



# UPDATE en FARMACOLOGIA

Programa d'actualització en terapèutica.  
Pautes per a l'ús saludable dels  
medicaments.

Eines per a la selecció i prescripció raonada de medicaments en  
la pràctica clínica.

## **PROGRAMA D'ACTUALITZACIÓ EN TERAPÈUTICA. PAUTES PER A L'ÚS SALUDABLE DELS MEDICAMENTS. Eines per a la selecció i prescripció raonada de medicaments en la pràctica clínica.**

Unió Consorci Formació conjuntament amb la Fundació Institut Català de Farmacologia (FICF), impulsen per al proper any 2018 un cicle de tallers formatius online per donar resposta a l'actualització dels professionals en els àmbits farmacològics de problemes de salut que són prevalents o requereixen especial atenció.

L'acció formativa, que està principalment adreçada a metges prescriptors, pretén oferir al professional sanitari eines i pautes per identificar quins fàrmacs cal incorporar a la pràctica clínica, tenint en compte criteris d'eficàcia, seguretat, conveniència i cost.

En aquesta acció formativa i els seus continguts hi participa la Fundació Institut Català de Farmacologia, que és un Centre Col·laborador de la OMS. Per tant, no es una publicació de la Organització Mundial de la Salut. Les opinions expressades en l'acció formativa i els seus continguts no representen necessàriament les decisions o polítiques de la OMS.

### **Cicle de programes online proposats:**

#### **a) Per a facultatius / Metges**

##### **a1) Actualització en terapèutica**

1. **Doble antiagregació en pacients amb risc cardiovascular elevat (10h)**
2. **Actualització en el tractament de la MPOC (10h)**
3. **Medicaments i funció renal (10h)**
4. **Lloc en terapèutica dels nous fàrmacs per al tractament de la diabetis de tipus 2 (10 hores)**
5. **Fàrmacs per a l'osteoporosi: quan i durant quant de temps? (10 hores)**
6. **Ús de psicofàrmacs en gent gran. el cas de la malaltia d'alzheimer (10 hores)**

##### **a2) Farmacovigilància.**

7. **Detecció i maneig de reaccions adverses als medicaments (20 hores)**

#### **b) Per a Infermeres**

8. **Prevenició quaternària: accions d'infermeria en l'ús dels medicaments (10 hores)**
9. **Seguiment de la medicació en el pacient crònic complex (10 hores)**

### **Metodologia:**

El cursos són totalment en línia. Es componen de casos clínics on cal prendre decisions, acompanyats d'objectes d'aprenentatge amb lectures i preguntes autoavaluatives que tenen retorn.

La plataforma formativa inclourà espais de comunicació per a facilitar les consultes, compartir dubtes i comentaris així com les diferents activitats proposades pel dinamitzador.

### **Avaluació:**

Per a superar els programes, els participants hauran de complimentar el test d'avaluació i obtenir una qualificació final igual o superior al 70% de la puntuació total. El participant tindrà dos oportunitats per a realitzar-los. La puntuació serà la més alta obtinguda en els dos intents. En cada intent podrà revisar el resultat obtingut.



**PROGRAMES DETALLATS DELS CURSOS ONLINE  
UPDATE EN FARMACOLOGIA 2018**

---

## Per a facultatius: Actualització en terapèutica. Què cal incorporar a la pràctica clínica

### 1. Curs online en:

### DOBLE ANTIAGREGACIÓ EN PACIENTS AMB RISC CARDIOVASCULAR ELEVAT (10h)

#### Presentació

A Catalunya un nombre important de persones rep tractament farmacològic per prevenir malalties tromboembòliques i altres esdeveniments cardiovasculars que són més freqüents en aquelles persones que han patit, anteriorment, algun procés isquèmic per malaltia cardiovascular.

És conegut que l'ús dels antiagregants de les plaquetes és eficaç en la prevenció de complicacions cardiovasculars en persones que tenen antecedents d'infart o de malaltia cerebrovascular, tot i que s'incorre en un major risc de patir hemorràgies greus i mortals.

En determinades condicions de risc, la combinació de dos antiagregants pot tenir un efecte preventius superior a administrar-ne un de sol, però el risc de patir una hemorràgia també augmenta. El tractament farmacològic amb doble antiagregació té una relació força estreta entre el benefici i el risc, fet pel qual és necessari extremar les precaucions i utilitzar aquest tractament només en les condicions (tipus de pacient, fàrmacs, dosis i durada) en que el benefici superi clarament al risc. Les dades de prevalença d'ús de la doble antiagregació, en el nostre entorn, posen de manifest que cal incidir en les recomanacions d'ús, des de la perspectiva farmacològica.

