



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos

PAPEL DE LA FARMACIA HOSPITALARIA ANTE CATÁSTROFES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

Intervenciones farmacéuticas ante catástrofes por fenómenos climatológicos adversos



MARÍA MUÑOZ GARCÍA

Hospital Universitario Ramón y Cajal

Por qué estoy aquí...



Por qué estáis aquí...



«Como profesionales sanitarios, **los farmacéuticos tienen un deber ético** que va más allá del de un ciudadano corriente. En consecuencia, deben aceptar la responsabilidad de proporcionar ayuda a otras personas en situaciones de catástrofe»

Definición



Catástrofe natural: Cualquier fenómeno físico catastrófico, de aparición rápida o lenta, que se produce de forma natural y cuya naturaleza puede ser geofísica, hidrológica, climatológica o biológica.

Se identifican como principales riesgos las inundaciones, los incendios forestales, terremotos y maremotos, riesgos volcánicos y fenómenos meteorológicos adversos

CATÁSTROFES INTERNAS Y EXTERNAS



Desastres naturales



“Los desastres y las emergencias han ido en aumento, y es probable que la complejidad y gravedad de sus impactos aumenten debido a factores como el cambio climático, los desplazamientos, los conflictos, la urbanización rápida y no planificada, los peligros tecnológicos y las emergencias de salud pública” *Sylvain Grenier*

EL TIEMPO

Dana Alice: la Aemet activa este viernes el aviso rojo para Alicante y Murcia por tormentas y lluvias torrenciales

PUNTO DE VISTA

Los desastres: una vez más, una responsabilidad común

Disasters: once again our common responsibility

Rafael Castro-Delgado^{1,3}, Eduardo Montero Viñuales², Rodrigo Escibano Balín²

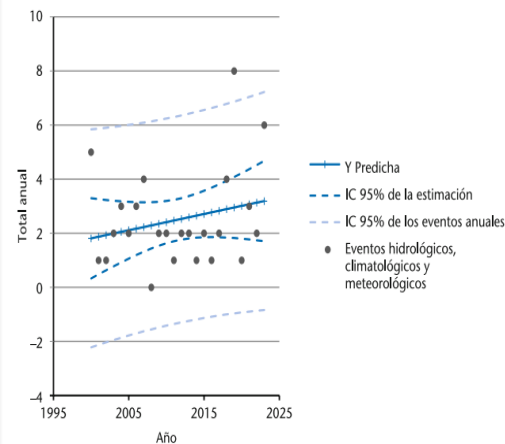


Figura 1. Tendencia en España de los eventos hidrológicos, climatológicos y meteorológicos. Elaboración propia. Fuente: Em-Dat (Base de datos de desastres de la Universidad de Lovaina). IC: intervalo de confianza.

Impacto de los desastres



Efectos sanitarios relacionados con la contaminación, la escasez de agua, alimentos y **MEDICAMENTOS**, desplazamiento de personas, corrimiento en las pautas de enfermedades sensibles a los cambios de temperatura y pluviosidad, entre otros.

La DANA en números

- 306.00 personas
- 103 municipios, 11.200 viviendas
- 140.000 vehículos, 830 km de carreteras
- 57 centro de salud
- Se destruyeron 421 farmacias,
- 92 no abrieron y tras 1 mes, 8



Preguntando a Pubmed...



The screenshot shows the PubMed search interface. At the top left is the PubMed logo. To its right is a search bar containing the text "pharmacist and climatic catastrophes". Below the search bar are links for "Advanced", "Create alert", and "Create RSS". The search results section indicates "Found 1 result for *pharmacist and climatic catastrophes*". To the right of this text are buttons for "Save" and "Email". Below the result count is a citation: "> Res Social Adm Pharm. 2017 Jan-Feb;13(1):162-171. doi: 10.1016/j.sapharm.2015.12.015. Epub 2016 Jan 9." The title of the article is "Burning questions: Exploring the impact of natural disasters on community pharmacies". The authors are listed as "Pey Wen Mak ¹, Judith Singleton ²".

