Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1064

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

433 - ESTRATEGIA DE VALORACIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE OMEPRAZOL ORAL FRENTE A OMEPRAZOL INTRAVENOSO

***Ruth Maria González Ferrer**, Virginia Maria Gracia Lorenzo, Maria del Valle Morales Gavilán, Maria Fontecha Ortega y Marta García Largacha*

Hospital Universitario del Tajo, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Principal: favorecer la prescripción de omeprazol por vía oral en pacientes ingresados que no tengan indicación de uso por vía intravenosa. Secundarios: calcular la tasa de adecuación de uso de omeprazol por vía oral e intravenosa según las indicaciones. Disminuir la tasa de complicaciones asociadas al uso de medicación intravenosa.

Métodos: A finales del año 2019 se realizó un estudio de prevalencia de flebitis en el Hospital Universitario del Tajo, como objetivos secundarios se estudiaron los fármacos que se mantenían con administración intravenosa a pesar de poder ser suministrados por vía oral, siendo los más frecuentes el paracetamol, el omeprazol y el levofloxacino. Tras la constitución del comité de adecuación a la práctica clínica, por parte del servicio de Medicina Interna se propuso realizar un estudio de prevalencia de uso de omeprazol intravenoso en mayo de 2022, para actualizar los datos obtenidos en el estudio previo de 2019 y proponer acciones de mejora si se confirmaban. Posteriormente se revisaron las indicaciones potenciales de uso de omeprazol iv en pacientes hospitalizados, siendo estas las siguientes: 1. Complicaciones de la enfermedad ulcerosa péptica: Hemorragia digestiva. Obstrucción del canal pilórico. 2. Pacientes que precisan una inhibición de la secreción ácida pero no pueden tomar su medicación por vía oral, bien por su situación clínica o por intolerancia digestiva. Se hizo difusión de las indicaciones y los resultados del primer corte dentro del área médica y posteriormente se hizo extensible a todos los profesionales del hospital mediante el uso de *pop-up* y envío de información a los jefes de servicio para la difusión a sus equipos. Se diseñó por parte del funcional de la historia clínica electrónica un mensaje recordatorio del uso de omeprazol oral si la situación clínica del paciente lo permitía, que aparecía al intentar prescribirlo de forma intravenosa.

Resultados: Se realizó un primer corte en mayo de 2022: se revisaron un total de 66 pacientes. Un 17% no tenían prescrito omeprazol, un 53% por vía oral y un 30% por vía intravenosa. La adecuación del uso de omeprazol intravenoso representaba el 35%. El segundo corte se realizó en octubre de 2022 con un total de 73 pacientes. Un 19% no tenían prescrito omeprazol, un 60% lo tenían oral y un 20% intravenoso. La adecuación del uso de omeprazol intravenoso representaba el 88%. El tercer corte se realizó en diciembre de 2022, con 64 pacientes ingresados. Un 22% no tenían prescrito omeprazol, un 56% vía oral y un 18% intravenoso. La adecuación de uso de omeprazol intravenoso correspondía al 91%.

Conclusiones: Se puede observar con las acciones de mejora instauradas que la adecuación de uso de omeprazol intravenoso se ha incrementado progresivamente a lo largo del año 2022, observándose también un aumento en la tendencia de prescripción oral, con repercusiones positivas sobre la seguridad del paciente. Dado que los inhibidores de la bomba de protones son uno de los fármacos más prescritos, es importante revisar su indicación y forma de administración, de cara a poder mejorar la adecuación de su uso según la evidencia científica.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.