

Prácticas, ejercicios y actividades. Módulo II Atención Farmacéutica OCW-2014

Estos ejercicios prácticos y actividades ayudarán al alumno a profundizar en los distintos temas que componen el módulo correspondiente y ayudarán a adquirir las competencias que se plantean como objetivo para el presente curso OCW-2014.

1.- Acude a nuestra oficina de farmacia una mujer de 35 años que hace 2 meses tuvo su tercer hijo y le está dando pecho. Nos dice que se encuentra muy cansada y nos solicita que le dispensemos unas vitaminas. Por otro lado nos dice que tiene dolor de manera casi permanente en el codo, muñeca y en general en el brazo izquierdo y en la espalda, que quiere algo que le alivie el dolor.

¿Cuál debe ser la actuación del farmacéutico?

- ✓ ¿En qué nos podríamos fijar o qué podríamos preguntar para intentar saber por qué está tan cansada?
- ✓ ¿Le dispensarías algún medicamento para el tratamiento de este cansancio? ¿Cuál? ¿Por qué?
- ✓ Respecto al dolor de espalda y brazo, ¿qué preguntas podríamos hacerle? ¿qué recomendaciones podríamos hacerle?
- ✓ ¿Le dispensarías algún medicamento para paliar este dolor? ¿Cuál? ¿Por qué?

Llevar a cabo una observación del estado físico de la paciente para descartar que el cansancio pudiera ser debido a una anemia ferropénica. Podríamos preguntarle si ha sufrido mareos, por ejemplo.

En cualquier caso, dada la situación (madre de tres niños presumiblemente pequeños), el cansancio podría deberse principalmente a la sobrecarga física y emocional a la que puede estar sometida durante estos primeros meses tras el parto. La primera recomendación sería disminuir esa carga, pidiendo ayuda cuando la necesite a familiares o amigos. Con este consejo, si nuestro juicio es correcto, en unos días se encontrará mejor con lo que no sería necesaria la dispensación de ningún complejo vitamínico que contrariamente a lo que podríamos pensar, podría no mejorar el problema sino enmascarar los síntomas de alguna otra patología.

Si no es el caso, y en unos días no ha mejorado, le derivaríamos al médico de cabecera para consulta y probablemente, analítica.

Respecto al dolor que presenta en el brazo y espalda, le podríamos preguntar si ha tenido algún accidente o caída aunque si no nos lo ha referido probablemente ese no sea el motivo. Lo más probable es que sea debido a que tiene al nuevo bebé mucho tiempo en brazos o a que la posición a la hora de dar el pecho no sea la apropiada. Le recomendaríamos que asistiera a grupos de lactancia si es posible o bien le insistiríamos en la necesidad de buscar una buena posición a la hora de amamantar para que la espalda no se resintiera con el tiempo.

Si el dolor es importante podríamos dispensarle paracetamol ya que no interfiere con la lactancia. Si no remitiera o se intensificara, lo mejor sería remitirla al médico.

2.- En este ejercicio lo que se propone al alumno es que realice una búsqueda activa de información acerca de los siguientes temas relacionados con la pediatría: dermatitis del pañal, diarreas y estreñimiento en pacientes pediátricos, bronquiolitis, otitis y/o varicela. El alumno podría elegir cualquier otro tema relacionado con patologías, en principio, menores que puedan aparecer en pacientes pediátricos y que necesitemos conocer para dar una buena respuesta a cuestiones frecuentes planteadas por sus padres o cuidadores en la oficina de farmacia.

Por ejemplo, en el caso de la varicela, sería necesario que el alumno intentara recordar o buscara información para responder a las siguientes preguntas:

- ¿Qué es la varicela?
- ¿Cómo se contagia?
- ¿Cuáles son los síntomas?
- ¿Cuándo aparecen los síntomas?
- ¿Cuándo y durante cuánto tiempo un enfermo puede contagiar la enfermedad?
- ¿La varicela inmuniza de por vida?
- ¿Qué complicaciones puede tener?
- ¿Existe vacuna? ¿tiene efectos no deseados?
- ¿Qué se puede hacer para prevenir la diseminación?
- ¿Existe tratamiento para la varicela?