PubMed®

pharmacist and climatic catastrophes

Advanced Create alert Create RSS

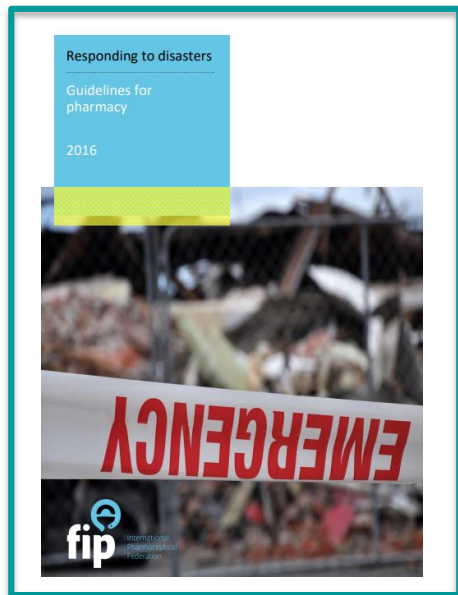
Found 1 result for *pharmacist and climatic catastrophes* Save Email

> Res Social Adm Pharm. 2017 Jan-Feb;13(1):162-171. doi: 10.1016/j.sapharm.2015.12.015. Epub 2016 Jan 9.

Burning questions: Exploring the impact of natural disasters on community pharmacies

Pey Wen Mak ¹, Judith Singleton ²

Otras publicaciones



ILAPHAR

[Spanish] Nuevos desafíos: el rol del farmacéutico hospitalario frente al cambio climático

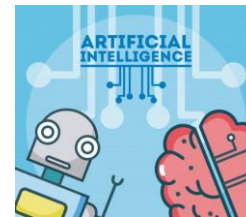
Rev. OFIL 2017, 27:4:411

Fecha de recepción: 11/12/2016 – Fecha de aceptación: 26/01/2017

Smith Rodríguez MR

Farmacéutica. Hospital General de Agudos Dr. Enrique Tornú. CABA (Argentina)

Preguntando a la IA

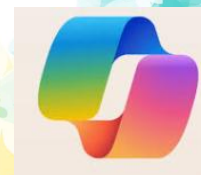


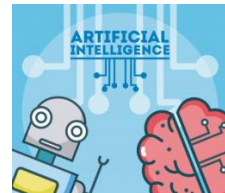
1. Gestión de medicamentos esenciales

- Asegurar el suministro de medicamentos críticos
- Controlar el inventario y redistribuir recursos según las necesidades urgentes
- Preparar kits de emergencia farmacológica

2. Apoyo en la atención a pacientes críticos

- Participar en equipos multidisciplinares en UCI (**Urgencias**, otros)
- Ajustar tratamientos farmacológicos en función de condiciones clínicas cambiantes
- **Supervisar compatibilidad y estabilidad de medicamentos en condiciones extremas (temperatura, humedad)**





3. Evaluación de riesgos y planificación

- Colaborar en la elaboración de planes ante emergencias extremas
- Identificar medicamentos vulnerables a condiciones climáticas extremas
- Participar en simulacros y formación del personal sanitario

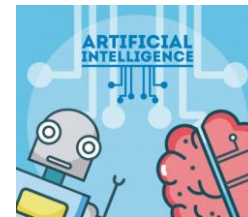
4. Farmacovigilancia y seguridad

- Monitorizar reacciones adversas en situaciones de estrés ambiental
- Garantizar la trazabilidad y seguridad de medicamentos administrados

5. Telefarmacia y comunicación

- Implementar sistema de telefarmacia para desplazados/aislados
- Coordinar con centros de salud y farmacia comunitaria para asegurar continuidad terapéutica

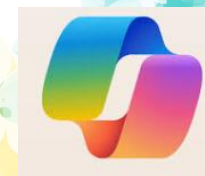




6. Educación y soporte al paciente

- Informar sobre el uso correcto de medicamentos en situaciones de emergencia
- Apoyar “psicológicamente” a pacientes con enfermedades crónicas que requieren tratamiento continuo

Asesorar sobre salud pública



Marco de actuación

No existe un protocolo marco de actuación a nivel nacional en estas situaciones de emergencia climática

Los Colegios de Farmacéuticos son los que responden, junto con las Consejerías de Sanidad y las administraciones locales

Por ejemplo, el **texto refundido de la Ley de Garantías** hace mención a situaciones de emergencia o catástrofe para que se garantice el suministro y abastecimiento, también permite la creación de botiquines por razones excepcionales.



Lo que recomienda la FIP

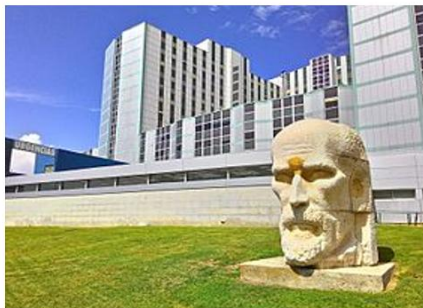
DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FIP
El papel de los farmacéuticos en la gestión
de catástrofes y emergencias

La planificación y preparación incluyen:

- Creación de un **plan de respuesta** ante catástrofes y emergencias
- Desarrollar **protocolos de formación y seguridad** en el lugar de trabajo
- Elaboración de **protocolos de dispensación de medicamentos y gestión** de existencias
- Identificación de poblaciones de riesgo y de **priorización de pacientes**
- **Gestión de cadena de suministro**, hacer frente escasez de medicamentos
- Creación de un sistema de seguimiento de los medicamentos para **evitar el almacenamiento inadecuado**
- Desarrollar protocolos para gestionar las **compras de pánico** y combatir la información

Participación planes contingencia

PLAN DE CATÁSTROFES EXTERNAS

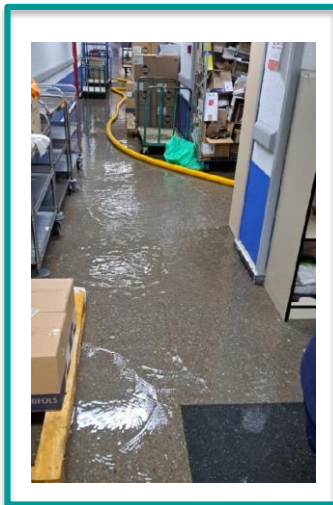


 Hospital Universitario
Ramón y Cajal

1. Elaboración de un catálogo de riesgos potenciales.
2. Elaboración de un catálogo de recursos y medios disponibles.
3. Diseño de los Procedimientos de Activación del plan.
4. Organización del Área de Urgencias en situación de catástrofes externas.
5. Organización de servicios asistenciales (hospitalización, quirófanos, UVIs)
6. Organización del apoyo no asistencial.
7. Formación del personal del centro.
8. Difusión del Plan de Catástrofes entre el personal del centro.
9. Diseño de los mecanismos de evaluación, revisión y actualización del plan.

Evitar contaminación de fármacos

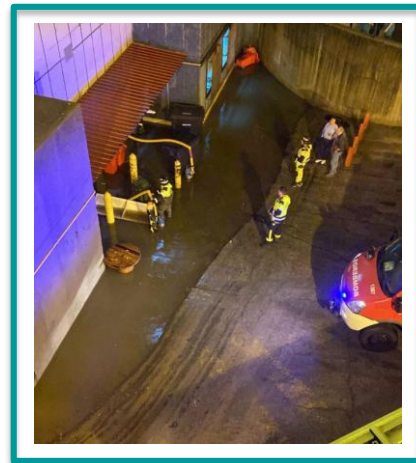
Gestión cadena suministro



Conservar la cadena frío



Nuestros aliados...



Medicamentos esenciales, críticos, estratégicos

- Medicamentos esenciales:** de acuerdo con la definición de la OMS son los medicamentos mínimos necesarios para un sistema básico de salud.
- Medicamentos críticos:** un subgrupo de los medicamentos esenciales para los que nunca deberían existir problemas de abastecimiento en el sistema sanitario.
- Medicamentos estratégicos:** un subgrupo de los medicamentos críticos para los que se considera necesario adoptar medidas adicionales, bien regulatorias, económicas o de otra índole para garantizar su mantenimiento en el mercado tanto por su necesidad para la atención básica de la salud como por la vulnerabilidad de su cadena de suministro.

Dentro del marco de actuación de la AEMPS se han adoptado medidas encaminadas a la protección regulatoria de estos medicamentos, estimulando el interés de la industria farmacéutica nacional en la fabricación y comercialización de los mismos y promoviendo su autorización en España.



Listado de medicamentos
esenciales



Metodología utilizada



Medidas de protección
regulatoria

	A	B	C	D	E
67	ALTIMETRO DIGITALIZADO	Altímetro 500 mg inyectable perfusión	jun-23		feb-24
68	ALTIMETRO	Altímetro 1.000 mg inyectable	jun-23		jun-23
69	ALTIMETRO	Altímetro 75 mg inyectable ampolla	jun-23		jun-23
70	ALTIMETRO	Altímetro 20 mg inyectable	feb-24		
71	ALTIMETRO	Vacuna atenuada anti BCG (tuberculosis)			dic-22
72	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
73	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			feb-24
74	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
75	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
76	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
77	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
78	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
79	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
80	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
81	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
82	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
83	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
84	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
85	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22
86	ALTIMETRO	ALTIMETRO 500 mg inyectable			may-22



Medicamentos estratégicos

Inicio > Medicamentos de uso humano > Medicamentos estratégicos

Última actualización: 29 de julio de 2025

¿Cuál es el listado correcto?

