los medicamentos prescritos y en las concentraciones correctas para garantizar la máxima seguridad y efectividad terapéutica
- Tener la identificación del paciente y del contenido con datos de conservación, caducidad horario de administración y velocidad de perfusión
- Realizar, en conjunto con el equipo de salud, el seguimiento terapéutico de aquellos tratamientos que por sus características especiales de complejidad, incompatibilidad o estabilidad requieran la participación del farmacéutico, tanto en el paciente internado, como en el ambulatorio o domiciliario

Registros y observaciones de enfermería

Tener establecido en el hospital el sistema de distribución de medicamentos por dosis unitarias ya que de esta manera se accede a la copia directa de la prescripción individual y se evitan errores de medicación

Contar con un manual de normas y procedimientos que desarrolle los aspectos. Dado que los objetivos y funciones de la UMIV no varían en relación al hospital, se considera que esas normas pueden tenerse en cuenta para el establecimiento de la unidad en cualquier centro asistencial.

Normas para el establecimiento de la UMIV

- Ubicación, distribución física y equipamiento técnico de la UMIV
- Horario de trabajo de la unidad y de recepción de las solicitudes
- Personal necesario: horario de trabajo y tareas a realizar
- Programa de entrenamiento y formación del personal
- Documentación y protocolos para la indicación, preparación y seguimiento de la terapia
 - Aditivos IV, nutrientes y fluidos IV a utilizar
- Material auxiliar: descartable, quirúrgico y biomédico.
- Metodología para la recepción de la indicación médica, preparación, conservación y dispensación.
- Controles físicos, químicos y biológicos de las mezclas elaboradas.
- Registro y archivo de la documentación del trabajo

Conclusión

En este trabajo observamos el marco de este proceso y apoyado en las Normas de Buena Práctica de Farmacia, recomendadas por la Federación Farmacéutica Internacional, el Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología de la Organización Panamericana de la Salud, publica con el número 5 de la Serie Medicamentos Esenciales y Tecnología, el documento Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios: Conceptualización, la cual da origen a una subserie de publicaciones en el área farmacéutica hospitalaria

. Esta subserie está constituida por publicaciones en las que se ofrecen estrategias, metodologías de implementación y de evaluación de una gran variedad de servicios farmacéuticos que pueden implementarse a nivel hospitalario.

Para cada caso, identifica los pre-requisitos, los requisitos en término de recursos humanos, materiales y financieros que deben cumplirse y las normas que deben regir el funcionamiento de esos servicios. Aunque cada número de la subserie puede ser utilizado independientemente, en cada caso se indica que otro servicio farmacéutico debe ser desarrollado antes de diseñar e implementar el servicio a que se refiere ese número de la publicación.

Bibliografía

Colomer, JJ y colaboradores (1988). Preparación y Dispensación de Unidades para Terapia Intravenosa. En Mezclas Intravenosas y Nutrición Parenteral (Jiménez Torres,V.), Cap. II, 3ra. Edición, Ed. NAU Ilibres, Valencia

Manual del XV Curso Teórico-Práctico de Mezclas Intravenosas y Nutrición Artificial(1993), Valencia, España

Menéndez, AM, Nutrición Artificial,(1992) Libro de Ponencias del V Congreso de la Organización de Farmacéuticos Ibero-Latinoamericanos, Ed. OFIL, Alicante, España