En el caso de la dermatitis atópica necesitaría contestar a preguntas como estas:

- ¿Qué es la dermatitis atópica?
- ¿Es contagiosa?
- ¿Es hereditaria?
- ¿Existe una cura?
- ¿Cuáles son las causas?
- ¿Es grave?
- ¿Algunos alimentos pueden causar la dermatitis atópica?
- ¿Qué factores pueden ser perjudiciales? Ambiente seco, sudoración, higiene, ropa, polvo
- ¿Es aconsejable el baño diario?
- ¿Existe un predominio de sexo de la dermatitis atópica en la infancia?

A continuación se propone que el alumno realice trípticos informativos para padres o cuidadores en relación con los temas propuestos. Esta información puede ser de utilidad para los padres de niños que sufran estas alteraciones y acudan a nuestra oficina de farmacia en busca de información. Si no tenemos demasiado tiempo o si queremos darles la información que les hemos dado en la oficina de farmacia, además, por

escrito, para que la recuerden en futuras ocasiones o al llegar a casa, podríamos darles estos pequeños folletos/trípticos con la información básica de cada tema.

El alumno deberá ser capaz de definir cada una de estas patologías y de buscar información general sobre su tratamiento y cuidados.

Por ejemplo:

Bronquiolitis:

"Es la infección respiratoria de las vías aéreas inferiores más frecuente durante la lactancia. Es una enfermedad infecciosa aguda que provoca una obstrucción inflamatoria de las pequeñas vías aéreas"

Tratamiento: No farmacológico

- Hidratación adecuada
- Tomas más pequeñas y más frecuentes
- Lavados nasales con suero fisiológico
- Aspiración de secreciones
- Posición semi-incorporada
- Evitar agentes irritantes

Otitis media:

"Es una inflamación del oído medio que se define como la presencia de exudado (seroso, mucoso, purulento o mixto) en la cavidad media del oído"

Ejemplo de tríptico para la dermatitis del pañal. El alumno podría hacerlo más atractivo a través de la utilización de fotografías apropiadas a cada tema, poner el logo de su farmacia, los datos de contacto, etc...

CUIDADO DERMATOLÓGICO DEL CULITO DEL BEBE	
DERMATITIS DEL PAÑAL	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Qué es la dermatitis del pañal? Consiste en irritación de la zona en contacto con el pañal que en ocasiones puede llegar a infectarse por <i>Cándida</i> . Es muy común en niños entre 4 y 15 meses de edad cuando comienzan a tomar alimentos sólidos.
	<input checked="" type="checkbox"/> Síntomas que pueden aparecer en el área del pañal de su bebe <ul style="list-style-type: none">➢ Sarpullido o brote de color rojo brillante que se vuelve más grande➢ Áreas descamativas de color rojo vivo en los genitales del bebe➢ Granos, ampollas, úlceras grandes o llagas llenas de pus➢ Parches rojos más pequeños (llamados lesiones satélites) que crecen y se mezclan con otros parches
	<input checked="" type="checkbox"/> Causas <ul style="list-style-type: none">➢ Pañales que no se mantienen limpios y secos.➢ Bebes tomando antibióticos.➢ Bebes con deposiciones muy frecuentes.➢ Pañales que están demasiado ajustados o frotan la piel➢ Reacciones a jabones y otros productos utilizados para lavar los pañales de tela
	Los bebés más grandes se pueden rascar cuando les quitan el pañal La dermatitis del pañal por lo general NO se disemina más allá del borde de éste.

Tratamiento

Si su bebé tiene dermatitis de pañal, deseará curar su irritación rápidamente.

1. Limpie la piel de su bebé. Mantenga siempre la piel de su bebé tan limpia y seca como sea posible. Esto significa que hay que cambiar los pañales mojados o sucios de inmediato, revisándolos al menos cada dos horas. Use toallitas desechables a la hora de cambiar el pañal. Use la toallita desechable para limpiar con palmaditas, teniendo cuidado de no frotarla.
2. Si ha aplicado una crema protectora en el cambio de pañal anterior, asegúrese de limpiar bien todos los restos que queden. Deje que el área del pañal se seque.

3. Aplique crema de pañal en el culito. Al aplicar una barrera de crema estará ayudando a proteger o curar la irritación de la piel, creando un ambiente más favorable para permitir que la piel se alivie. Esto también ayudará a evitar la fricción con el pañal. Aplique una capa de crema cada vez que le cambie el pañal, para aliviar y proteger la piel irritada de su bebé.

