

FARMACIA
CIMNAATENCIÓN FARMACÉUTICA:
DISPENSACIÓN
Procedimiento P-DISP
Página
Rev.: I
Fecha:

I. OBJETIVOS

- Entregar el medicamento y/o producto sanitario en condiciones óptimas y de acuerdo con la normativa legal vigente.
- Proteger al paciente frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos detectados durante la dispensación de medicamentos con y sin receta en aquellos pacientes que no están en seguimiento farmacoterapéutico.
- Detectar otras necesidades por parte del paciente para poder ofrecer, en su caso, otros servicios de atención farmacéutica (farmacovigilancia, educación sanitaria, seguimiento farmacoterapéutico...).
- Registrar y documentar las intervenciones farmacéuticas realizadas en el proceso de dispensación, incluyendo informes de remisión al médico e información al paciente, preferiblemente por escrito, si se considera necesario.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a cada uno de los usuarios que acude a la farmacia a solicitar medicamentos con o sin receta.

3. ESTÁNDAR

En la aplicación de este procedimiento se establecen los siguientes estándares: Los estándares son fijados por cada farmacia en particular.

4. DEFINICIONES

Atención Farmacéutica: es la participación **activa** del farmacéutico para la asistencia al paciente en la **dispensación** y **seguimiento** de un tratamiento farma-

coterapéutico, cooperando así con el **médico** y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente (Consenso sobre Atención Farmacéutica del MSC).

Dispensación: proceso en el que el paciente solicita un medicamento concreto, generalmente mediante una prescripción médica o sin ella en el caso de que desee automedicarse y en el que la actuación del farmacéutico va más allá de la mera entrega, orientada a discriminar la posible existencia de problemas potenciales y acompañada de instrucciones sobre la adecuada utilización del medicamento (Consenso sobre Atención Farmacéutica del MSC).

Problema de Salud: cualquier queja, observación o hecho que el paciente y/o el médico perciben como una desviación de la normalidad que ha afectado, puede afectar o afecta a la capacidad funcional del paciente (WONCA).

Trastorno Menor: Problema de Salud percibido como leve por el paciente, autolimitado y de corta duración, susceptible de tratamiento sintomático, con medicamentos sin receta y/o con medidas no farmacológicas.

Señales de Alarma: Síntomas, signos o hallazgos complementarios que incrementan la probabilidad de una evolución desfavorable y exigen, en consecuencia, la intervención del médico.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

5.1. Consideraciones previas

La dispensación deberá ser realizada siempre por un farmacéutico o bajo

su supervisión personal y directa.

La necesaria garantía sanitaria y de calidad del servicio prestado al consumidor requiere la adecuada identificación del personal de la farmacia en función de su cualificación técnica: farmacéuticos y personal auxiliar.

Una intervención incorrecta puede comprometer gravemente el prestigio profesional del farmacéutico y generar desconfianza, tanto en el médico como en el paciente. Como consecuencia las decisiones que se tomen han de ser meditadas y previamente contrastadas con fuentes actualizadas y de reconocido prestigio interdisciplinar, especialmente antes de contactar con personal médico.

Caso de ser necesaria una comunicación con el personal médico, se debe estar preparado para ofrecer la bibliografía consultada, tener en cuenta que no siempre tienen los historiales disponibles en el momento y que, por distintas causas, pueden sufrir una sobrecarga de trabajo excesiva.

5.2. Proceso de Dispensación

Cuando el paciente solicita que se le dispense un medicamento con o sin receta médica, se verificará que el

S U M A R I O

Atención
Farmacéutica:
Dispensación

pag. I

paciente conoce el objetivo del tratamiento, la forma de administración correcta y que el medicamento no es inadecuado para él.

Distinguimos dos situaciones:

5.2.1 Dispensación SIN RECETA:

El paciente solicita un medicamento concreto (marca), pero acude sin la correspondiente receta médica.

Se comprobará que el problema de Salud existe y se considerará la posibilidad de que haya sido originado por un medicamento que el paciente este tomando en ese momento: por ineffectividad, contraindicación, reacción adversa, interacción o intoxicación. En el caso de que el medicamento causante del problema de salud haya sido prescrito por un médico, la intervención deberá realizarse a través de él. Es recomendable la realización de notas o breves informes de remisión por escrito.