#### Destinatari de la formació:

Metges especialistes de l'àmbit hospitalari i de l'àmbit d'Atenció primària.

#### Objectius:

Revisar les proves disponibles sobre quins pacients han de rebre la doble antiagregació (DAA).

Saber, segons el coneixement actual, quins són els fàrmacs antiagregants d'elecció per a la DAA, a quines dosis s'han d'administrar i quan ha de durar el tractament.

Conèixer, a partir dels estudis existents els beneficis i els riscos de la DAA.

Conèixer quina és l'actitud terapèutica adient en situacions en les que es poden trobar pacients tractats amb DAA.

#### Continguts:

**Mòdul 1. En quins pacients està indicada la DAA?:** Introducció. Arguments per a realitzar una DAA. Mecanismes d'acció.

**Mòdul 2: Pacient portador d'estent coronari:** Complicacions de l'ús d'estents. Minimitzar les complicacions. Què diuen els estudis?

**Mòdul 3: Pacient amb síndrome coronària aguda - 1h:** Si no hi ha elevació del segment ST. Si hi ha elevació del segment ST.

**Mòdul 4: Es poden plantejar altres situacions de risc? - 2h:** Cardiopatia Isquèmica estable o crònica. Malaltia vascular cerebral. Fibril·lació auricular no reumàtica. Resum: Pacients candidats a rebre DAA.

**Mòdul 5: Quins fàrmacs utilitzar; a quines dosis? - 3h:** Àcid acetil salicílic. Inhibidors del receptor P2Y12. Quan ha de durar el tractament? RESUM: Pacients candidats a rebre DAA.

**Mòdul 6: Actitud en situacions especials - 1h:** Intervenció quirúrgica. Al·lèrgia. Interaccions

#### Experts, autors i tutors:

**Antònia Agustí Escasany** Especialista en Farmacologia clínica – Professora associada de Farmacologia (UAB) – H.U. de la Vall d'Hebrón.

**Josep Maria Castel Llobet** Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia (UAB) – Fundació ICF.

## 2. Curs online en:

### ACTUALIZACIÓN EN EL TRACTAMENT DE LA MPOC (10h)

#### Presentació

La malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) és un dels problemes de salut més prevalents i una de les situacions clíniques que amb freqüència provoca demanda d'atenció mèdica per part dels pacients que pateixen la malaltia.

A Catalunya, es calcula que entre un 9 i un 10% de la població major de 40 anys pateix algun grau d'afectació de la MPOC.

Es tracta d'una malaltia crònica, d'evolució progressiva i es considera que és la quarta causa de mortalitat al nostre país.

Malgrat la principal mesura de tractament de la MPOC és l'abandonament del tabac, l'aparició de noves estratègies terapèutiques posen de manifest la necessitat de conèixer quan i com utilitzar els nous fàrmacs per tal d'obtenir-ne el màxim benefici del tractament esglaonat en els pacients afectats d'aquesta malaltia.

S'estima que, a Catalunya, entre un 10 i un 12% de les consultes d'atenció primària es produeixen per problemes relacionats amb la MPOC. Les exacerbacions de la malaltia són la tercera causa d'hospitalització i al voltant del 10% dels pacients afectats de MPOC són ingressats un cop a l'any, degut a les complicacions de la malaltia.

#### Destinatari de la formació:

Metges especialistes de l'àmbit hospitalari i de l'àmbit d'Atenció primària.

#### Objectius:

Conèixer les dades sobre el perfil benefici-risc dels fàrmacs utilitzats en el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC).

Identificar quins pacients es poden beneficiar dels diferents tractaments farmacològics

Analitzar l'eventual incorporació dels nous fàrmacs

#### Continguts:

**Mòdul 1. Objectiu del tractament de la MPOC:** Cas clínic. Diagnòstic de la MPOC. Objectiu terapèutic. Abordatge del tabaquisme

**Mòdul 2. Tractament farmacològic en la MPOC:** Cas clínic. Relació benefici /risc dels principals fàrmacs broncodilatadors : Dades d'eficàcia / Dades de toxicitat / Dades de conveniència / Dades de cost

**Mòdul 3: Altres fàrmacs utilitzats en la MPOC:** Ús de corticoides. Ús d'antibiòtics en les infeccions respiratòries.

#### Experts, autors i tutors:

**Josep Maria Castel Llobet** . Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF

**Dolores Rodríguez Cumplido**. Especialista en Farmacologia clínica – Professora associada de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

### 3. Curs online en:

## MEDICAMENTS I FUNCIO RENAL (10h)

### Presentació

Molts fàrmacs són excretats per l'orina. La seva eliminació depèn de la funció renal. L'excreció està significativament alentida quan hi ha insuficiència renal (la capacitat d'eliminar un fàrmac disminueix per sota de 60 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>). L'envelliment també comporta una disminució de la funció renal, i per tant a partir dels 65 anys aquesta ha de ser valorada periòdicament.