Prevención

- > Mantenga la piel del bebé limpia y seca usando toallitas desechables (las toallitas desechables son más higiénicas y están especialmente preparadas para la piel del bebé).
- > Deje secar el área del pañal antes de colocar uno nuevo.
- > Proteja la piel sensible de su bebé mediante una crema de pañal rica en óxido de zinc (ya que el óxido de zinc previene la aparición de hongos)

¿Es necesario llevar al bebé al pediatra por una dermatitis de pañal?

No necesariamente ya que con un poco de cuidado y dedicación, la mayoría de los casos se solucionan en tres o cuatro días sin la ayuda del pediatra.

Para más información póngase en contacto con su farmacéutico de confianza o con el pediatra.

3.- **Atención farmacéutica en deshabituación tabáquica:**

Sin duda la supresión del hábito tabáquico es una prioridad en el cuidado del paciente con **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica** o EPOC, y supone la **terapéutica más importante** en todos los estadios y grados de la evolución de la enfermedad, siendo la única medida que se ha demostrado útil para frenar la enfermedad y, junto con la oxigenoterapia crónica domiciliaria, en caso de estar indicada, la única capaz de mejorar la supervivencia.

Es por ello que los farmacéuticos jugamos un papel fundamental en el proceso de ayuda a pacientes decididos a abandonar este hábito y, por tanto, a mejorar la salud y la esperanza de vida de la población fumadora. Sin duda este proceso tiene dos puntos de partida clave, la motivación y el apoyo. Con estas palabras clave en mente, en esta **práctica** se pretende la obtención de los conocimientos necesarios por parte del alumno para poder llevar a cabo una correcta **Atención Farmacéutica** en este sentido.

El objetivo final de esta práctica consistirá en ser capaces de desarrollar un programa de atención farmacéutica para la deshabituación tabáquica de los pacientes que así lo requieran en las farmacias en las que desarrolléis vuestra labor asistencial.

Para ello, es necesario que el alumno lleve a cabo los siguientes apartados:

1. Búsqueda activa de información relacionada y lectura de los textos de apoyo:

- Riesgos del tabaquismo.
- Medidas para reducir o eliminar el tabaquismo.
- **Terapias farmacológicas.**
- **Papel del farmacéutico: tipos de fumadores en función de la fase** en la que se encuentren.
- Tipos de terapias.
- Consejos al paciente.
- ...

2. Elaboración de una Guía Práctica de Ayuda para Dejar de Fumar: hoja (dos caras) escrita de manera clara y sencilla (podría ser tipo tríptico) en la que le expliquemos al paciente que quiera dejar de fumar, los pasos a seguir y consejos para superar las ganas de fumar.

Fuentes de información a partir de las que obtener información:

[https://www2.cofbizkaia.net/COFBI/publicaciones.nsf/vwVigentesArea/88596F8EE4273517C125710200353AB6/\\$File/argibideak%20V15%20N5.pdf?OpenElement](https://www2.cofbizkaia.net/COFBI/publicaciones.nsf/vwVigentesArea/88596F8EE4273517C125710200353AB6/$File/argibideak%20V15%20N5.pdf?OpenElement)

http://www.cofpo.org/tl_files/Docus/Puntos%20Farmacologicos%20CGCO G/20100226-TABAQUISMO%20Y%20DESHABITUACION%20TABAQUICA.pdf

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/27503/1/aula%20deshabitua%20al%20tabaco.pdf>

<http://www.colfarma.org.ar/Cient%C3%ADfica/Documentos%20compartidos/Protocolo%20de%20Atenci%C3%B3n%20Farmac%C3%A9utica%20en%20Prevenci%C3%B3n%20de%20Tabaqu%C3%ADsmo.pdf>

https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Tabaco/Programa/Guia%20Antitabaco%20protegido.pdf

4.- ¿Qué tipo de Atención farmacéutica ofrecerías a una paciente joven embarazada de pocas semanas que se siente mareada?

Lo primero que podríamos hacer es tomarle la tensión arterial para ver si una tensión demasiado baja podría ser la causa del mareo. Otra posibilidad podría ser que la paciente fuera diabética. En este caso habría que hacer una medición de la glucemia y aconsejarle sobre la dieta más apropiada para ella, e insistir en la necesidad de seguir una pauta de dieta, ejercicio y medicación según indicación médica.

En cualquier caso, y más en el segundo, podríamos ofrecerle el servicio de seguimiento farmacoterapéutico durante el embarazo para colaborar con el médico en el correcto control de la diabetes.

