

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE FARMACIA HOSPITALARIA

**Unidad Docente de Farmacia Hospitalaria
Jefe de Unidad Docente: Florentina Horno Ureña**

**Tutores:
Florentina Horno Ureña
M^a José Barbero Hernández**

**Complejo Hospitalario de Jaén
Aprobado en Comisión de docencia con fecha:**

ÍNDICE

1. BIENVENIDA

2. Unidad Docente de Farmacia Hospitalaria

2.1. Estructura física

2.2. Organización jerárquica y funcional

2.3. Cartera de Servicios

2.4. Otros

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

4.2. Plan de rotaciones

4.3. Competencias específicas por rotación

4.4. Rotaciones Externas

5. GUARDIAS

6. SESIONES

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

8. EVALUACIÓN

8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

11. OTROS

1. BIENVENIDA

1.1. Jefe de Servicio

Este Programa está adaptado y revisado de acuerdo al Programa elaborado por la comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de Estado de Educación, Universidades, Investigación y Desarrollo del Ministerio de Educación Cultura y Deporte por Resolución de Fecha 20 de Mayo de 1999, recoge las directrices de la normativa vigente en la actualidad y recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad de Farmacia Hospitalaria. Así mismo está adaptado a la Cartera de Servicios disponible y a la estructura existente en este Servicio de Farmacia.

1.2. Tutor

2. UNIDAD DOCENTE DE FARMACIA HOSPITALARIA

La Farmacia Hospitalaria es una especialidad farmacéutica que se ocupa de proveer la correcta Atención Farmacéutica dentro del ámbito hospitalario; cubriendo además, a pacientes externos que precisen de una farmacoterapia, control y seguimiento especiales. El concepto de atención farmacéutica incluye, además de necesidades farmacéuticas relacionadas con la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y productos sanitarios, el seguimiento de la farmacoterapia para alcanzar los objetivos terapéuticos planteados para cada paciente evitando la aparición de efectos indeseables. Todo ello unido al uso racional y costo-efectivo de los medicamentos y productos sanitarios.

La acreditación docente del Servicio de Farmacia del Complejo Hospitalario de Jaén data del año 1989, actualmente en formación 5 Farmacéuticos Residentes.

2.1. Estructura física

El servicio de Farmacia actualmente dispone de una sala compartida como sala de reuniones del servicio. La sala está equipada con medios audiovisuales para actividades docentes. El Servicio de Farmacia dispone de acceso a INTERNET a través de la red hospitalaria y por consiguiente se dispone de acceso a bases de datos electrónicas así como a biblioteca virtual

2.2. Organización jerárquica y funcional

En la actualidad el servicio de farmacia dispone de 6 F.E.A y una Directora de la UGC y Jefe de Servicio responsables de las diferentes áreas asistenciales distribuidos de la siguiente forma:

Facultativo	Funciones dentro del Servicio
Florentina Horno Ureña y M ^a Jose Barbero Hernández	Tutor Especialidad Farmacia Hospitalaria
Florentina Horno Ureña	Dirección, Gestión Stock, Comisión Farmacia
Rosa Millán García	Dispensación Dosis Unitaria, Ensayos Clínicos, Comisión Farmacia
Trinidad Vílchez Medina	Dispensación Dosis Unitaria
Trinidad Moreno	Dispensación Dosis Unitaria
Isabel Caba Porras	Nutrición, Formulación Magistral
M ^a José Barbero Hernández	Pacientes externos, URM, Comisión Infecciones
Juan Francisco Marín Pozo	Farmacia Oncológica

2.3. Cartera de Servicios

La cartera de servicios, en el caso de la Unidad de Gestión Clínica de Farmacia Hospitalaria, viene establecida por las necesidad de satisfacer las demandas de los distintos tipos de clientes a los que atiende, y comprende:

GESTIÓN CLÍNICA DE LA FARMACOTERAPIA

1. Participación en la Comisión de Farmacia y Terapéutica desarrollando estrategias para que ésta se transforme en motor de las actuaciones a llevar a cabo en todo lo relacionado con el Uso Racional del Medicamento, actuaciones en las que intervendrá de forma intensiva la UGC de Farmacia Hospitalaria:
 - Selección de los medicamentos a utilizar en el hospital siguiendo criterios de eficacia, seguridad, eficiencia, impacto en el área, y equivalencia terapéutica. La selección se realizará con la metodología adecuada (Guía para la Inclusión de Nuevos Fármacos, GINF) y se adecuará a la Guía Farmacoterapéutica de Hospital del Sistema Sanitario Público de Andalucía en el porcentaje marcado como objetivo para el hospital en el Contrato Programa. La selección de medicamentos estará permanentemente plasmada en la Guía Farmacoterapéutica.
 - Adaptación, elaboración y aprobación de guías de práctica clínica y protocolos terapéuticos consensuados.
 - Elaboración y aprobación de protocolos de intercambio terapéutico.
 - Elaboración y aprobación de protocolos de terapia secuencial.

- Elaboración y aprobación de políticas selectivas de utilización de medicamentos.
 - 2. Diseño e implementación de un proyecto de “Prescripción eficiente”, que incluya el análisis de los perfiles de utilización de medicamentos de cada servicio en pacientes ingresados, en pacientes ambulatorios en tratamiento con medicamentos dispensados desde el hospital y en pacientes de alta, atendidos en consultas externas y en urgencias a los que se les dispensen o prescriban medicamentos. Este plan deberá detectar aspectos susceptibles de mejora y proponer actuaciones y cambios de hábitos de prescripción a través de:
 - Intervenciones a priori (antes de la dispensación) sobre la prescripción de medicamentos para que se adecue a las políticas que se establezcan de Uso Racional del Medicamento. Entre ellas:
 - La implantación de las guías clínicas y protocolos aprobados por la Comisión de Farmacia y Terapéutica y el seguimiento de la adecuación de la prescripción de medicamentos a los mismos.
 - La adecuación a programas de terapia secuencial de medicamentos.
 - La aplicación sistemática de programas de intercambio terapéutico o equivalencia terapéutica.
 - La aplicación de las políticas de utilización selectiva de medicamentos, aprobadas por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.
 - Participación en las comisiones locales reguladas por resoluciones de los servicios centrales del SAS para la racionalización de tratamientos medicamentosos.
 - El envío de información relevante sobre procedimientos administrativos relacionados con medicamentos tales como los medicamentos de especial control médico o las instrucciones de visado.
 - Intervenciones a posteriori (después de la dispensación) tales como:
 - La evaluación del perfil de utilización de medicamentos por patología (GRD ó diagnóstico) y del coste asociado a través de los datos obtenidos de los programas informáticos de dosis unitaria y de los programas de dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios. Comparación del perfil con los estándares o protocolos de tratamiento y propuesta, en su caso, de adecuación a los mismos.
 - El análisis del consumo global de principios activos por servicio, con propuesta de alternativas en aquellos casos en que se detecten desviaciones significativas.
 - Colaboración con la Dirección Médica en el establecimiento y en el seguimiento de objetivos de consumo de medicamentos en los servicios médicos.

- Diseño, realización y evaluación de un Plan para el Uso Racional de Medicamentos prescritos a través de recetas que incluya:
- La detección de prescripciones realizadas en documentos distintos a la receta oficial, el análisis de los perfiles de prescripción, la obtención de indicadores, la discusión de los mismos con la dirección médica, el envío periódico de información a cada facultativo sobre sus prescripciones, la discusión de los resultados, junto con la dirección médica con los servicios y facultativos implicados y la propuesta de estrategias de mejora y de evaluación de los resultados. Asimismo deberá contemplar la colaboración con las unidades de visado para el establecimiento de una estrategia de mejora continua de la calidad en esta actividad.
- Diseño, realización y evaluación de un protocolo de trabajo para la detección de problemas relacionados con los medicamentos (PRM), incluyendo las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), análisis del incidente, registro y envío de éste al Comité Andaluz de Farmacovigilancia en caso de ser una RAM y a toma de decisiones para evitar la repetición del incidente en los casos susceptibles.
 3. Solución de problemas puntuales que pudieran surgir referentes a la prescripción, dispensación y utilización de medicamentos en pacientes del área sanitaria en colaboración con las estructuras de URM del Distrito de Atención Primaria. Establecimiento de reuniones periódicas de trabajo con dichas estructuras para asegurar una continuidad asistencial óptima y eficiente en relación con los tratamientos con medicamentos para los pacientes del área.
 4. Elaboración de informes técnicos para las comisiones de calidad, los servicios clínicos y las unidades de enfermería.
 5. Desarrollo de actividades clínicas para el incremento de la calidad farmacoterapéutica, mediante sesiones clínicas, seminarios y cursos.
 6. Actividades de información de medicamentos, activa y pasiva, al personal sanitario y a los pacientes.
 7. Participación en Comisiones en la que los conocimientos de la unidad puedan ser de utilidad, especialmente en aquellas que, directa o indirectamente, tengan por objeto los medicamentos, productos sanitarios y los artículos o alimentos de uso medicinal.

DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

8. Sistema Individualizado de Dispensación de Medicamentos mediante dosis unitaria (SDMU), incluyendo la realización y el registro de intervenciones farmacéuticas encaminadas a mejorar la calidad de la utilización de los medicamentos, así como la generación de impresos de prescripción y de control de la administración de los mismos.
9. Sistema informatizado de dispensación tradicional, mediante reposición de botiquines de planta, con pactos de existencias, en aquellas Unidades donde no sea posible o conveniente el sistema de SDMU.
10. Dispensación individualizada de medicamentos de uso hospitalario a pacientes ambulatorios, incluyendo la promoción y el seguimiento del cumplimiento terapéutico, así como la promoción de actividades de educación e información para mejorar la utilización de los medicamentos por parte de los pacientes.
11. Dispensación controlada de medicamentos de utilización selectiva en función de su indicación, control de la duración adecuada de tratamientos y ajuste de dosis en Insuficiencia Renal.
12. Circuitos especiales de dispensación de medicamentos de ensayo clínico, citostáticos, estupefacientes, nutrición parenteral, fórmulas magistrales, etc. Control de que la utilización de los mismos se realice en las indicaciones autorizadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo (Ficha técnica del medicamento o Uso Compasivo).
13. Control de calidad de los botiquines existentes en el hospital tanto en relación con la cantidad de medicamentos almacenados como en la adecuación de los sistemas de control de caducidades y de conservación de los medicamentos incluyendo el mantenimiento de la red de frío. Dispensación y gestión total de los carros de parada cardio-respiratoria y medicamentos para emergencias.

FARMACOTECNIA

14. Elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y normalizadas, atendiendo a criterios de cobertura de vacíos terapéuticos y de eficiencia.
15. Acondicionamiento de medicamentos en formato adaptado para la dispensación de dosis unitarias: elaboración de mezclas intravenosas y jeringas precargadas, y reenvasado de formas orales sólidas y líquidas.
16. Elaboración de mezclas de nutrición parenteral y colaboración en la correcta indicación y duración de tratamiento de las mismas.

17. Elaboración y acondicionamiento de medicamentos citostáticos y de riesgo. Control a priori para que la utilización de los mismos se realice en indicaciones autorizadas y siga los protocolos aprobados en la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

GESTION ECONÓMICA Y DE ALMACÉN

18. Fijación de las cantidades de medicamentos necesarias para el tratamiento de los pacientes atendidos por el hospital.
19. Realización de la propuesta de procedimiento que deberá ser utilizado en la contratación de los mismos.
20. Elaboración de los pliegos de prescripciones técnicas para los procedimientos de contratación incluyendo las características técnicas de los medicamentos y el establecimiento de los criterios técnico-farmacéuticos que han de servir de base para la adjudicación de los mismos.
21. Elaboración del informe técnico correspondiente.
22. Colaboración, en el seno de una Comisión que se cree al efecto y en coordinación con la Dirección Económica Administrativa, en los procedimientos de negociación y contratación de medicamentos.
23. Gestión del suministro de medicamentos y seguimiento presupuestario de los distintos procedimientos de adquisición.
24. Gestión de stocks de los medicamentos, incluyendo control de caducidades en los almacenes del Servicio de Farmacia y en los botiquines de las Unidades.
25. Seguimiento del gasto farmacéutico de los distintos servicios y unidades del hospital y del área de referencia, incluyendo la generación de informes económicos destinados a los órganos de dirección del hospital y a la administración sanitaria. Establecimiento de un sistema informático que determine el coste de medicamentos por GRD del hospital.