En aquests casos de funció renal disminuïda cal considerar la contraindicació o bé l'ajust de la dosi dels fàrmacs que s'eliminen en forma inalterada per l'orina, atès que de no realitzar-se aquest ajust de la dosi, el fàrmac es poden acumular fins a concentracions tòxiques.

Un estudi realitzat en el nostre entorn, mostra que al voltant d'un 10% de la població espanyola adulta pateix algú grau de malaltia renal crònica (MRC) i prop del 7% es troben en un estadi de la malaltia entre moderat i terminal.

L'edat és el principal factor que influeix en la progressió de la malaltia. La prevalença d'una taxa de filtrat glomerular a nivells que denoten insuficiència renal (60mL/min/1,73 m<sup>2</sup>) és de 21% en els més grans de 64 anys. En pacients amb comorbiditats, com hipertensió arterial o diabetis, aquesta prevalença pot augmentar fins un 40%.

### Destinataris de la formació:

Metges especialistes de l'àmbit hospitalari i de l'àmbit d'Atenció primària.

### Objectius:

- Revisar la informació contrastada sobre el maneig dels fàrmacs en pacients amb insuficiència renal, pel que respecta a l'adequació del tractament que reben i al seguiment que cal fer-ne.
- Identificar les situacions en les que cal un seguiment específic del pacient
- Conèixer les estratègies per l'administració de fàrmacs en pacients amb insuficiència renal.
- Conèixer els trets fonamentals del maneig del pacient amb malaltia renal crònica

### Continguts:

**Mòdul 1. Introducció:** Importància del problema. Definicions. Nefrotoxicitat produïda per fàrmacs.

**Mòdul 2. Ús de fàrmacs en pacients amb IRC:** Avaluació de la funció renal. Ajustar la dosi dels medicaments. Relació entre el benefici i el risc. Estadis de la malaltia renal crònica.

**Mòdul 3: Recomanacions sobre grups farmacològics d'ús habitual:** Antihipertensius. AINE. Analgèsics: Hipoglucemians / Estaines / Anticoagulants / Antibiòtics / Antidepressius.

**Mòdul 4: Malaltia renal crònica:** Conseqüències: Morbiditat i mortalitat. Estratègies de maneig del malalt renal. Conclusions.

**Mòdul 5: Casos/escenaris per resoldre:** En Gregori no pot prendre acenocumarol. La Teresa té un mal control de l'INR. En Carles té nàusees i vòmits

### Experts, autors i tutors:

**Josep Maria Castel Llobet** . Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

**Dolores Rodríguez Cumplido**. Especialista en Farmacologia clínica – Professora associada de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

#### 4. Curs online en:

### LLOC EN TERAPÈUTICA DELS NOUS FÀRMACS PER AL TRACTAMENT DE LA DIABETIS DE TIPUS 2 (10 hores)

#### Presentació

La diabetis ha estat considerada com l'epidèmia del segle XXI, amb unes conseqüències importants en termes de salut pública. Constantment apareixen nous medicaments que es proposen com alternativa al ja existents, al menys en alguns pacients que no es controlen correctament. Molts dels nous fàrmacs fan la seva acció mitjançant mecanismes poc coneguts fins ara, fet que pot obrir noves possibilitats terapèutiques però, la vegada, suposa noves incerteses pel que fa a la seguretat d'aquests medicaments.

La prevalença declarada de diabetis ha incrementat de forma rellevant a partir de l'any 2011, passant del 5,7% del 2010 fins al 7,4% de 2014.

Alguns estudis han mostrat que la disponibilitat d'aquests nous fàrmacs pot permetre el tractament més individualitzat d'alguns pacients, atès que es poden fer noves combinacions de fàrmacs. L'absència de dades de seguretat, sobre tot a llarg termini i el cost molt superior dels nous fàrmacs aconsellen la prudència en el seu ús de forma generalitzada, fent una selecció acurada dels pacients que més clarament es poden beneficiar de les noves estratègies.