5. Acude a la farmacia un paciente con dos prescripciones médicas. Una de ibuprofeno y otra de amoxicilina clavulánico también suspensión. Nos dice que tiene mucho dolor de oído y que le han diagnosticado otitis media. Confiesa que estaba tan nervioso y tenía tanto dolor que no recuerda las recomendaciones médicas sobre los medicamentos ni cuánto debe tomar. ¿Cuál sería tu actuación en esta dispensación?

Le preguntaríamos si tiene alergia a algún medicamento (aunque presumiblemente el médico lo haya tenido en cuenta). Sobre el ibuprofeno le diríamos que es necesario que lo tome como analgésico para controlar el dolor así como la inflamación. Debería tomarlo cada aproximadamente 8 horas.

El antibiótico, amoxicilina clavulánico, ha de tomarlo para controlar la infección. Como es una suspensión, ha de agitarlo antes de usar y cumplir el tratamiento, cada 8 horas durante 14 días. Puede tomarlo directamente o diluido en agua. Para disminuir las posibles molestias gastrointestinales que pudieran aparecer, es preferible que lo tome durante las comidas. Sin alarmar, podríamos comentarle que entre los efectos adversos de este antibiótico están la aparición de diarreas. En el caso de que sean importantes, debería acudir a su médico.

6. En relación a la Atención Farmacéutica en el Paciente Anciano y debido al gran volumen de pacientes dentro de este sector de la población que acuden a las Oficinas de Farmacia en busca de apoyo e información, es necesario que el alumno trabaje sobre distintos factores que pueden tener importancia dentro de la atención farmacéutica a estos pacientes.

Se propone al alumno que trabaje sobre alguno de estos dos temas buscando información relacionada que pudiera ser de interés en su labor diaria en la farmacia:

- Cuidador de cuidadores. Apoyo a las familias cuidadoras de pacientes dependientes.
 1. Características de los cuidadores
 2. Características de las personas que necesitan ser cuidadas
 3. Problemas que pueden sufrir las personas que se encargan de cuidar a otras
 4. Programas y servicios de apoyo a cuidadores
 5. Papel del farmacéutico

- ¿Qué podemos hacer para mejorar la adhesión al tratamiento de pacientes ancianos polimedicados?
 1. Lo primero que tenemos que saber es que existen distintos tipos de No adherencia al tratamiento:
 2. ¿Cuáles son las causas de la No adherencia en pacientes ancianos polimedicados?
 3. ¿Cuáles son las consecuencias de la No adherencia?
 4. ¿Qué puede hacer el farmacéutico para mejorar la adherencia de estos pacientes al tratamiento?

Ejemplo de información que pudiera ser de interés para la Atención Farmacéutica de pacientes ancianos:

Cuidador de cuidadores. Apoyo a las familias cuidadoras de pacientes dependientes.

1. Características de los cuidadores:

- Mayoritariamente mujeres casadas
- 50% trabaja fuera del hogar
- Edad media 50 años
- Carga diaria en tiempo importante, más de 10 horas/día
- La gran mayoría solo atiende a una persona dependiente pero en muchas ocasiones tienen que cuidar a más de una, lo que lleva a un gran nivel de estrés tanto emocional como físico.
- Suelen tener hijos y pareja y su vida familiar se ve gravemente afectada.

2. Características de las personas que necesitan ser cuidadas:

- Mujeres
- **Edad media 77 años**
- Dependencia cognitiva importante
- Necesidad de asistencia completa: limpieza corporal, ayuda para **vestirse, comer, levantarse...**

3. Problemas que pueden sufrir las personas que se encargan de cuidar a otras:

Relaciones laborales

Problemas de cómo y quién se implica en el cuidado de la persona enferma

Conflictos y tensiones con el resto de familiares

Situación emocional

Positivo: **satisfacción de contribuir en el bienestar de un querido**

Negativo: **preocupación, tristeza, culpabilidad, soledad, ansiedad, depresión...**

Vida cotidiana se encuentra afectada: tiempo libre, vida social y **relación en pareja**

Desacuerdo del cuidador principal con el grado de interés y atención que prestan al paciente el resto de los miembros de la familia