DOCENCIA

26. Formación de especialistas en Farmacia Hospitalaria (sistema FIR).
27. Docencia pre-grado a alumnos de 5º curso de la licenciatura de Farmacia (Prácticas Tuteladas)
28. Docencia a alumnos de la Titulación de grado medio de Técnicos en Farmacia
29. Formación continuada de los facultativos, con especial énfasis en aquellos en proceso de especialización (FIR) y del personal de enfermería de la Unidad de Gestión de Farmacia Hospitalaria, mediante sesiones clínicas, bibliográficas,

seminarios y cursos.

30. Participación en sesiones clínicas y de formación continuada con otros servicios y unidades del hospital.

INVESTIGACIÓN

31. Participación en la evaluación de las características éticas y científicas de los protocolos de ensayos clínicos que se presentan para su realización en el hospital y en su área de referencia, a través del Comité Ético de Investigación Clínica y determinación de su conveniencia o no para los intereses del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

32. Gestión del suministro y dispensación de las muestras para investigación clínica, de los ensayos clínicos.

33. Desarrollo de líneas de investigación propias, fundamentalmente dirigidas a la farmacoepidemiología y a la atención farmacéutica.

GARANTÍA DE CALIDAD

Mantenimiento de un sistema de garantía de calidad que permita la mejora continua de todos sus procesos y la acreditación por alguna agencia de calidad, preferentemente la ACSA.

2.4. Otros

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

Los objetivos generales a alcanzar por el residente durante su periodo de formación como especialista son los siguientes:

- 1.-Establecer criterios y desarrollar métodos para realizar una adecuada selección de medicamentos en el hospital, realizando informes a las distintas comisiones del hospital en las que esté representado el servicio de farmacia.
- 2.-Gestionar la adquisición y establecer normas para el almacenamiento y conservación de los medicamentos seleccionados con el fin de cubrir adecuadamente las necesidades del hospital y asesorar sobre la adquisición de material sanitario.
- 3.-Establecer el sistema de dispensación, distribución y utilización de medicamentos más seguro y efectivo de acuerdo con las características del hospital.
- 4.-Elaborar y controlar formas farmacéuticas para las distintas vías de administración de los medicamentos que no estén disponibles en el mercado y/o aquellos que por sus especiales características requieran de una manipulación previa a su administración.
- 5.-Llevar a cabo actividades clínicas en colaboración con el resto del equipo asistencial, haciendo especial mención de la detección de Problemas Relacionados con Medicamentos (P.R.M.) con el fin de que cada paciente reciba una farmacoterapia adaptada a sus necesidades, desarrollando igualmente programas de Farmacovigilancia.
- 6.- Establecer vías de comunicación farmacéutico-paciente, a fin de establecer un entorno que facilite la información sobre los tratamientos prescritos ayudando a la prevención de P.R.M y a un mejor cumplimiento del tratamiento.
- 7.-Organizar y realizar información de medicamentos dirigida a profesionales sanitarios relacionados con evaluación, seguimiento de medicamentos y todas aquellas informaciones que incidan en una utilización racional y costo-efectiva de los medicamentos.
- 8.-Realizar estudios sobre utilización de medicamentos, comprendiendo su significado, utilidad y limitaciones, aportando dichos estudios para mecanismo de control y seguimiento de los medicamentos con el fin de alcanzar un uso racional de los mismos.
- 9.-Impulsar y participar en programas de nutrición artificial, a fin de proveer un adecuado soporte nutricional del paciente y buscando una utilización eficiente de los recursos.
- 10.-Participar en programas de farmacocinética clínica.
- 11.- Gestionar las funciones del servicio de farmacia, establecer un programa de control de calidad interno del servicio y participar en los programas de garantía de calidad asistencial del hospital en los que su competencia pueda ser de utilidad.

12.- Llevar a cabo actividades formativas, docentes y de investigación

13.-Establecer relaciones efectivas con otros profesionales, personal del hospital, así como con estructuras de atención primaria.