Davant de l'ús creixent dels nous antidiabètics orals, cal que els prescriptors coneguin quin és l'actualitat d'aquests tractaments pel que fa a la seva eficàcia i seguretat, per tal de fer-ne un ús prudent i raonat.

#### Destinatari de la formació:

Metges especialistes de l'àmbit hospitalari i de l'àmbit d'Atenció primària.

#### Objectius:

- Conèixer quines són les dades d'eficàcia i de toxicitat dels nous fàrmacs per al tractament de la diabetis de tipus 2.
- Identificar les situacions en les que aquests fàrmacs poden beneficiar al pacient
- Conèixer les dades publicades de l'eficàcia d'aquests fàrmacs.
- Conèixer els riscos que poden tenir l'administració d'aquests fàrmacs

#### Continguts:

**Mòdul 0: Cas clínic** La Rosa no té gana i ha perdut pes

**Mòdul 1: Introducció:** La diabetis. Diagnòstic. Principals símptomes. Evolució i principals complicacions. Objectiu del tractament. Mesures no farmacològiques.

**Mòdul 2: Tractament farmacològic:** Quan s'ha de prescriure un fàrmac. Fàrmacs autoritzats per al tractament de la malaltia. Característiques dels fàrmacs orals. Unes pinzellades sobre les insulines. Les hipoglucèmies.

**Mòdul 3: Criteris d'avaluació en assaigs clínics:** Què és una variable subrogada? Limitacions de les variables subrogades. Característiques d'una variable subrogada ideal. Fiabilitat de les variables subrogades. Un bon assaig clínic.

**Mòdul 4: Els reguladors de les incretines:** Grups de fàrmacs i com actuen. Dades d'eficàcia. Dades de toxicitat (pancreatitis, insuficiència cardíaca). Relació benefici/risc i lloc en terapèutica.

**Mòdul 5: Inhibidors del cotransportador sodi-glucosa tipus 2 (SGLT 2):** Mecanisme d'acció. Dades d'eficàcia. Riscos i incerteses d'aquests fàrmacs.

#### Experts, autors i tutors:

**Montse Bosch Ferrer** . Especialista en Farmacologia clínica – Professora associada de Farmacologia ( UAB) – H.U. de la Vall d'Hebron.

**Josep Maria Castel Llobet** . Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

## 5. Curs online en:

### FÀRMACS PER A L'OSTEOPOROSI: QUAN I DURANT QUANT DE TEMPS? (10 h)

#### Presentació

L'osteoporosi és un trastorn esquelètic, progressiu que es caracteritza per una disminució en la resistència de l'os degut a un deteriorament de la seva micro-estructura que, entre d'altres aspectes es manifesta per una baixa densitat de massa òssia (DMO). Aquest augment de la fragilitat, conjuntament amb altres factors, comporta un augment en el risc de fractures. L'osteoporosi s'accentua amb l'edat, preferentment a les dones, després de la menopausa.

Les fractures per fragilitat són degudes a l'osteoporosi i sovint es produeixen per traumatisme que en condicions normals no hauria de tenir aquest desenllaç. Per aquest motiu la prevenció de les caigudes és un dels principals aspectes a tenir en compte en el tractament de l'osteoporosi.

A Espanya, la taxa d'incidència de fractura de maluc per a dones majors de 65 anys, l'any 2007, va ser d'uns 500 casos per cada 100.000 persones-any de seguiment. A Catalunya aquesta incidència augmenta fins a 600 casos per cada 100.000 persones-any de seguiment.

Malgrat hi ha acord en que aquelles persones que tenen un risc alt de fractura deguda a l'osteoporosi, la relació entre el benefici i el risc no és tant clar en aquelles que el risc és baix o moderat. Existeixen dades que del nostre entorn que mostren que es produeix un excessiu tractament farmacològic de situacions en les que la relació benefici-risc és dubtosa.

Per aquest motiu és important revisar les proves sobre l'eficàcia i la toxicitat, sobre tot a llarg termini, de les opcions farmacològiques que s'utilitzen en les persones amb osteoporosis, per tal d'establir en quines situacions cal tractar amb fàrmacs i durant quant de temps cal fer aquest tractament.

#### Destinatari de la formació:

Metges especialistes de l'àmbit hospitalari i de l'àmbit d'Atenció primària.

#### Objectius:

- Conèixer les el perfil de benefici-risc dels fàrmacs utilitzats en el tractament de l'osteoporosi
- Identificar quins pacients es poden beneficiar del tractament farmacològic per a l'osteoporosi
- Conèixer el maneig dels fàrmacs i la seva durada per a un pacient en concret.

