



TARJETAS DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Farmacéuticos

International Primary Care

IPCRG

Est. 2001

Respiratory Group

work locally
collaborate globally



INTRODUCCIÓN

La organización benéfica International Primary Care Respiratory Group (www.ipcrg.org/aboutus) está liderando un movimiento social para crear una voluntad de cambio en el tratamiento del asma*. En la primera fase, nos hemos centrados en la dependencia excesiva a los agonistas beta2 de acción corta (SABA) y en probar cómo crear una sensación de incomodidad e insatisfacción entre todas las partes interesadas.

NUESTRAS “IMPRESIONES” PARA ESTE PROGRAMA SON

- Aunque existe una dependencia excesiva, no hay consenso sobre qué significa “dependencia excesiva”.
- Las conversaciones iniciales sobre los SABA que podrían afectar al uso que hará de ellos una persona en el futuro se producen en muchos lugares, como farmacias comunitarias, servicios de urgencias, así como en consultas de medicina general y de familia.
- No sabemos realmente qué hace la gente que no acude regularmente a una consulta de revisión.
- Entre el personal sanitario no interesado en respiratorio, no se le otorga una alta prioridad a la necesidad de cambio en el tratamiento del asma.
- Los abordajes previos del asma realmente no han cambiado a pesar de que la evidencia sugiere una variación injustificada en sus resultados, así como una mortalidad, morbilidad y utilización de la asistencia sanitaria evitables.
- Sin voluntad de cambio, es difícil que los mensajes sobre cómo mejorar la atención del asma sean recibidos y adoptados.

El IPCRG ha recibido financiación de AstraZeneca para dirigir al equipo de trabajo que ha liderado este proyecto, así como para diseñar e imprimir estas tarjetas. El Equipo de trabajo, formado por médicos, farmacéuticos y pacientes, es responsable del contenido. Actualizado en noviembre de 2023

TARJETAS DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

PROFESIONALES SANITARIOS

Estas tarjetas son una forma de provocar conversaciones y de compartir tus ideas con los demás. Te invitamos a utilizarlas para iniciar un debate.

INSTRUCCIONES

- 1.** Dividíos en parejas o pequeños grupos.
- 2.** Elige una tarjeta de la baraja
- 3.** Lee la pregunta o el comentario
- 4.** Dedica unos minutos a debatir la pregunta o el comentario de la tarjeta y anota los aspectos clave del debate.
- 5.** Elige otra tarjeta y sigue los pasos 3 y 4.
- 6.** Comunica los puntos más destacados del debate a todo el equipo/reunión.

A veces, los farmacéuticos se dan cuenta cuando los pacientes no recogen los tratamientos habituales de corticosteroides inhalados para el asma.

- ¿Crees que es importante mejorar la comunicación entre el médico y el farmacéutico en estas circunstancias?
- ¿Cómo se lo haces saber al médico?
- ¿Te sientes cómodo haciéndolo?

**Mensaje positivo:
¿Funciona?**

“Si necesitas tu inhalador de rescate más de dos veces por semana, ves a ver a tu médico”

- ¿Qué número utilizarías tu?

Pregunta provocadora:

¿Hasta qué punto te sientes seguro dispensando estos medicamentos sin receta?

1. Un inhalador SABA para el asma
2. Comprimidos de sulfato de morfina
3. Un antibiótico

A veces, los farmacéuticos detectan una técnica de inhalación incorrecta por parte de los pacientes con asma.

- ¿Cómo alertarías al prescriptor sobre el problema?
- ¿Qué formación adicional necesitas para enseñar la técnica de inhalación?
- ¿Cuándo (en cuánto tiempo) crees que será necesario revisar de nuevo la técnica del paciente?

**¿Cómo detectarías
un tratamiento incorrecto
o inadecuado del asma?**

**En raras ocasiones
los farmacéuticos necesitan
dispensar urgentemente
(sin receta) inhaladores SABA.**

**¿Cuál de las siguientes razones
te parece aceptable
para que el farmacéutico
dispense un SABA de urgencia
para el asma sin receta?**

- a. El paciente tiene sibilancias
- b. Adelantar un inhalador hasta que el médico pueda evaluar al paciente después del fin de semana
- c. Sólo cuando el farmacéutico se encuentra frente a un paciente que sufre un ataque de asma

**Si se suministran 2 inhaladores
SABA de 200 pulsaciones,
deberían bastar para un año.**

**Si se solicitan más, ¿se hace
un seguimiento con un médico
de familia, una enfermera
o un farmacéutico?**

¿Cómo puede la farmacia comunicar mensajes clave para los pacientes con asma como los siguientes, a los médicos de familia?

- a. Por favor, revise porque el SABA aparece como tratamiento de repetición: ¿el diagnóstico es asma o EPOC?
- b. ≥ 3 SABA recogidos en un año; sugerir la necesidad de una revisión.
- c. ICS en prescripción repetida o crónica, pero no recogido por el paciente
- d. El paciente tiene una técnica de inhalación deficiente observada durante una revisión.
- e. No se prescribe/no se utiliza la cámara espaciadora (si procede)
- f. No se ha elaborado un plan de acción personal contra el asma.