14.-Participar en todo el proceso de tratamiento del paciente Oncológico a fin de lograr una mayor eficacia, seguridad en los tratamientos tanto para el paciente como para el personal sanitario encargado de su preparación y/o administración

4.2. Plan de rotaciones

PLAN DE FORMACIÓN. Para llevar a cabo el presente plan se han establecido dos períodos:

1.- Periodo R1 - R3: En el que se realizarán las actividades por las diferentes áreas clásicas dentro del servicio de farmacia:

1. Información Medicamentos y Farmacovigilancia.
2. Gestión Stock y Adquisiciones.
3. Dispensación, distribución y Utilización de Medicamentos.
4. Elaboración y control de Formas Farmacéuticas.
5. Nutrición Artificial.
6. Farmacia Oncológica Asistencial.
7. Atención Pacientes Externos
8. Farmacocinética Clínica.
9. Sustancias, Medicamentos y Productos Sanitarios en Investigación Clínica.
10. Dirección y Uso Racional de Medicamentos.

2.- Periodo R4: Se realizará el programa de Atención Farmacéutica, Seguimiento y Monitorización Farmacoterapéutica. El programa Nacional de la Especialidad no señala unas rotaciones específicas, pero en directrices internas de la Comisión Nacional de la Especialidad se señalan como deseables 4 rotaciones de una duración de 3 meses que cubran diferentes opciones médicas y por tanto farmacoterapéuticas.

El residente deberá cubrir una rotación inicial por las áreas básicas del servicio de farmacia con el fin de conocer el funcionamiento interno del mismo y poder responder, siempre tutorizado por un farmacéutico de staff a aquellas situaciones que se puedan plantear en su incorporación a las tareas asistenciales que se le encomienden (guardias).

En la programación de cada área de trabajo del residente es importante tener en cuenta factores como son la complejidad de la actividad, tiempo de formación, compatibilidad con otras áreas, necesidad de tutorización y nivel de responsabilidad asumido por el residente.

Es importante que en cada área las actividades tengan una especial proyección sobre la atención farmacéutica y la prevención de riesgos relacionados con medicamentos, errores de medicación y problemas relacionados con medicamento; a fin de hacer menos “traumática” la incorporación de farmacéutico residente a las actividades en las unidades de hospitalización. Por otra parte cada área debería desarrollar actividades que son comunes a todas que son docencia, investigación y calidad.

Las actividades que pudiéramos denominar como clásicas dentro del servicio de farmacia se distribuyen durante los tres primeros años de formación como residente, estando el 4º año de residencia destinado a actividades relacionadas con el paciente.

Los tiempos recogidos en este programa están en relación con las consideraciones de la Comisión Nacional de la Especialidad adaptados a las necesidades y organización del servicio de este hospital. Aunque en este programa se contempla la posibilidad de simultaneidad de trabajo en diferentes áreas, es importante regular los tiempos destinado en cada área a la consecución de los objetivos propuestos y evitar caer en el riesgo de que la presión asistencial de un área determinada impida el desarrollo de los objetivos de otras sin olvidar que el objetivo es formar especialistas en Farmacia Hospitalaria.

Cuadro 1.- Áreas, objetivo y tiempo de formación durante los tres primeros años residencia

Área de Rotación		Objetivo	T. Rotación (meses)
Básica	Dispensación Farmacotecnia Mezclas IVs	Conocer los conceptos básicos del funcionamiento del Servicio de Farmacia, visión general y determinación de conocimientos a desarrollar en cada área específica, que permitan al residente tomar decisiones siempre con el apoyo de un farmacéutico de staff.	1
1.-Selección, Información de medicamentos y Farmacovigilancia		Desarrollar actividades para la selección de medicamentos y las actividades de información y difusión de temas relacionados con medicamentos y reacciones adversas.	3
2.-Adquisición, Almacenamiento y Conservación de medicamentos		Realizar una correcta adquisición de medicamentos, garantizando la cobertura de las necesidades y correcta conservación de los mismos, dentro del marco legal de actuación	2
3.-Dispensación y utilización de medicamentos. Monitorización Farmacoterapéutica		Participar en el Sistema de Dispensación de medicamentos del hospital, garantizando el suministro. Se realizará seguimiento farmacoterapéutico través del SDMDU, detección de problemas relacionados con medicamentos en áreas de hospitalización e intervención farmacoterapéutica apropiada. Evaluación de la Utilización de Medicamentos	9
4.-Elaboración y control de Formas Farmacéuticas		Elaborar formas farmacéuticas de acuerdo con las normas de correcta elaboración y control de calidad que satisfagan la demanda de los pacientes.	4
5.-Farmacia Oncológica Asistencial		Realización de cuidados farmacoterapéuticos que precisen los pacientes.	4
6.-Nutrición Artificial.		Proporcionar el soporte adecuado para los pacientes (Incluye Rotación Servicio Nutrición)	4
7.-Atención Pacientes Externos		Desarrollar programas de Atención Farmacéutica mediante programas de dispensación a pacientes ambulatorios.	3
8.-Farmacocinética Clínica		Optimizar la farmacoterapia mediante la individualización posológica.	Rotación externa