#### Continguts:

**Mòdul 1. Objectiu del tractament de l'osteoporosi:** Cas clínic. Efectes adversos dels bifosfonats. Objectiu terapèutic. Valoració del risc de fractura: densitat mineral òssia. Valoració del risc de fractura: predicció del risc. Models de predicció del risc de fractura. Valoració del risc de caigudes. Evolució i principals complicacions.

**Mòdul2. Tractament farmacològic en la prevenció de fractures:** Cas clínic. Mesures no farmacològiques. Mesures farmacològiques: tractaments avaluats. Calci i vitamina D / Bifosfonats / Raloxifè i bazedoxifè / Teriparatida i parathormona / Ranelat d'estronci / Denosumab / Recomanació / Altres fàrmacs proposats /

**Mòdul 3: Durada del tractament:** Evidències sobre la durada del tractament. Estudis "d'extensió". Recomanació. Casos clínics. Resum.

#### Experts, autors i tutors:

**Josep Maria Castel Llobet** Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

**Dolores Rodríguez Cumplido.** Especialista en Farmacologia clínica – Professora associada de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.



## 6. Curs online en:

### ÚS DE PSICOFÀRMACS EN GENT GRAN. EL CAS DE LA MALALTIA D'ALZHEIMER (10 h)

#### Presentació

A Catalunya un nombre important de persones reben tractament farmacològic per a la malaltia d'Alzheimer. Els tractaments farmacològics actualment disponibles poden ser útils en determinades condicions, fet pel qual és necessari tenir-les en compte.

L'eficàcia clínica d'aquests fàrmacs és modesta i, generalment, en fases més avançades de la malaltia són encara menys eficaços. Els seus efectes indesitjats són freqüents i poden ser greus. A més, poden participar en interaccions amb altres fàrmacs d'ús comú en aquests pacients. Per aquests motius, es recomana avaluar periòdicament la pertinència de continuar o suspendre'l.

Atès que es tracta d'un problema de salut freqüent i que existeixen recomanacions precises per al tractament de la malaltia, es pretén evitar tractaments innecessaris en aquells pacients que no se'n beneficiarien del tractament o en els que el prenen, que no s'allarguin innecessàriament en el temps.

#### Destinatari de la formació:

Metges especialistes de l'àmbit hospitalari i d'Atenció primària.

#### Objectius:

Conèixer quina és l'eficàcia i la toxicitat dels psicofàrmacs utilitzats en pacients grans i amb malaltia d'Alzheimer.  
Conèixer el lloc en terapèutica d'aquests medicaments per fer-ne un ús correcte, tant pel que fa a les condicions d'administració com a la durada del tractament.

#### Continguts:

**Mòdul 0: Cas clínic:** En Pere està agitat i no vol menjar

**Mòdul 1. Introducció:** La malaltia d'Alzheimer, principals característiques. Dades epidemiològiques. Diagnòstic. Principals símptomes. Evolució i principals complicacions .

**Mòdul. Tractament:** Objectiu terapèutic. Mesures no farmacològiques. Tractament farmacològic. Fàrmacs autoritzats per al tractament de la malaltia. Altres fàrmacs proposats.

**Mòdul 3: Relació benefici /risc del tractament farmacològic:** Dades d'eficàcia. Dades de toxicitat Lloc en terapèutica dels fàrmacs.

**Mòdul 4: Tractament d'altres símptomes:** Trastorns psicològics i del comportament. Diagnòstics. Mesures no farmacològiques. Tractament farmacològic

#### Experts, autors i tutors:

**Josep Maria Castel Llobet** . Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

**Albert Figueras Suñé**. Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

**Roser Llop**. Especialista en Farmacologia clínica – Professora associada de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF.

## Per a farmacovigilància:

### 7. Curs online en: DETECCIÓ I MANEIG DE REACCIONS ADVERSES ALS MEDICAMENTS (20 hores)

#### Presentació

En els darrers anys la seguretat dels pacients ha esdevingut un tema prioritari tant de la majoria d'entitats relacionades amb la salut, totes elles aplegades en l'anomenada Aliança per la Seguretat dels Pacients.

Cal, doncs, considerar la Farmacovigilància com una activitat de salut pública compartida, en la que hi participen tots els professionals de la salut i molt especialment el metge que té la possibilitat de seguir l'evolució dels seus pacients, un cop els ha prescrit un medicament. La identificació, quantificació, i la prevenció dels riscos associats a l'ús dels medicaments constitueix una part de la seguretat dels pacients.