La EMA publica, junto con HMA y la CE, la primera versión de la Lista Europea de Medicamentos Críticos

Inicio > Comunicación > Noticias informativas > La EMA publica, junto con HMA y la CE, la primera versión de la Lista Europea de Medicamentos Críticos

Formato pdf

Fecha de publicación: 13 de diciembre de 2023

EUROPEAN LIST OF EMERGENCY MEDICINES (ELEM)

*A EAHP resource for pharmaceutical preparedness
in case of emergencies and disasters*

- Analgésicos (AINEs, opioides)
- Sedantes y anestésicos
- Bloqueantes neuromusculares
- Vasopresores, inotrópicos y antiarrítmicos
- Antitrombóticos
- Antibióticos de amplio espectro
- Terapia inhalada
- Antídotos
- Diuréticos
- Electrolitos y fluidos, etc.

Chen D and Wanbon R. *Disaster Med Public Health Prep* 2022;
17(e235), 1–17

STOCK DE CATÁSTROFES

NOMBRE	Kit A (<50)	Kit B (50-99)	Kit C (100-200)
AMOXI/CLAVULANICO 1G/200MG VIAL	10	20	40
CEF AZOLINA 1 G IV VIAL	10	20	40
ATROPINA 1 MG AMP	-	-	50
SALBUTAMOL 200MG/100ML	30	60	120
RELAXINATO 500000 IU (B, 1%) 10ML AMPOLIA SOLUCION PERI-	10	20	40
DEXAMETASONA 4 MG AMP	20	40	80
HIDROCORTISONA 75 MG VIAL	20	40	80
DIAZEPAM 10 MG/2 ML AMP	15	30	60
MIDAZOLAM 15 MG (5mg/ml) AMP 3 ML	10	20	40
ETOMIDATO 20 MG/100ML EMULSION LIPIDICA	10	20	40
ROCURONIUM BROMURO 50 MG VIAL	10	20	40
FENTANYL 50 MC/MG/ML AMP 1 ML	40	80	160
FENTANYL 0.1 MG COMPROMIDO SUBLINGUAL (ABSTRAL)	20	40	80
KETAMINA 500 MG VIAL	10	20	40
METAMIZOL 2 G AMP	60	120	240
MORFINA 1% AMP 10MG/10ML	15	30	60
NALOXONA 0.4 MG/ML SOL INJECT	10	20	40
FLUMAZENILO 0.5 MG AMP	10	20	40
ONDANSERTRON 4 MG AMP	20	40	80
ONDANSERTRON 4 MG SOB BUCODIS	20	40	80
TRANEXAMICO ACIDO 500 MG AMP	20	40	80
FLUIDOTERAPIA			
SOLUCION CRISTALOIDEA BALANCEADOS 500 ML	---	40	80
SODIO CLORURO 0.9% VIAFLO 500 ML	---	100	200

First version of the Union list of critical medicines agreed to help avoid potential shortages in the EU

12 December 2023

The first version of the Union list of critical medicines contains more than 200 active substances of medicines for human use considered critical for healthcare systems across the EU / EEA, for which continuity of supply is a priority and shortages should be avoided.

Asesorar en la sustitución de medicamentos equivalentes



Programa de Equivalentes terapéuticos



Hospital Universitario
Ramón y Cajal
Comunidad de Madrid

COMISIÓN DE FARMACIA Y
TERAPÉUTICA

EQUIVALENTES TERAPÉUTICOS IECAS Y ARA II

GRUPO C. APARATO CARDIOVASCULAR

C09A: Inhibidores de la angiotensina convertasa (IECAs)

Incluidos en Guía: Enalapril, Captopril, Perindopril

C09B: Antagonistas de la angiotensina II (ARA II)

Incluido en Guía: Candesartan, Irbesartan

MEDICAMENTO NO INCLUIDO EN GUÍA	SUSTITUIR POR
Imidapril (Hipertene®) Presentaciones: 5,10,20 mg Dosis habitual: HTA 5 mg/día 10 mg/día 20 mg/día Dosis máxima: 20 mg/día	Enalapril 5 mg/día o Captopril 12,5 mg/8h o Perindopril 2mg /día Enalapril 10 mg/día o Captopril 25 mg/8h o Perindopril 4mg /día Enalapril 20 mg/día o Captopril 25-50 mg/8h o Perindopril 8mg /día



A problemas, soluciones



- Eliminación de restricciones de recetas, se prolongaron más de 270000 tratamientos crónicos
- Se suspendió el copago
- Se dispensó sin acreditación
- Se distribuyó medicación a 174 pacientes en domicilio
- Se suministraron productos sanitarios a residencias
- Red de voluntarios
- Difusión diaria del listado de farmacias operativas, canal WhatsApp



**COMUNICACIÓN CLARA, ÁGIL Y VERAZ, NO SÓLO INFORMA...
TRANQUILIZA, COORDINA Y SALVA**

Teléfono para acceder a medicamentos crónicos

DANA: Sanidad, Cruz Roja y MICOF habilitan un teléfono para acceder a medicamentos crónicos

A través del 965 918 658 se explicará a estos pacientes enfermos crónicos dónde se encuentran las oficinas de farmacia abiertas y operativas más cercanas y en las que pueden adquirir el medicamento que requieren.

