

PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACEUTICA

FARMACÉUTICO RESPONSABLE: Farm. Graciela Angiolini. MP 15379
Farmacia Del Aguila - La Plata- Bs.As.

DESARROLLO DEL CASO

CONSULTA DEL PACIENTE: El 10/05/01 el paciente manifiesta al farmacéutico su preocupación porque se siente fatigado y con taquicardia. Al interrogar al paciente sobre los medicamentos que toma y cómo lo hace comenta que los toma todos juntos para no olvidarse ninguno.

DATOS BÁSICOS:

Sexo: masculino
Edad: 74 años
Estado Civil: soltero. Vive solo
Ocupación: jubilado

HISTORIA DE SALUD:

Dieta: normal - hiposódica. Enfermedades crónicas: arritmia cardíaca, by-pass.
Hábitos: no fuma-no bebe Antecedentes: se desconocen

PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO:

Enalapril 10 mg- 1 comp. /mañana y 1 comp./ noche. Fecha finalización: 03/ 05/2001
Mononitrato de isosorbide 20 mg.- 1 comp./ mañana y un comp./ noche.
Digoxina 0.25 mg- 1 comp / mañana.
Diltiazem 120 mg.- 1 comp./ mañana y un comp. / noche.
Finasteride 5 mg.- 1 comp. / mañana.
Doxazosina 2 mg. 1 comp. /noche.
Nifedipina OROS 30 mg.- 1 comp. Cuando le suba mucho la presión.
Enalapril-hidroclorotiazida-1 comp. / mañana. Fecha de inicio:03/ 05/2001

ANÁLISIS DEL PRM O PRH:

Descripción e investigación del farmacéutico: se estudian las posologías indicadas por el médico, se observa que el paciente no toma la medicación en forma correcta pudiendo ésto interferir en la farmacocinética de los mismos. Se sospecha de posible interacción farmacológica pero se decide evaluarlo después que esté tomando la medicación como corresponde.

Bibliografía consultada: PR 2000, Bases farmacológicas de la terapéutica. Goodman y Gilman 9 ed., Medicina interna. Farredas Rosman 11 ed., Base de Datos del CIMF. CFPBA

Clasificación del Problema: PRM de cumplimiento-falta de comprensión del tratamiento.

PLAN DE SEGUIMIENTO PARA LA RESOLUCION DEL PROBLEMA:

Se recuerda al paciente cómo debe tomar la medicación, haciendo hincapié en la importancia de respetar las tomas.
Código de resolución de PRM: Entrega al paciente de consejo por escrito.

SEGUIMIENTOS: el 14/05/01 se cita al paciente, si bien respeta la toma de la medicación, continúa con fatiga. Se estudia la posible potenciación de efectos entre la hidroclorotiazida, amiodarona, diltiazem, nifedipina y la digoxina.

Clasificación del nuevo problema: PRM de seguridad por posología demasiado alta por interacción farmacológica.
Código de resolución del PRM: La solución no depende del farmacéutico, se deriva al médico.

SEGUIMIENTOS: El médico cambia la medicación al paciente y la posología. El nuevo perfil fármaco terapéutico es: enalapril 20 mg-1 comp/ mañana; mononitrato de isosorbide-1 comp/ mañana; bromazepan 6 mg-1 comp a la noche; finasteride 5 mg-1 comp a la noche. En las citas posteriores se nota mejoría del paciente, quien presenta valores más estables de T. A. Y ya no refiere fatiga.

RESULTADOS: Controlado

PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACEUTICA

FARMACÉUTICO RESPONSABLE: **Farm. Migliaro Susana** MP:11000
Farmacia Lagorio -Conesa-Bs.As.

DESARROLLO DEL CASO

CONSULTA DEL PACIENTE:

El paciente consulta por mareos, se siente cansado, desganado e incluso ha llegado a desvanecerse en su trabajo, lo que le produjo un cambio en su rango laboral, con la consiguiente disminución salarial.

DATOS BÁSICOS:

Sexo: Masculino
Edad: 38 años
Estado Civil: Casado
Ocupación: Empleado metalúrgico

HISTORIA DE SALUD:

Dieta: carne magra, frutas, verduras, cereales, edulcorante, no pastas, no dulces
Hábitos: No fuma, no bebe, infusión pezuña de vaca 2,5 litros/día
Ram- alergias-intolerancias: no posee
Enfermedades crónicas: Diabetes, hiperlipidemia
Antecedentes familiares: Ninguno

PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO:

Glibenclamida 5 mg- 2 comprimidos después desayuno y 1 comp. después cena Fecha Inicio: 15/07/99
Simvastatina 10mg- 1 comprimido a la noche. Fecha inicio: 10/06/98 Fecha Finalización: 03/05/00

ANÁLISIS DEL PRM O PRH:

Descripción e investigación del farmacéutico: Se estudia el perfil farmacoterapéutico del paciente y sus hábitos higiénicos sanitarios, orientándose a la posible relación de su consulta con la ingesta de abundante infusión de pezuña de vaca.

Bibliografía consultada: Remington, Goodman y Gilman (8ªEd) Diabetes Mellitus 2º Ed) M.I.Drury, Hypoglycemic activity of four plants used in Chilean popular medicine, Lemus I.

Clasificación del Problema: Problema relacionado con los hábitos higiénicos sanitarios (PRH) , necesita indicación de suspender o reducir infusiones.

PLAN DE SEGUIMIENTO PARA LA RESOLUCION DEL PROBLEMA:

Debe aconsejarse al paciente la disminución y/o suspensión de ingesta de infusión de pezuña de vaca.
Debe comunicárselo a su médico para la regulación (en caso de ser necesario) de la dosis de Glibenclamida.
Entregarle por escrito consejos relacionados a los hábitos de dieta y actividad física.
Código de resolución de PRH: Se asesora y entrega consejo por escrito.

SEGUIMIENTOS:

Una vez suspendida la ingesta de infusiones, el paciente ya no posee mareos ni se siente cansado, pero según su médico los valores de glucemia siguen aún elevados, a pesar de cumplir la medicación y la dieta, por lo que es necesario reforzar los consejos referido a la actividad física. Luego del tercer contacto personal el paciente refiere realizar caminata matinal 3 veces por semana y bicicleta todos los días y según informe médico sus valores de glucemia se han normalizado y sus mareos han desaparecido.

RESULTADOS: Controlado.