Els efectes indesitjats dels medicaments empitjoren la qualitat de vida dels pacients, multipliquen els ingressos, allarguen l'estada hospitalària i augmenten la mortalitat. Són causa d'un 10-15% dels ingressos hospitalaris d'urgència i d'un 10% de la patologia visitada a atenció primària, i suposen una càrrega econòmica considerable per als sistemes de salut.

#### Destinatari de la formació:

Metges especialistes de l'àmbit hospitalari i de l'àmbit d'Atenció primària.

#### Objectius:

Donar a conèixer i incorporar els conceptes de Farmacovigilància que tenen aplicació en la pràctica clínica. Aplicar des d'una perspectiva pràctica els fonaments per a la detecció i diagnòstic dels efectes adversos produïts per medicaments.

Aportar elements de decisió per al maneig i tractament adequat de les reaccions adverses.

Reconèixer el paper fonamental dels mètodes de generació de nou coneixement sobre la seguretat dels medicaments.

Estimular la participació individual en la generació d'informació sobre seguretat dels medicaments.

#### Continguts:

**Mòdul 0: Casos per resoldre:** Situat abans de començar. Cas 1: El cas de la Sra. Pepita. Cas 2: El cas d'en Pere.

**Mòdul 1: RELACIÓ BENEFICI/RISC EN TERAPÈUTICA.** Arriba un medicament nou: què sabem de la seva eficàcia i què desconeixem de la seva seguretat?. Fonaments sobre els criteris d'eficàcia i seguretat d'un tractament farmacològic. El concepte de "relació benefici / risc" en terapèutica. Del coneixement de la toxicitat en els assaigs clínics a la valoració del risc en el pacient individual. Per què parlem de "prescripció prudent"? Principis de prescripció prudent.

**Mòdul 2: CONCEPTES DE FARMACOVIGILÀNCIA.** Per què cal que els metges participem en la farmacovigilància?. Què és una reacció adversa a medicaments? Tipus de reaccions adverses i les seves característiques. Principals característiques de les reaccions adverses produïdes per medicaments. Mètodes i estratègies per avaluar la toxicitat dels medicaments. Principis de causalitat epidemiològica. Necessitat i objectius de la farmacovigilància.

**Mòdul 3: EL METGE I LA FARMACOVIGILÀNCIA.** Com podem involucrar-nos en el coneixement de la seguretat dels medicaments? El paper actiu dels professionals sanitaris en la farmacovigilància. Generació de coneixement sobre riscos dels medicaments. Què és un senyal i com es genera? Concepte de seguretat del pacient i qualitat de l'atenció. Legislació sobre farmacovigilància. Usos i limitacions dels mètodes en farmacovigilància.

**Mòdul 4: DIAGNÒSTIC DE REACCIONS ADVERSES A MEDICAMENTS.** Com puc estar segur que el malalt té una reacció adversa?. Principals aspectes clínics i epidemiològics dels efectes adversos. Els medicaments en el diagnòstic diferencial. Avaluació de la sospita de causalitat. Criteris de causalitat i els seus objectius. Avaluació del risc individual a partir de les informacions originades per senyals. Fonts d'informació sobre toxicitat de medicaments.

**Mòdul 5. MANEIG DEL PACIENT AMB UNA SOSPITA DE REACCIÓ ADVERSA PRODUÏDA PER MEDICAMENTS.** Què puc fer quan detecto una reacció adversa en un malalt? Avaluació de la gravetat i reavaluació de la relació benefici/risc en un pacient concret. Seguiment del pacient que ha patit un efecte advers. Quina informació li he de donar al pacient? Presa de decisions i actitud terapèutica per disminuir els riscos dels pacients. El camí cap a la prevenció d'efectes adversos. Inventari terapèutic i desprescripció.

**Experts, autors i tutors:**

**Josep Maria Castel Llobet.** Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF

**Glòria Cereza García.** Especialista en Farmacologia clínica - Centre de farmacovigilància de Catalunya

**Albert Figueras Suñé.** Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia ( UAB) – Fundació ICF

**Núria García Doladé.** Especialista en Farmacologia clínica - Centre de farmacovigilància de Catalunya

**Carmen Asensio Ostos.** Especialista en Farmacologia clínica – Fundació ICF

## Per a Infermeres

### 8. Curs online en: PREVENCIÓ QUATERNÀRIA: ACCIONS D'INFERMERIA EN L'ÚS DELS MEDICAMENTS (10 h)

El concepte actual de salut, com l'absència de símptomes, i la demanda creixent de la societat s'ha traduït en un augment de les intervencions sanitàries sobre les persones. En aquest context es fa necessari l'avaluació contínua dels beneficis i riscos de tota intervenció, consensuant cada decisió amb els pacients.