9.-Sustancias, Medicamentos y Productos Sanitarios en Investigación Clínica	Seguimiento de ensayos clínicos de acuerdo a los principios legales y éticos en vigor.	En cada área de actividad.
10.-Dirección y Gestión	Conocer técnicas de administración, gestión y planificación de las actividades del Servicio de Farmacia. Establecer criterios farmacoeconómicos para la gestión y Uso Racional de Medicamentos.	2
<p>Cada Área debe establecer el marco para el desarrollo de las actividades necesarias de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Docencia e Investigación ➤ Programa de Mejora de Calidad <p>Creando para cada una de ellas unos objetivos específicos dentro de este marco de actuación.</p>		

Cuadro 2.- Periodo de rotación por áreas para cada año de formación. (El número corresponde al indicado para cada área en el cuadro anterior)

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
R 1	Básica	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3
		6	6	6	6	6		6	6	6	2	2
	Curso Farmacocinética y monitorización fármacos											
	Congreso SENPE											
R 2	3	3	3	3	3	3		3	3	7	7	7
	2	2	4	4	4	4		4	4	4	4	11
	Rotación Farmacocinética											
	Curso Mejora Calidad											
	Congreso SEFH											
R 3	7	7	7	5	5	5		5	5	5	5	5
	11	11	11	1	1	1		1	1	1	10	10
	Aula FIR											
	Curso Farmacia Clínica											
	Curso Nutrición Enteral “Novartis” (sí disponibilidad)											
	Comisión Farmacia											
	Comité Ético y de Investigación Clínica											
	Congreso SAFH											
R 4	Medicina Interna			Cirugía General-Traumatología				UCI			Oncología	

	Curso Selección Medicamentos (sí disponibilidad)
	Congreso SAFH
	Congreso SEFH
	Comisión Infecciones
	Estancias en el C.A.E.C.

4.3. Competencias específicas por rotación

I. AREA DE GESTION

A. Selección de medicamentos

Objetivo: El farmacéutico residente ha de asumir la importancia de la selección de medicamentos como base necesaria para promover su uso racional y la importancia de la evaluación y el seguimiento de dicho proceso.

Tiempo de rotación: 3 meses

Actividades a desarrollar:

1. Elaboración y puesta al día de la Guía Farmacoterapéutica.
2. Participación en la Comisión de Farmacia y Terapéutica, Comisión de Infecciones y Política de Antibióticos. Normas de funcionamiento.
3. Aplicación de Criterios objetivos para la selección de medicamentos, equivalentes terapéuticos, etc.
4. Diseño y Establecimiento de protocolos farmacoterapéuticos y normas de utilización de medicamentos incluidos en la Guía Farmacoterapéutica del Hospital
5. Elaboración de Informes para la selección de medicamentos.
6. Seguimiento y evaluación de la utilización de medicamentos de interés.
7. Elaboración de informes farmacoeconómicos como apoyo a la toma de decisiones por las Comisiones.

B. Adquisición, Almacenamiento y Conservación de Medicamentos.

Objetivo: El farmacéutico residente debe asumir la importancia que tiene el correcto almacenamiento y conservación de los medicamentos, materias primas y productos sanitarios en relación con su utilización terapéutica así como las implicaciones legales de su adquisición y recepción.

Tiempo de rotación: 2 meses

Actividades a desarrollar:

1. Sistemas de adquisición de medicamentos: Concurso público, determinación tipo, procedimiento negociado, adquisición directa etc.
2. Adquisición de medicamentos, indicadores de gestión, cálculo propuesta de pedido. Devoluciones a proveedor.
3. Controles de Recepción, Conservación de Medicamentos. Caducidades.