Descartado que el problema de salud esté originado por un medicamento, comprobaremos que los síntomas descritos por el paciente no formen parte de un trastorno menor (larga duración de la sintomatología, recurrencias o empeoramiento, señales de alarma...), en caso de que así sea, no se deberá dispensar ningún medicamento y sí remitir al médico. Se considerará, si es necesario, la realización de notas o breves informes por escrito.

Si no procede la remisión al médico, el farmacéutico en base a sus conocimientos establecerá si el medicamento solicitado es el más adecuado, y procederá a la dispensación. Si no lo fuera, se recomendará el más adecuado. Sólo se seleccionarán principios activos de los que se disponga de suficiente información y, en general, se preferirán los monofármacos a las combinaciones. En cualquier caso, puede ser necesario recomendar medidas higiénico-dietéticas complementarias al tratamiento indicado.

No dispensaremos el medicamento solicitado siempre y cuando exista una interacción con la medicación habitual del paciente, si la tuviera, que aumente la toxicidad de alguno de ellos o una contraindicación potencialmente grave, que se encuentre descrita en las bases de datos, programas, catálogo de especialidades, CIM..., que habitualmente maneja la Oficina de Farmacia, o se haya

producido un efecto adverso con ese medicamento anteriormente, en cuyo caso será necesario seleccionar otro medicamento que no necesite receta médica o se considerará la posibilidad de derivar el paciente al médico, preferiblemente con un informe, para que diagnostique y/o prescriba un medicamento.

En cualquier caso, deberá evitarse dispensar un medicamento a un paciente del que no se disponga de suficiente información, bien porque él no quiere proporcionarla o porque quien solicita el medicamento no es el propio paciente y no conoce la situación concreta.

Si se considera que el problema de Salud no requiere tratamiento farmacológico, se explicará al paciente por qué no debe tomar el medicamento solicitado, no se efectuará la dispensación y se ofrecerá información y educación sanitaria, preferiblemente por escrito. Si el paciente insiste en su solicitud se accederá a ella únicamente si el medicamento no está contraindicado.

El farmacéutico, antes de la dispensación, se asegurará que el paciente conoce la pauta del medicamento (dosis, posología, duración de tratamiento y modo de empleo). Si no los conoce o no se tiene constancia de que los conozca, se le informará de ellos, insistiendo en la importancia del correcto cumplimiento.

En caso de posteriores dispensaciones si sospechamos que existe ineffectividad del medicamento dispensado, se seleccionará otro o se considerará la posibilidad de derivar el paciente al médico para que diagnostique y/o prescriba un medicamento, con un informe donde se haga constar el/los tratamiento/s previos que el paciente ha utilizado y no han resultado efectivos.

Cuando la dispensación la realice el auxiliar deberá seguir el algoritmo descrito en el modelo M-00-01.

5.2.2 Dispensación CON RECETA:

Se verificará que el medicamento ha sido prescrito de forma consciente por el médico y que está relacionado con el problema de Salud que refiere el paciente. Si no fuera así, el farmacéutico valorará la conveniencia de contactar con el médico para confirmar la prescripción o, en su caso, subsanar el error.