Problemas de Salud

Dolores de cabeza

Cansancio

Trastornos del sueño

Problemas osteomusculares

Reducción o abandono del ejercicio físico

Ahogos

Fracturas y esguinces

Sobrecarga

Problemas Laborales

Conflicto de tiempo para trabajar y para cuidar a la persona enferma

Problemas **Económicos**

Reducción de ingresos salariales (reducción de número de horas de trabajo) y aumentan gastos (adquisición de ayudas técnicas)

4. Programas y servicios de apoyo a cuidadores:

- Servicios de apoyo formal: **Centros de día, ayuda a domicilio, estancias temporales en residencia** → objetivo: aumentar el tiempo libre del cuidador

- Grupos de ayuda mutua: es una forma de buscar apoyo, consejo, de **ver cómo llevan la situación otras personas que están en las mismas circunstancias** → deshago personal, poder compartir experiencias
- Programas educativos: **Información sobre la situación del mayor, sus consecuencias y solución a los problemas** → objetivo: mejorar el conocimiento del cuidador sobre la enfermedad del dependiente, su **evolución, tratamiento, manejo, etc...** para que se encuentre más seguro.
- **Intervenciones psicoterapéuticas para mejorar el estado emocional del cuidador y ser capaz de controlar de una mejor forma el estrés que produce encontrarse en una situación así durante, normalmente, años.**

5. Papel del farmacéutico:

El **farmacéutico**, por proximidad, es un profesional sanitario adecuado para detectar problemas de salud en los cuidadores que son los que normalmente acuden a la farmacia a recoger las prescripciones de la persona dependiente. De manera que es bueno conocer al menos a grandes rasgos los distintos sistemas de apoyo social que existen para poder ofrecerlos **en función de lo que cada cuidador necesite.**

Además, el cuidador debe saber que tiene el deber de cuidarse a sí mismo, a expresar lo que siente sin tener miedo a lo que el resto pueda pensar, derecho a pedir ayuda cuando lo necesite, etc.

¿Qué podemos hacer para mejorar la adhesión al tratamiento de pacientes ancianos polimedificados?

1. Lo primero que tenemos que saber es que existen distintos tipos de No adherencia al tratamiento:

- **Incumplimiento esporádico:** Incumple de forma ocasional (olvido de tomas)
- Incumplimiento secuencial: El tratamiento se deja durante periodos de tiempo en los que se encuentra bien pero lo restaura cuando **aparecen síntomas (tratamientos crónicos)**
- Incumplimiento de bata blanca: **Se adhiere solo cuando está cercano una visita médica (análisis, tomas de tensiones...)**

2. ¿Cuáles son las causas de la No adherencia en pacientes ancianos polimedificados?

- **Factores como la complejidad de la medicación (distintas pautas posológicas que hacen difícil el cumplimiento), problemas cognitivos o deterioros funcionales**
- Algunos no cumplen el tratamiento por que se les olvida (involuntariamente), otros porque no creen que necesiten el

fármaco (por ejemplo: “no les duele nada” en el caso de la hipertensión arterial o la diabetes), pueden no saber cómo o cuándo tienen que tomar la medicación o lo han olvidado, creen que no son eficaces o tienen dificultades a la hora de administrarlos,...

3. ¿Cuáles son las consecuencias de la No adherencia?

- Utilización de varios tratamientos (se prescribe uno, no se cumple, parece que no es eficaz → se prescribe otro, etc...) → Esto hace que los costes en sanidad en ocasiones sean significativamente elevados e injustificados
- Repercusiones clínicas negativas: puede limitar el éxito terapéutico
- Puede provocar frustración del médico
- Puede provocar falta de confianza del paciente en su médico o en los tratamientos farmacológicos en general.

4. ¿Qué puede hacer el farmacéutico para mejorar la adherencia de estos pacientes al tratamiento?

- Ayudar en lo posible a simplificar el tratamiento, juntando la toma de medicamentos a ciertas horas (si es posible)
- Educar al paciente: hacerle entender la importancia de cumplir diariamente con la toma de los medicamentos prescritos para asegurar la eficacia del mismo. Explicarle en qué consiste su patología así como su tratamiento (información adaptada al tipo de paciente); cuanta más información se tiene, mejor es la adherencia al tratamiento.
- Facilitar la identificación de los medicamentos así como el momento en el que ha de tomar cada uno de ellos y ayudar a relacionarlo con la patología para la que se ha prescrito. En este sentido se puede utilizar distintas pegatinas o pictogramas que se pueden poner en la caja del medicamento para ayudar al paciente.