El context de crisi i optimització dels recursos disponibles en sanitat reforça la importància de reduir la l'excés de medicalització al que estem sotmesos. La reducció de riscos i la iatrogènia derivades d'aquesta sobremedicalització esdevé una de les activitats prioritàries de la prevenció quaternària.

La implantació de models d'atenció integrada a pacients amb patologia crònica complexa requereix un abordatge integral i pluridisciplinar, i posa en valor les habilitats i els coneixements dels professionals de la salut que hi intervenen. En aquest sentit el professional d'infermeria juga un paper rellevant en el seguiment d'aquests pacients.

#### Destinatari de la formació:

Professionals d'infermeria

#### Objectius:

Conèixer les activitats que poden desenvolupar els professionals d'infermeria durant el seguiment farmacològic dels pacients crònics i complexos, la valoració de l'efectivitat dels tractaments, la detecció d'efectes adversos, la millora de l'adherència, col·laborant en l'eficiència i seguretat dels medicaments.

Conèixer el paper del professional d'infermeria en els processos de valoració de l'efectivitat i seguretat dels tractaments farmacològics en el context del seguiment dels pacients i a partir de situacions simulades.

Conèixer com el professional d'infermeria pot contribuir a l'ús racional dels medicaments desenvolupant un paper actiu davant els problemes de polimediació, manca d'efectivitat, efectes adversos, mala adherència.

#### Continguts:

**Mòdul 1. L'anamnesi farmacològica:** Introducció. Característiques d'un bon entrevistador. Com s'han de formular les preguntes. Cas per resoldre

**Mòdul 2: Reaccions adverses produïdes per medicaments:** Introducció. Alguns exemples. Impacte sanitari. Sospitar una reacció adversa. La importància de notificar.

**Mòdul 3: Seguiment de l'ús dels medicaments:** Introducció. Valoració del tractament farmacològic en el seguiment dels pacients. Situar la medicació en el context terapèutic. Cas per resoldre.

**Mòdul 4: El pacient crònic i polimedicat:** Introducció. Ús racional dels medicaments. Conciliar la medicació. Els beneficis de retirar medicaments. Relació benefici/risc "*Primum non nocere*"

**Mòdul 5. Educació al pacient:** Introducció. Educació vs informació. Objectius educatius amb relació al pla terapèutic. Valoració del coneixement del pacient sobre el que pren. El pla educatiu. Educar en el bon ús dels medicaments.

**Mòdul 6. El paper del professional d'infermeria en l'ús dels medicaments: (1h)** Introducció. La prescripció en infermeria. L'exemple del Regne Unit

#### Experts, autors i tutors:

**Elena Ballarín Alins.** Infermera – Professora col·laboradora de Farmacologia (Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona) - H.U. de la Vall d'Hebron.

**Josep Maria Castel Llobet.** Especialista en Farmacologia clínica – Professor associat de Farmacologia (UAB) – Fundació ICF.

**Eulàlia Pérez Esquirol.** Infermera - Professora col·laboradora de Farmacologia (UAB) – H.U. de la Vall d'Hebron.

## 9. Curs online en: SEGUIMENT DE LA MEDICACIÓ EN EL PACIENT CRÒNIC COMPLEX (10 h)

Cada vegada hi ha més informació en la literatura mèdica sobre la necessitat de prestar particular atenció als pacients d'edat avançada en els que hi conflueixen múltiples factors entre els que destaquen:

- La disminució de la capacitat funcional.
- L'augment de la vulnerabilitat en front als estímuls estressants.
- La major predisposició a patir malalties i efectes adversos.
- L'alt consum de medicaments (polimedicació) i la confluència de comorbiditat.

Diversos autors han coincidit en descriure aquest fenomen com de «pacient crònic i complex» i han proposat accions específiques que millorin la qualitat de vida i el pronòstic d'aquestes persones.

La identificació d'aquestes situacions de risc permet, d'una banda, dissenyar intervencions preventives i oferir a aquests pacients una atenció més proactiva, que es centri en tenir més cura dels processos crònics procurant disminuir les complicacions derivades del seu estat de fragilitat.