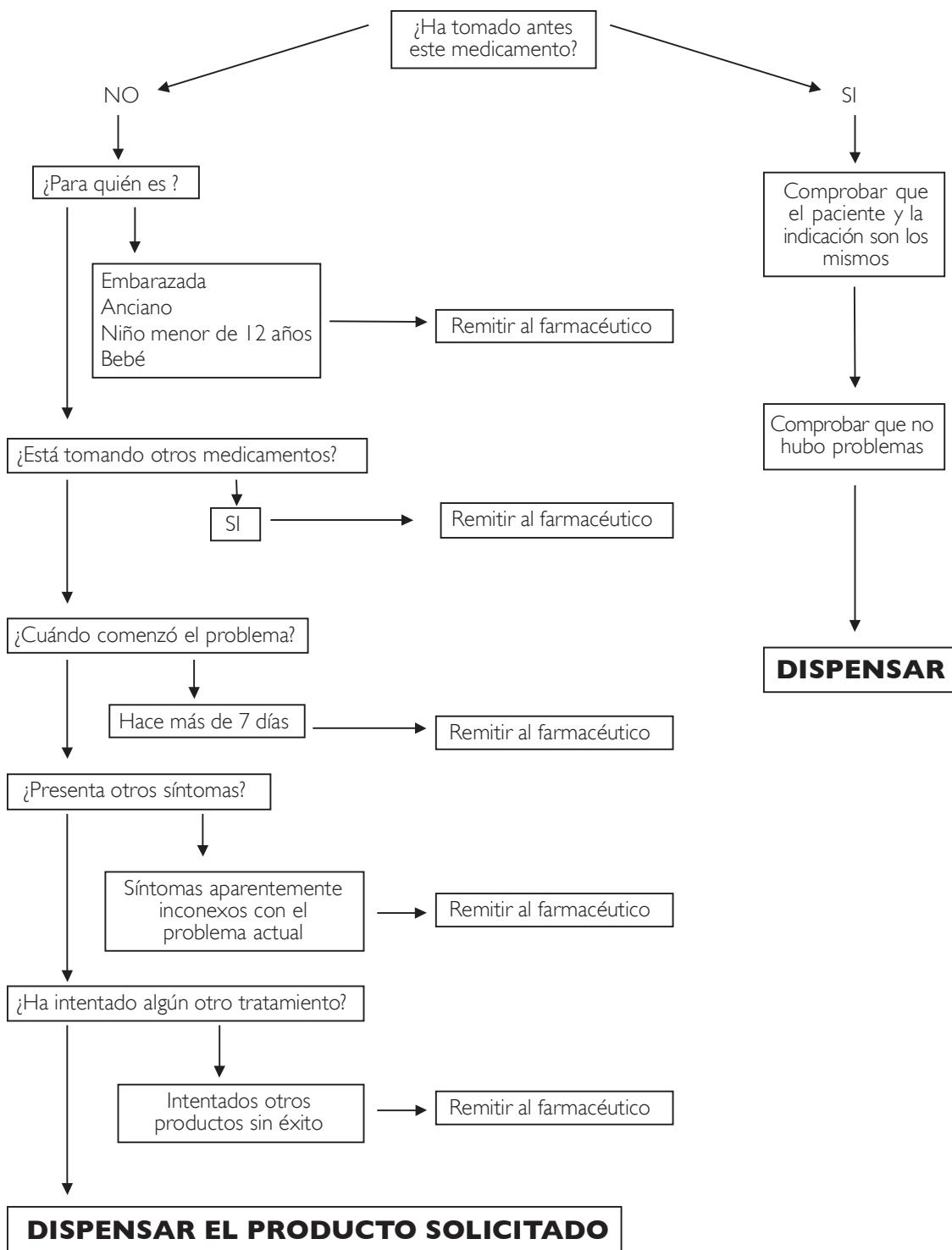
Se comprobará la efectividad en el caso de los pacientes crónicos o agudos, que acudan con regularidad a la farmacia, si es posible, mediante la medida objetiva (p.e medida de tensión arterial en mm Hg).

Se tendrán en cuenta aquellos casos en los que el paciente manifieste una disconformidad con los resultados del tratamiento.

En todas las situaciones, antes de la dispensación, se verificará que el paciente conoce la pauta del medicamento (dosis, posología, duración de tratamiento, modo de empleo). Si no los conoce o no se tiene constancia de que los conozca, se le informará de ellos, insistiendo en la importancia del correcto cumplimiento.

Antes de la dispensación se procurará verificar que el paciente no tiene ningún problema de salud en el que el medicamento prescrito esté contraindicado, o presente alguna interacción o existe un riesgo elevado de producir un efecto adverso:

- Si se comprueba la contraindicación y ésta es potencialmente grave, se contactará con el médico para advertirle de la misma, planteándole las posibles alternativas terapéuticas.
- Se verificará si existe riesgo de alguna interacción. Para ello se tendrá en cuenta si:
 - los medicamentos implicados son para el mismo paciente.
 - el sistema de detección de la farmacia (p. ej.: programa informático) refleja una interacción, cuya gravedad potencial y el grado de evidencia científica son suficientes para justificar una actuación.
 - los medicamentos implicados van a tomarse simultáneamente o, al menos, dentro de un plazo que haga posible la interacción.
 - no se trata de un tratamiento ya establecido hace tiempo (de manera que la interacción ya se está produciendo y su resultado está siendo positivo, siempre que el paciente no refiera que está padeciendo problemas derivados de la misma).
- Sólo será necesario intervenir cuando se cumplan las cuatro premisas anteriores.
- Se verificará que la probabilidad de que se produzca un efecto secundario con el medicamento es muy elevada:

DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS OTC POR EL AUXILIAR DE FARMACIA**Cuando se solicita una especialidad farmacéutica por su nombre:**

Dispensación de medicamentos OTC por el auxiliar de farmacia. Traducido de Hawsworth G. Pharmacy protocols. Pharm J 1994; 253:760

- Cuando dicho efecto sea frecuente en cualquier tipo de persona que consuma el medicamento, o en ese paciente en concreto exista una situación de riesgo conocida se procederá a la intervención.

