



Nº Registro (Secretaría Técnica)	comunicaseguridadpaciente@azulcongresos.com	Identificación Fichero aabbccn.doc	GARARISON2
----------------------------------------	---------------------------------------------	------------------------------------------	------------

#### PRESENTACIÓN DE RESUMENES

Título de la comunicación	EL PARCHE		
Autores (minúsculas)	sonia garate		
Centro de Trabajo	cabièces santurce.Cruces C.Hospitalario		
Autor para contacto	sonia garate		
Dirección de contacto	iparaguirre nº 10 -1a		
TF	629446825	Fax	E-mail s.g.a(arroba)telefonica.net

#### RESUMEN

Nos llama un paciente que ha sido dado de alta el día anterior porque encuentra "raro" tantos medicamentos nuevos como los que tiene que tomar, sumados a su ya larga lista habitual. Nos llama preocupado y nos lee el tratamiento que ha sido escrito (y el cual comprobamos) en su hoja tras su estancia en el S.Digestivo por el cual estamos rotando como R1.

Nuestro adjunto y R altos están en un Congreso y la secretaria nos pasa el teléfono:

"Mire Doctora yo tomaba Astudal y Euradal, Dilutol,Urolosin, Plavix, Sintrom,Omeprazol,Dacortin 1/2 cp,Flumil forte,Nitroplast 10mg, y ahora veo que en el informe que me han dado además tengo que tomar Emconcor Cor, Carduran Neo y Seguril.¿Tengo que tomarme todo esto?

TRas pedirle que me deje tiempo para leer su historia, y tras ello, me doy cuenta que en el Hospital le han susutituido unos medicamentos por otros durante su hospitalización por equivalencias en la Farmacia hospitalaria, pero que no se ha tenido la precaución a la hora de confeccionar su informe de comprobar la hoja de tratamiento de planta (estanca del enfermo) de la hoja de entrada con su TTO habitual.

Le pido disculpas, y le aviso que reibirá en breve una nueva hoja de tratamiento, evitando el "doblar" medicamentos análogos y precisando que se han superpuesto las medicaciones.

#### Conclusión/Lección:

Los residentes de Familia , nos damos cuenta rotando por los servicios de especialidad, la especialización y superespecialización a que se llega en temas de prevención Primaria, HTA, Diabetes, DLP.

A veces por prisas, a veces por dejadez, se pueden dar situaciones de sumar medicamentos más que a restar.

Quizá el poder usar un mismo lenguaje, es decir el lenguaje genérico, evitaría muchos errores de prescripción como en este cado "doble", porque seguro que sería fácil de evitar las repeticiones y tartamudeces terapéuticas.



Sigue en la página siguiente

#### PREFERENCIA DE PRESENTACIÓN

<input type="checkbox"/> Oral	<input type="checkbox"/> Póster	<input checked="" type="checkbox"/> Indistinto
-------------------------------	---------------------------------	------------------------------------------------

#### LÍNEA TEMÁTICA

<input type="checkbox"/>	Formación en SP, cultura, epidemiología y otras cosas generales
<input type="checkbox"/>	Análisis de problemas, (AMFE, ACR)
<input checked="" type="checkbox"/>	Medicamentos
<input type="checkbox"/>	Comunicación entre niveles
<input type="checkbox"/>	Higiene de manos, si hay alguna acción original
<input type="checkbox"/>	Formas organizativas en los centros
<input checked="" type="checkbox"/>	Otros