Si los pacientes no pueden acceder a la oficina de farmacia, se indicarán pasos a seguir para acceso a fármacos

Labores de logística en zonas poco accesibles



Pueden cargar hasta 3 Kg de peso



Reparto de medicamentos con drones autónomos

Logística sostenible y movilidad inteligente para
el reparto de medicamentos y otros productos
farmacéuticos con vehículos aéreos no
tripulados UAS/drones.

Cooperativas farmacéuticas

Escolta para trailers y
ampliación flota
vehículos

Adaptación dinámica
de rutas de reparto,
puntos de entrega
alternativos

Priorización pedidos
esenciales

Colaboración externa
con operadores
logísticos

Soluciones
tecnológicas
avanzadas

Erupción volcán en La Palma



Los farmacéuticos habilitaron un procedimiento para facilitar el acceso a sus tratamientos a las personas desalojadas.

De esta manera las personas afectadas **podían acudir a las farmacias para retirar sus medicamentos sin necesidad de tarjeta sanitaria.**

Filomena: un desafío en Madrid

Más del 70 por ciento de las más de 2.900 farmacias permanecieron abiertas para atender a los ciudadanos



Profesionales y pacientes
que no pueden acudir

...y otros que no pueden salir del Hospital

¿Cómo y a quién damos la voz de alarma?



Filomena: un desafío en el Ramón y Cajal

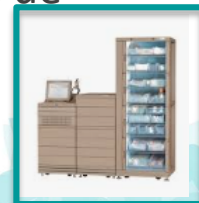
Sistemas de ventilación de almacenamiento se congelan



¿Qué priorizamos?

¿Cómo reponemos los carros y los Sistemas automatizados de dispensación?

¿Para cuantos días tienen stock nuestros Pyxis?



¿Cuándo acudirán los pacientes a las consultas de pacientes externos y al Hospital de día?

¿Y si no recibimos medicación?

Plan contingencia en la farmacia Ramón y Cajal



GESTION DE CALIDAD HOSPITALARIA

Consulta | Doc. relacionada | Gestión | Evaluación y mejora | Personal y formación | Indicadores | Informes

Área: Nombre documento: contingencia

Añadir | Exportar a Excel | Exportar a PDF

	Tipo	Referencia	Título	Revisión	Estado
	NT	NT-FARM-03	PLAN CONTINGENCIA	05	VIGENTE
	DE	DE-FARM-13	PLAN DE CONTINGENCIA	01	VIGENTE
	NT	NT-FARM-D.14	PLAN DE CONTINGENCIA DE SISTEMAS AUTOMÁTICOS DE DISPENSACIÓN (PYXIS)	03	VIGENTE
	NT	NT-FARM-04	PLAN CONTINGENCIA KARDEX	01	VIGENTE
	NT	NT-FARM-M.06	PLAN DE CONTINGENCIA DEL ÁREA DE ELABORACIÓN ESTÉRIL DE MEDICAMENTOS	01	VIGENTE

Listados periódicos de almacenamiento
Copias de seguridad en un disco duro para acceso a un portátil



Recomendaciones del CGCOF frente a inundaciones:

Comprobar si es una zona inundable. Si existe riesgo, colocar en un **punto elevado** medicamentos, equipos informáticos, paneles eléctricos, registros o documentación importante, etc.

Utilizar **materiales impermeables** y contar con sistemas de drenaje para desaguar rápidamente.

Limpiar cuidadosamente las instalaciones para **evitar la aparición de hongos**, revisar medicamentos que pudieran haberse visto afectados por el agua para desecharlos.

Después de las inundaciones (también después de tormentas o en olas de calor en zonas húmedas) puede aumentar la población de insectos, **aumento en la demanda de repelentes y productos** para el alivio de picaduras de insectos

¿Qué hacer para ayudar en un desastre natural como una DANA?



Consejos sanitarios ante la DANA



Las personas con **problemas de salud**, niños y mujeres embarazadas **no deben participar en labores de limpieza**.



Limpiar paredes y suelos y **desinfectar con lejía**. No mezclar lejía con amoníaco u otros limpiadores.



Ventilar las estancias todo lo posible. Durante las labores de limpieza utilizar ropa de manga y pantalón largos, **mascarilla**, protector ocular y **guantes**.