Información complementaria:

[http://www2.cofbizkaia.net/COFBI/Publicaciones.nsf/vwVigentesArea/8F05A72DE3452065C12576EF0058E63E/\\$File/ArgibideakV20N1.pdf?OpenElement](http://www2.cofbizkaia.net/COFBI/Publicaciones.nsf/vwVigentesArea/8F05A72DE3452065C12576EF0058E63E/$File/ArgibideakV20N1.pdf?OpenElement)

- Preparar al paciente Sistemas Personalizados de Dosificación

Información complementaria:

http://www.cacof.es/Acreditacion-SPD_a539.html

<http://www.ayudasdinamicas.com/spd-sistema-personalizado-de-dosificacion-de-medicacion/>

7. Responda a las siguientes cuestiones. En algunas de ellas bastará con responder Verdadero (V) o Falso (F).

- Durante el embarazo es poco frecuente la aparición de estreñimiento. **F**
- Durante el embarazo es frecuente que aparezcan molestias gástricas por aumento de la acidez. **V**
- La función renal apenas se ve modificada durante el embarazo. **F**
- La aparición de estrías es frecuente durante el último trimestre del embarazo. **V**
- ¿Cuál es la función de niveles elevados de prolactina durante la lactancia? **Aumentar la producción de leche**
- La prolactina es necesaria para iniciar las contracciones uterinas durante el parto. **F**
- ¿Es la insulina la primera opción de tratamiento en mujeres embarazadas diagnosticadas de diabetes gestacional? **No, lo primero es tratar de normalizar la glucemia mediante el control de la dieta y el ejercicio.**
- ¿Se considera abandonar la lactancia materna en caso de que aparezca un episodio de mastitis? **No, se pueden utilizar antiinflamatorios y antibióticos sin que por ello sea necesario dejar de amamantar al bebé.**
- ¿A qué categoría pertenecen los fármacos contraindicados totalmente durante el embarazo según la FDA? **Categoría X**
- ¿Qué medicamento antihipertensivo es de elección en mujeres embarazadas? **La alpha- metildopa**
- ¿Cuál es el tratamiento de la cefalea pospunción dural (CPPD) en relación a la administración de analgesia epidural durante el parto? **Tratamiento de reposo, hidratación importante y analgésicos.**
- En la mujer embarazada o en periodo de lactancia, la mejor vía de administración de fármacos, en caso de ser posible es... **La vía tópica.**
- ¿Qué fármaco laxante podríamos recomendar a una mujer embarazada? **Plántago**
- ¿Con qué se ha de suplementar a las mujeres embarazadas para prevenir la aparición de defectos del tubo neural del feto? **Ácido fólico**
- ¿Cuánto aumenta, de media, las necesidades energéticas, en Kcal de la mujer embarazada? **Unas 300 Kcal/día a partir del segundo trimestre**
- ¿Cómo se calcula la dosis de medicamento que se ha de administrar a un niño? **En función de su edad, peso o superficie corporal**
- ¿Cuál es la forma farmacéutica más utilizada en niños? **Formas farmacéuticas líquidas de administración oral**
- ¿Cómo se prepara un biberón de leche artificial? **30ml de agua por cacito de leche en polvo. En cualquier caso, siempre mirar las instrucciones de la marca comercial.**

- ¿Qué recomendaciones haremos a la hora de realizar la limpieza del cordón umbilical de un recién nacido? [Se ha de limpiar con agua y jabón y secar sin frotar.](#)

8. Acude a la Oficina de Farmacia un paciente de 75 años que solicita la entrega de la medicación pautada. Habitualmente ya tomaba salbutamol inhalador cuando lo necesitaba para sus crisis asmáticas. En esta ocasión el médico le ha prescrito además salmeterol Accuhaler cada 12h y tiotropio Handihaler cada 24h.

¿Cuál sería tu intervención farmacéutica?