4. Adquisición y control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
5. Control sustancias y medicamentos en Investigación Clínica

C. Planificación del Servicio.

Objetivo: El farmacéutico residente deberá asumir la importancia que tiene la gestión de un Servicio de Farmacia de hospital para conseguir los objetivos que tiene establecidos. El residente deberá conocer la legislación aplicable a los Servicios de Farmacia, sistemática para establecer normas y procedimientos de trabajo para cada área del servicio.

Tiempo de rotación: 2 meses

Actividades a desarrollar:

1. Revisión de procedimientos de trabajo en el Servicio de Farmacia
2. Gestión de stock de medicamentos (ver apartado B)
3. Elaboración memoria anual de actividades del servicio.
4. Planificación Necesidades del Servicio de Farmacia.
5. Establecer criterios para la gestión y
6. Uso Racional del Medicamento

II.-AREA DE DISPENSACIÓN INDIVIDUALIZADA DE MEDICAMENTOS

A. Dispensación Hospitalaria.

Objetivo: El farmacéutico residente deberá asumir la dispensación de los medicamentos como una responsabilidad básica de su labor asistencial de forma que ésta garantice la validación y el cumplimiento de las prescripciones médicas y proporcione al paciente el medicamento en la forma farmacéutica, dosis y vía de administración prescrita. Asimismo deberá asumir la importancia que tiene un sistema de distribución individualizada de medicamentos como base para la realización de las actividades clínicas que ha de desarrollar, frente a los métodos tradicionales de almacenamiento en las unidades clínicas.

Tiempo de rotación: 9 meses

Actividades a desarrollar:

1. Control de medicamentos mediante sistemas de distribución por stock en planta.
2. Sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias:

- a. Interpretar y validar la Confección de la Ficha Farmacoterapéutica del paciente.
 - b. Desarrollar actividades clínicas que se deriven del sistema de dispensación, poniendo especial atención a las relacionadas con el seguimiento farmacoterapéutico.
 - c. Realizar trabajo coordinado con los médicos y enfermeras a fin de facilitar el cumplimiento de la prescripción y administración.
 - d. Diseñar botiquines de las unidades de enfermería que contengan los medicamentos de urgencia.
3. Diseñar y realizar estudios cualitativos y cuantitativos de evaluación de la utilización de medicamentos.
 4. Seguimiento de la utilización de medicamentos de acuerdo a los criterios elaborados por diferentes comisiones.

B. Atención a Pacientes Externos

Objetivo: El farmacéutico residente debe ser consciente de la importancia de la atención a los pacientes externos, en sus vertientes de información y educación para un uso racional de medicamentos y que su integración en el equipo asistencial es clave para la atención a estos pacientes.

Tiempo de rotación: 3 meses

Actividades a desarrollar:

1. Identificación de problemas reales o potenciales relacionados con la medicación y los procedimientos para su resolución
2. Métodos para potenciar la adherencia de los pacientes a los tratamientos farmacológicos y su aplicación.
3. Dispensación de medicamentos especiales, ensayo clínico, uso compasivo, etc.

III. AREA FARMACOTECNIA

A. Elaboración y Control de Formas Farmacéuticas

Objetivo: El farmacéutico residente debe ser consciente de su responsabilidad profesional en la elaboración y control de las diversas formas farmacéuticas. A través de normas de correcta elaboración y del control de calidad debe garantizar que las formulaciones elaboradas son seguras, eficaces y racionales.

Tiempo de rotación: 4 meses

Actividades a desarrollar:

1. Conocer las Normas de Correcta Elaboración y Control de Formulas Magistrales y Preparados Oficinales.
2. Procedimientos Normalizados de Trabajo en Formulación Magistral.
3. Organización del Laboratorio de Galénica.
4. Selección de materias primas y material de acondicionamiento para las diferentes formas galénicas.
5. Elaboración de las diferentes formas farmacéuticas:
 - a. Fórmulas de administración oral, papelillos, cápsulas, soluciones, jarabes, colutorios.
 - b. Fórmulas de administración tópica, soluciones, mucílagos, geles, cremas, pastas, pomadas.
 - c. Elaboración de formas farmacéuticas estériles, técnicas de esterilización, normas de trabajo en salas blancas.
 - d. Preparados para pruebas cutáneas de alergia.
 - e. Otras formas farmacéuticas.