Lavarse con agua y jabón o geles hidroalcohólicos tras retirarse los guantes, especialmente antes de descansos e ingerir comida, y al finalizar turnos de limpieza.



Desechar **alimentos húmedos** que no puedan limpiarse y secarse en menos de 48 h, y mantener basura y restos orgánicos separados del contacto con humanos.



No consumir alimentos que hayan estado en **contacto con el agua**, salvo latas de conservas y envases impermeables, que habrá que secar y dejar una hora antes de abrir o guardar.



Lavar con **agua caliente y detergente la ropa** que esté **contaminada** con aguas residuales o de la inundación antes de volver a usarla.



Los **materiales/enseres** húmedos que **no pueden limpiarse y secarse** por completo en el plazo de **48 horas** deben **desecharse**.



No utilizar dispositivos de combustión portátiles en el interior de la vivienda, y **desconectar la electricidad** y el gas para evitar incendios, electrocuciones o explosiones.



Solicitar **ayuda sanitaria** en caso de sentir malestar o síntomas de infección. En caso de encontrar **cadáveres** (humanos o animales), **no tocar** y seguir instrucciones de autoridades.

Y recuerda...

Las **donaciones de medicamentos** deben realizarse por **entidades especializadas** en esta labor. Consulta a tu farmacéutico.

Fases clínicas de los desastres naturales



Período en el que generalmente se rescata a las víctimas y se proporciona el **tratamiento inicial** de las lesiones relacionadas con el desastre.

Período en el que pueden surgir las **primeras oleadas de enfermedades infecciosas** (infecciones transmitidas por el aire, los alimentos o el agua).

Período en el que los síntomas de las víctimas que han contraído **infecciones con largos períodos de incubación** o aquellas con infecciones de tipo latente pueden volverse clínicamente evidentes.

Durante este período, las enfermedades infecciosas que ya son endémicas en el área, así como las recién importadas entre la comunidad afectada, pueden dar lugar a una epidemia.

Enfermedades infecciosas tras catástrofes causadas por desastres naturales. Recomendaciones para la planificación sanitaria

Infectious diseases following catastrophes caused by natural disasters. Recommendations for health planning

Juan González del Castillo^{1,2} , José María Molero García^{3,4} , Javier Colomina Rodríguez^{5,6}



GASTROENTERITIS AGUDA

Muestra y método diagnóstico



HECES: panel sindrómico molecular PCR y...

- Bacterias → Coprocultivo
- Virus → Detección AG víricos
- Parásitos → Microscopía de concentrado / tinción ZN

Diagnóstico clínico

Presentación en forma de **BROTOS**: náuseas, vómitos, diarrea

Tratamiento empírico

Hidratación + tratamiento sintomático
Si fiebre, sangre en heces o paciente inmunodeprimido:
antibiótico empírico con azitromicina 1 g (dosis única)
o ciprofloxacino 500mg/12h 3-5d



INFECCIÓN DE HERIDA

Muestra y método diagnóstico



FROTIS de herida: cultivo en placa



Prioritario: limpieza e higiene

Prevención: **vacunación** Tétanos 

Herida traumática o cirugía urgente: ertapenem 1g IV ó IM/24h

Tratamiento empírico

Moxifloxacino 400mg o levofloxacino 500mg/24h
Alternativas: amoxi-clav. 875mg/8h o cefditoreno 400mg/12h
Valorar añadir clindamicina 300mg/6h
Duración tratamiento: 7-14d según gravedad



LEPTOSPIRA

Muestra y método diagnóstico



- SUERO: detección de AC
- ORINA y SANGRE TOTAL: molecular PCR

Diagnóstico clínico

Leptospirosis: leve y autolimitada. **Formas graves**: fiebre elevada, cefalea, mialgias, artralgias e hiperemia conjuntival.

Síndrome de Weil: fiebre, tríada de hemorragias, ictericia e insuficiencia renal



Tratamiento empírico

Formas leves: doxiciclina 100mg/12h 7d,
amoxicilina 500mg/6h 7d, claritromicina 500mg/12 h 7d
o azitromicina 500mg/24h 3d
Formas graves: ceftriaxona IV 1g/12h

Enfermedades infecciosas tras catástrofes causadas por desastres naturales. Recomendaciones para la planificación sanitaria



STRONGYLOIDES

Muestra y método diagnóstico



- SUERO: detección de AC
- HECES: molecular PCR / estudio microscópico concentrado / cultivo heces

Diagnóstico clínico

En inmunocompetentes suele ser **ASINTOMÁTICO**
Síntomas leves (prurito, diarrea), con **eosinofilia**

Infección grave: suele darse en inmunodeprimidos. Afectación general, neurológica y respiratoria



