

Què has de saber sobre l'especialitat de **FARMÀCIA HOSPITALÀRIA?**



Parlem amb *Pablo Latorre*,

*1er any de farmacèutic especialista, residència a l'Hospital
Universitari de Bellvitge.*

Quins serien, per tu, els 3 punts més forts de l'especialitat?

- Permet un coneixement del medicament a tots els nivells, acció farmacològica, interaccions, forma d'administració, preparació de mescleres complexes com les nutricions parenterals, quimioteràpies i mescleres intravenoses, farmacocinètica clínica.
- Aportem seguretat a la prescripció i administració del medicament, amb l'objectiu que els pacients rebin els tractaments de forma correcta, i aportem informació als professionals
- Disminuïm els errors de medicació.

I quins els més febles?

- En algunes ocasions, falta de contacte amb el pacient ingressat, que ens permetria tenir més coneixement sobre el seu tractament de base i ajudar en la conciliació del tractament en les transicions assistencials, tant a l'ingrés com a l'alta.
- Habitualment ens trobem ubicats a la planta baixa o soterrani, en lloc d'estar a la planta d'hospitalització, i això ens ocasiona dificultats en la comunicació amb l'equip mèdic i infermeria. Estar a la planta d'hospitalització ens permetria tenir més fluïdesa en la comunicació de cara a resoldre els dubtes sobre els tractaments.
- No podem revisar tots els tractaments, com el tractament a l'alta de tots els pacients.

Quines 3 qualitats consideres que hauria de tenir un resident de la teva especialitat?

- Iniciativa.
- Rigor.
- Capacitat d'anàlisi.

Com és el dia a dia d'un resident de Farmàcia Hospitalària?

Validació de les ordres mèdiques dels diferents serveis o unitats d'hospitalització assignades per assegurar que els pacients reben la medicació adequada a l'hora adequada i per la via correcta; resolució dels dubtes generats i la feina implícita a la rotació en la qual estigui el resident. També fem i assistim a sessions formatives, tant les internes del servei com les generals de l'hospital.

Com funcionen i quines són les rotacions que es fan durant la residència?

De forma molt resumida serien les següents:

- Dispensació general, estupefaents i gestió de la medicació.
- Assajos clínics, gestió de la medicació en assaig clínic.
- Farmacotècnia, elaboració de fórmules magistrals.
- Centre d'informació del medicament: informes d'inclusió en guia farmaterapèutica de nous fàrmacs i informes per a l'ús de medicaments fora de fitxa tècnica o en situacions especials, així com resolució dels dubtes generats als professionals de la salut. Elaboració de guies d'ús de medicaments, alertes, desproveïments i alternatives terapèutiques.
- Antibiótics, programa d'optimització d'ús d'antibiòtics (PROA) i ús racional dels antibiòtics.
- Onco-hematologia, preparació de quimioteràpia i atenció al pacient onco-hematològic.
- Nutrició artificial (parenteral i enteral), seguiment nutricional, preparació de nutricions parenterals.
- Dispensació ambulatoria i atenció als pacients externs. Es fa atenció farmacèutica per assegurar que el pacient pren la medicació de forma

correcta, per tal d'optimitzar-ne l'eficàcia i reduir-ne els efectes adversos, així com assegurar l'adherència la tractament.

- Farmacocinètica clínica, interpretació dels nivells de fàrmac amb la clínica dels pacients per tal d'optimitzar-ne l'ús.
- Atenció primària, guies de tractament, consums de medicació, indicadors de qualitat de la prescripció.
- Rotacions per diferents serveis mèdics per tal d'assolir els coneixements necessaris per a la nostra formació.

Com són les guàrdies?

Durant les guàrdies es revisen i validen tots els tractaments nous i canvis que puguin haver-hi, preparació dels medicaments, resolució de dubtes mèdics i col·laboració amb infermeria, per assegurar que el pacient rep el tractament adequat a l'hora adequada.

Et pots subespecialitzar?

Sí, degut a la complexitat cada cop més elevada en els tractaments, es fa necessària una subespecialització per àrees de coneixement, tant a nivell assistencial com tècnic.

Un cop acabada l'especialitat, és fàcil trobar feina?

Actualment a Catalunya tenim feina, tot i que majoritàriament son contractes precaris.

Com és la relació metge-pacient? I amb els familiars?

En el nostre cas, la relació farmacèutic-pacient té lloc, sobretot, en la dispensació ambulatoria, i la relació és bastant bona, ja que els pacients t'expliquen tots els dubtes sobre la medicació que prenen, moltes vegades tractaments complexos amb efectes adversos, que, a la consulta mèdica, no queden totalment clars. Nosaltres els ho expliquem de forma acurada, per la qual cosa ho agraeixen molt.

Tornaries a triar aquesta especialitat?

Sí, sense cap dubte.

Algun consell respecte la tria d'especialitat?

En el nostre cas, les opcions de tria no són moltes (farmàcia hospitalària, bioquímica clínica, anàlisis clínics, microbiologia, immunologia i radiofarmàcia) i la nostra és l'única que t'aporta un gran coneixement del medicament i, a més, et permet conèixer diferents àmbits, clínics, tècnics i de gestió, entre d'altres.