Algunes dades que mostren la magnitud del problema:

- S'estima que, en els països més desenvolupats, aquest col·lectiu pot representar al voltant del 4% de la població.
- L'OMS, estima que el 2050, un terç de la població mundial tindrà més de 65 anys i entre un 10 i un 15% més de 80.
- Segons dades del Sistema de Salut de Catalunya, en l'àmbit d'atenció primària, entre un 1 i un 2% de les persones amb cobertura sanitària prenen més de 10 medicaments.
- A Catalunya, al voltant del 70% de les receptes estan destinades a pensionistes

### Destinatari de la formació:

Professionals d'infermeria

### Objectius:

Conèixer que és la síndrome del pacient fràgil i quines conseqüències pot tenir.

Conèixer com es poden detectar aquest tipus de malalts i de quines eines disposem per fer-ho.

Revisar el fenomen de la polimedicació, els factors que la propicien i quines són les seves conseqüències.

Identificar situacions de risc associades a ús dels medicaments en el pacient fràgil i polimedicat. Utilitzar algunes eines que ajuden a la presa de decisions.

Reflexionar sobre el paper que juga el personal d'infermeria en el maneig d'aquest tipus de pacient i com pot participar en la millora de la situació d'aquest problema.

### Continguts:

**Mòdul 1. Què entenem per fragilitat?** Definició del problema. Evolució i factors de risc. Exercici. Aclarint conceptes. Models per explicar la fragilitat. Escenari per resoldre.

**Mòdul 2. Diagnòstic del malalt fràgil:** Com reconèixer al pacient fràgil? Pensa en els teus pacients. Eines per al diagnòstic. Exercici. Recomanacions.

**Mòdul 3: Polimedicació:** Definició del problema. Factors de risc. Què és la polimedicació. Exercici. Objectius en cada situació. Algunes solucions. Conseqüències.

**Mòdul 4: Revisió de la medicació del pacient:** Introducció. De què estem parlant? Reflexiona. Pensa en els teus pacients. Eines per a la revisió de la medicació. Escenaris per resoldre.

### Experts, autors i tutors:

**Elena Ballarín Alins.** Infermera. Professora col·laboradora de Farmacologia (Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona) - H.U. de la Vall d'Hebron.

**Josep Maria Castel Llobet.** Especialista en Farmacologia clínica. Professor associat de Farmacologia (UAB) Fundació ICF.

**Eulàlia Pérez Esquirol.** Infermera - Professora col·laboradora de Farmacologia (UAB) – H.U. de la Vall d'Hebron.

**Lourdes Vendrell Bosch,** infermera .Servei de Farmacologia Clínica, Hospital Universitari Vall d'Hebron. Professora col·laboradora de Farmacologia (Universitat Autònoma de Barcelona).

**DURADA I PREU:**

CURS	DURADA	COST INSCRIPCIÓ
DOBLE ANTIAGREGACIÓ EN PACIENTS AMB RISC CARDIOVASCULAR ELEVAT	10 HORES	62
ACTUALITZACIÓ EN EL TRACTAMENT DE LA MPOC	10 HORES	62
MEDICAMENTS I FUNCIO RENAL	10 HORES	62
LLOC EN TERAPÈUTICA DELS NOUS FÀRMACS PER AL TRACTAMENT DE LA DIABETIS DE TIPUS 2	10 HORES	62
FÀRMACS PER A L'OSTEOPOROSI: QUAN I DURANT QUANT DE TEMPS?	10 HORES	62
ÚS DE PSICOFÀRMACS EN GENT GRAN. EL CAS DE LA MALALTIA D'ALZHEIMER	10 HORES	62
DETECCIÓ I MANEIG DE REACCIONS ADVERSES ALS MEDICAMENTS	20 HORES	135
PREVENCIÓ QUATERNÀRIA: ACCIONS D'INFERMERIA EN L'ÚS DELS MEDICAMENTS	10 HORES	62
SEGUIMENT DE LA MEDICACIÓ EN EL PACIENT CRÒNIC COMPLEX	10 HORES	62

**INSCRIPCIONS:**

Per fer la sol·licitud d'inscripció , poseu-vos en contacte amb Ricard Llort a l'adreça: [rllort@ucf.cat](mailto:rllort@ucf.cat)

Aquesta formació és 100% bonificable per la Fundació Tripartita (a partir del crèdit disponible de cada entitat). Consulti amb UCF les modalitats de pagament i com bonificar-se aquesta formació per la Fundació Tripartita.

**Per a més informació:**

Unió Consorci Formació. Tel: 93.259.43.86 Ricard Llort a l'adreça: [rllort@ucf.cat](mailto:rllort@ucf.cat) [www.ucf.cat](http://www.ucf.cat)