La propuesta de intervención incluiría los siguientes puntos:

- Por un lado informar al paciente de que las cápsulas de tiotropio no ha de ingerirlas, sino inhalarlas y habría que explicarle cómo se utilizan los nuevos sistemas de administración pulmonar que le han prescrito. El alumno puede encontrar información en los siguientes links:
- <http://www.youtube.com/watch?v=6W0EhIIIHGI>
- http://www.youtube.com/watch?v=bXHHFmZ_DRI
- Se le podrían comentar las precauciones que ha de tener al tomar estos medicamento así como las posibles interacciones, dosis, pauta y forma de empleo, principalmente de los nuevos medicamentos para evitar problemas de ineffectividad o seguridad.
- Se le recordaría al paciente que en el casos de crisis asmáticas deberá seguir utilizando el salbutamol a demanda; insistiendo en que debe seguir la pauta prescrita por el médico en el caso de los otros dos medicamentos.
- Le podríamos informar de posibles síntomas colinérgicos que suelen remitir con el uso continuado (sequedad de boca, retención urinaria, estreñimiento). Insistir en la importancia del enjuague de la boca con agua, para evitar problemas de seguridad.

9. Acude a la Oficina de Farmacia un paciente de 35 años que solicita su prescripción de sumatriptán para el tratamiento de migrañas. Es la primera vez que va a tomarlo. También nos solicita, sin prescripción médica, tres cajas de un medicamento que contiene tres principios activos: paracetamol, cafeína y ácido acetilsalicílico.

¿Cuál sería la actuación del farmacéutico?

La propuesta de intervención incluiría los siguientes puntos:

- Aplicar el protocolo de dispensación activa del medicamento prescrito, sumatriptán. Saber si es él el paciente (identificación del paciente) y comprobar si el paciente tiene la información necesaria para tomar el medicamento de una manera segura y eficaz. El paciente ha de saber cuándo lo tiene que tomar, para qué, qué dosis, durante cuánto tiempo...
- Habría de explicar al paciente otras medidas no farmacológicas que pueden ayudarle a pasar de una manera menos dolorosa las crisis migrañosas, como acostarse en un lugar oscuro, tranquilo, sin ruidos, o evitar ciertos alimentos que puedan desencadenarle dichas crisis, etc.
- Podríamos preguntarle si solía tomar algún otro medicamento para el dolor de cabeza antes de acudir al médico. En el caso de que tomara alguno, le recomendaríamos seguir únicamente las recomendaciones médicas y no automedicarse para evitar posibles interacciones.
- Con respecto al medicamento que solicita sin prescripción, le preguntaríamos quién es el paciente. En el caso de que fuera él mismo tendríamos que considerar la posibilidad de que las cefaleas que sufre estén provocadas por el abuso de analgésicos. En este caso habría que preguntar al paciente si lo toma con frecuencia y si le comentó al médico prescriptor que suele tomar esta medicación. De no ser así, habría que remitirle al médico para una nueva valoración. Recordad que los analgésicos son en muchos casos los fármacos de los que más se abusa sin control médico.

10. Acude a la Oficina de Farmacia un paciente de 55 años que finalmente se ha decidido a seguir nuestros consejos para disminuir el riesgo cardiovascular y ha comenzado a cuidar su alimentación, hacer algo de ejercicio de manera regular. El paciente actualmente pesa 95 Kg y mide 1.75m. Queremos ayudarlo en que la pérdida de peso sea progresiva y fijamos un objetivo de IMC de 29. ¿Cuántos kilos le planteamos al paciente que ha de perder? ¿En cuánto tiempo aproximadamente se podrá conseguir con la implicación del paciente y la ayuda de farmacéutico y/o nutricionista?

- Cuántos Kg se plantea perder:

$IMC = Kg/m^2 \rightarrow$ actual: 32.87

$29 = \text{peso deseado (Kg)} / 1.75^2$

Peso deseado = 83.81 Kg

- En cuanto tiempo aproximadamente se podría conseguir con implicación del paciente y ayuda del farmacéutico y/o nutricionista

Peso a perder 11.19 Kg \rightarrow aproximadamente 1 año (1Kg/mes)

11. El 10 de abril del 2014, la Real Academia Nacional de Farmacia celebró una MESA REDONDA en colaboración con la Fundación José Casares Gil, de Amigos de la RAN sobre: "**Situación actual de la Atención Farmacéutica Hospitalaria**" Se puede acceder a la mesa redonda a través del siguiente link:

<http://www.ranf.tv/index.php/video/293/mesa-redonda-situacion-actual-de-la-atencion-farmacutica-hospitalaria>

Se pide al alumno que abra el link para que reflexione sobre la situación actual de la atención farmacéutica en los servicios de farmacia hospitalaria y extraiga sus propias conclusiones