- Cuando se desconozca si el paciente está en esa situación de riesgo se le preguntará al respecto y en caso afirmativo se procederá a la intervención.

En el caso de que realmente se produzca algún problema de seguridad y cuando lo exija la gravedad del caso o resulte molesto para el paciente, se procederá a derivar al médico.

Si el médico mantiene la prescripción inicial, se efectuará la dispensación, siempre que no resulte razonable suponer que existe un riesgo para la vida del paciente. En estos casos es especialmente importante no alarma al paciente.

En posteriores dispensaciones, si sospechamos que existe ineffectividad del medicamento debido a alguna irregularidad en la toma del mismo o a que existe una interacción que disminuye el efecto del fármaco, procederemos a solucionar el problema, contactando con el médico en caso necesario.

Si el paciente está siguiendo el tratamiento correctamente y a pesar de ello no es efectivo, se considerará la posibilidad de que la ineffectividad del medica-

mento se deba a que el paciente no responde al tratamiento. En este caso, se contactará con el médico para explicar la situación. Si el médico mantiene la prescripción inicial, se efectuará la dispensación, siempre que no resulte razonable suponer que existe un riesgo para la vida del paciente.

5.3 Registro de Intervención Farmacéutica

Se utilizará un modelo de registro que podrá contar con los siguientes apartados:

- N° registro y fecha de la intervención.
- Datos del paciente: sexo y edad.
- Descripción del caso y otras observaciones que el farmacéutico considere de interés (se indicará, si el paciente acude a solicitar el medicamento con receta o sin receta médica).
- Medicamentos, si los hay, implicados en la intervención.
- Actuación realizada por el farmacéutico: se explicará brevemente la actuación realizada por el farmacéutico (no dispensar, derivar al médico, educación sanitaria, dispensar, selección del medicamento más adecuado y/o cambio de pauta...)
- Resultado de la intervención, después de transcurrido un tiempo desde la misma.

6. RESPONSABILIDADES

De los Auxiliares:

Apoyar al farmacéutico en las tareas administrativas y logísticas relacionadas con el acto de la dispensación.

De los farmacéuticos:

El ejercicio profesional adecuado en la dispensación exige la **formación continuada** del farmacéutico. Además, para conseguir la máxima eficiencia en el servicio, el farmacéutico fomentará y facilitará la formación continuada del personal auxiliar.

7. DOCUMENTOS UTILIZADOS

- M-00.01 Algoritmo de Dispensación por Auxiliares.

8. NORMATIVA DE REFERENCIA

- Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica.
- Consenso sobre Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2001.

| | | |
|---|--|--|
| Elaborado por: Eva Armendáriz y M ^a Puy Pérez Fecha: 27/06/2006 | Revisado por: M ^a Pilar Ardanaz, Mónica Godino, Arantza Viamonte y M ^a José Viñas Fecha: 19/07/2006 | Aprobado por: Eva Armendáriz y M ^a Puy Pérez Fecha: 03/08/06 |
|---|--|--|

| | | |
|--|---|---|
| Centro de Información de Medicamentos | Directora Farmacéuticas Teléfonos Edita Depósito legal | María Puy Pérez María Pilar Ardanaz, Eva Armendáriz, Mónica Godino, Arantza Viamonte 948 22 48 05 - 948 22 16 16 Fax 948 22 16 16 e-mail cimna@redfarma.org Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra. c/ Navas de Tolosa, 19-3º. 31002 PAMPLONA NA-569/2003 |
|--|---|---|

| | |
|------------------------|---|
| Horario del CIM | Lunes a Viernes: de 7,30 h. a 14,30 h. y de 16,30 h. a 19,30 h. Sábados: de 8 h. a 14 h. |
|------------------------|---|