Tratamiento empírico

Ivermectina 200mcg/kg/24h

Formas graves: manejo por especialista en enfermedades infecciosas



HEPATITIS: VHA/VHE

Muestra y método diagnóstico



- SUERO: detección de AC
- HECES y SANGRE TOTAL: molecular PCR

Diagnóstico clínico

Nauseas, vómitos, ictericia, coluria



Tratamiento empírico

Sintomático

Prevención: **vacunación VHA**



INFECCIÓN RESPIRATORIA

Muestra y método diagnóstico



- FROTIS nasofaríngeo: estudio virus respiratorios
- ESPUTO, BAS, LBA: panel molecular PCR / cultivo

Diagnóstico clínico

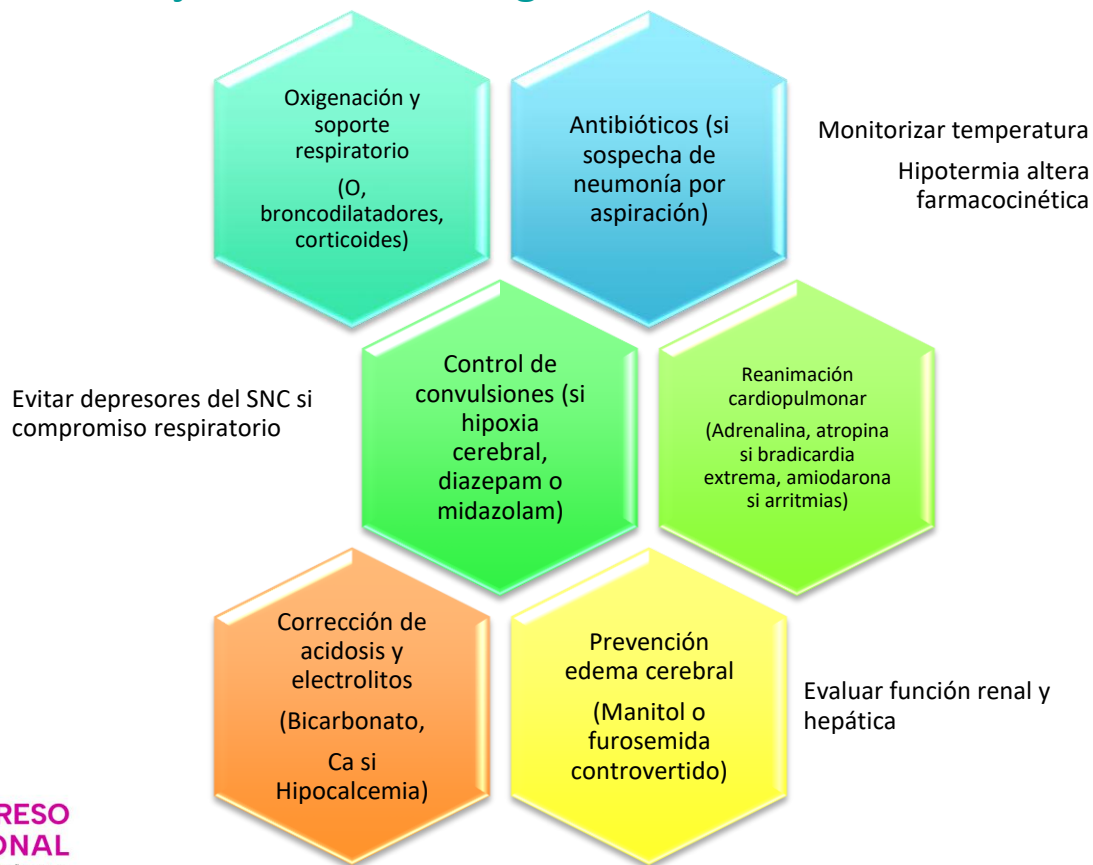
Cuadros gripales o infección respiratoria alta
Neumonía bacteriana (incluyendo aspirativas y *Legionella*)



Tratamiento bacteriano empírico

Si sospecha neumonía aspirativa: amoxi-clav. 875mg/8h
o cefditoreno 400mg/12h
Alternativa: moxifloxacino 400mg o levofloxacino 500mg/24h
Valorar añadir azitromicina 500mg/24h
Duración tratamiento: 5d

Manejo de víctima ahogada



Manejo de víctima ahogada

Emergencias 2019;31:270-280

ARTÍCULO ESPECIAL

El ahogamiento: epidemiología, prevención, fisiopatología, reanimación de la víctima ahogada y tratamiento hospitalario

Cristian Abelairas-Gómez^{1,2}, Michael J. Tipton³, Violeta González-Salvado^{2,4}, Joost J. L. M. Bierens⁵



Ene

versión On-line ISSN 1988-348X

Ene. vol.8 no.1 Santa Cruz de La Palma may. 2014

<https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000100003>

ARTÍCULOS

Manejo inicial del casi ahogamiento e hipotermia por inmersión

Aurelio Rodríguez García¹ y Antonia María Gómez García²

¹Enfermero. Servicio de Urgencias Hospital General de La Palma

²Enfermera. Hospital General de La Palma.

Tratamiento del casi ahogamiento e hipotermia

El tratamiento y estabilización puede parecer complejo en base a la fisiopatología, múltiples alteraciones y factores condicionantes

clasificación de Simckoc

Grupo I: pacientes que aparentemente no han sufrido aspiración

Grupo II: pacientes que han sufrido aspiración, pero que aparentemente tienen adecuada ventilación

Grupo III: pacientes con aspiración y ventilación inadecuada

Grupo IV: pacientes reanimados tras PCR

Grupo I: pacientes que aparentemente no han sufrido aspiración

Hipoxia mínima: oxígeno a altas dosis y observación 24 h

Pruebas estándar de monitorización y constantes

Evitar hipotermia con técnicas de recalentamiento y tratar acidosis metabólica con bicarbonato iv

Grupo II: han sufrido aspiración, pero que aparentemente tienen adecuada ventilación

Grupo III: han sufrido aspiración, pero que aparentemente tienen adecuada ventilación

Son pacientes de UCI, DRUM

Consciente o semiconsciente: aporte de oxígeno

Respuesta anormal, abolida, coma

Afección pulmonar: metilprednisolona 250 mg iv, si broncoespasmo betagonista

Hipoxia severa, intubación, Oxígeno

Relajantes musculares con temperaturas bajas (<30°): rocuronio

Aparición arritmias

Antibiótico de rutina no mayor eficacia

Vasoactivas minimizarse, dopamina si hipotensión

Manejo hipovolemia e hipotensión: 10-15 ml/Kg, traumatismo craneal o bajo nivel conciencia no SG Evitar presión intracraneal

Pruebas estándar de monitorización y constantes + hematocrito y osmolaridad evidenciar posible hemodilución/concentración
pruebas gran hemólisis

Examen cada 1-2 h para detectar instauración edema cerebral Evitar hipotermia con técnicas de recalentamiento y tratar acidosis
metabólica con bicarbonato iv



Grupo IV: pacientes reanimados tras PCR

Secuencia ABC

A: apertura vía aérea

B: respiraciones de rescate

C: compresiones torácicas



Uso de desfibriladores de forma precoz

Si acidosis bicarbonato 1 M 1 meq/Kg

Hipofosfatemia

En hipotermia moderada-severa antiarrítmicos 2/3 veces, maniobras de recalentamiento

Además hay que gestionar...



redacción **médica**

Médicos y enfermeros doblan turnos por Filomena: "La situación es horrible"

Muchos trabajadores de los hospitales de Madrid doblan su turno debido al temporal de nieve provocado por Filomena

TEMPORAL FILOMENA >

Los hospitales de Madrid multiplican las urgencias por caídas

Los sanitarios piden "extremar las precauciones y limitar los desplazamientos" ante la situación del sistema sanitario, inmerso en la tercera ola de la covid-19

¿Podemos hacer algo? Sostenibilidad

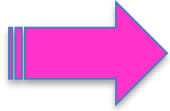


El farmacéutico de hospital podrá, en la práctica diaria, contribuir a modo de acciones de sostenibilidad a la reducción de la emisión de gases de efecto invernadero

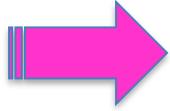
- Compra de medicamentos
- Eficiente planificación del stock que garantice una rotación
- Solicitar a proveedores acciones de logística reversa
- Selección proveedores gestión ambiental



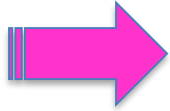
Para llevar a casa



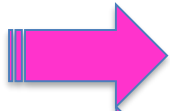
Las **catástrofes naturales** pueden suponer **riesgos** para los pacientes, los medicamentos y los profesionales



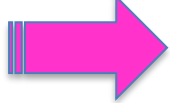
La **complejidad y la gravedad** de las catástrofes naturales puede ir en **aumento**



El **farmacéutico puede desempeñar en un rol importante** dentro del equipo multidisciplinar en el manejo de catástrofes naturales



Es importante conocer qué podemos hacer **antes, durante y después**



Debemos aprender de lo vivido, y **estar preparados** para lo que pueda venir

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25



Gracias

maria.munoz.garcia@salud.Madrid.org