IV. UNIDAD DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Objetivo: Al finalizar su período de residencia el farmacéutico debe de ser consciente de su responsabilidad en el campo de la nutrición artificial, proporcionando el soporte nutricional pertinente a los pacientes que lo precisen y la información adecuada a los miembros del equipo asistencial.

Tiempo de rotación: 4 meses

Actividades a desarrollar:

1. Elaborar y controlar las mezclas de nutrientes.
2. La aplicación de los criterios para establecer las indicaciones de la nutrición artificial en pacientes concretos.
3. Diseñar dietas parenterales y enterales ajustadas a los requerimientos individuales.
4. Establecer las condiciones de inicio y retirada de la nutrición artificial.
5. Instruir al personal de enfermería sobre las técnicas de administración de la nutrición artificial y los cuidados que sobre ella requiere el paciente.

6. Realizar, junto al médico responsable, el seguimiento clínico de los pacientes sometidos a nutrición artificial y modificar la composición de la dieta en caso necesario.
7. Aplicar medidas en las complicaciones más habituales de la nutrición artificial.

V. FARMACIA ONCOLÓGICA ASISTENCIAL

Objetivo: El farmacéutico residente debe ser consciente de su responsabilidad profesional en la atención farmacéutica del paciente oncológico, proporcionando el soporte terapéutico pertinente a los pacientes que lo precisen y la información adecuada al equipo asistencial.

Tiempo de rotación: 4 meses

Actividades a desarrollar:

1. Interpretar y evaluar los protocolos terapéuticos y sus alternativas en coordinación con el oncólogo.
2. Elaborar y aplicar procedimientos normalizados para la reconstitución de los medicamentos antineoplásicos.
3. Elaborar y controlar estos medicamentos para su aplicación al paciente.
4. Programar su dispensación en función de los protocolos terapéuticos establecidos.
5. Instruir al personal de enfermería sobre las técnicas de administración de antineoplásicos.
6. Informar al personal sanitario sobre los riesgos y actuaciones en caso de extravasaciones, derrames y desechos de los medicamentos antineoplásicos.
7. Establecer programas de formación y actuación sobre la terapia de soporte del paciente oncológico.

VI. CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y FARMACOVIGILANCIA

Objetivo: El farmacéutico residente deberá apreciar la importancia de la información de medicamentos, como base para la resolución de los problemas farmacoterapéuticos de los pacientes y para promover su uso racional.

Tiempo de rotación: 3 meses (tiempo compartido con Selección de medicamentos)

Actividades a desarrollar:

8. Organización de la biblioteca del servicio.
9. Fuentes de información en farmacia hospitalaria, primarias, secundarias, terciarias.
10. Indexado de revistas.
11. Elaboración de informes para las distintas comisiones.
12. Elaboración de un boletines informativos y resolución de consultas.
13. Aplicación de las nuevas tecnologías a la información de medicamentos.
14. Conceptos en Medicina Basada en la evidencia.
15. Programas de detección de reacciones adversas.
16. Sistema Nacional de Farmacovigilancia

VII. FARMACOCINÉTICA Y MONITORIZACIÓN DE FÁRMACOS

Objetivo: Conocer la aportación de la farmacocinética clínica y de la monitorización farmacoterapéutica a la individualización posológica de los pacientes. La aplicación de sus conocimientos estará orientada a mejorar la calidad de los tratamientos farmacológicos.

Tiempo de rotación: Rotación externa, se ajustará a las necesidades y plan formativo del servicio que acoge al residente, a título orientativo debería cubrir 1-2 meses

Actividades a desarrollar:

1. Organización de unidad de farmacocinética clínica.
2. Recepción y procesado de muestras.
3. Monitorización de fármacos.
4. Intoxicaciones por medicamentos.
5. Drogas de abuso y tóxicos.
6. Emisión de informes para la individualización posológica.

VIII. SUSTANCIAS, MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Objetivo: El farmacéutico residente será consciente de la importancia de la investigación clínica en el desarrollo de nuevos fármacos de utilidad para la sociedad, así como de su función como profesional en garantizar la calidad, la seguridad y la ética de su utilización, en particular en lo que se refiere a los productos en ensayo clínico.

Tiempo de rotación: Las actividades se desarrollarán en el marco de cada área del servicio de farmacia durante todo el periodo de residencia. Así mismo dentro del Plan de Formación específico de la Consejería de Salud de Andalucía, el residente de 4º año realizará una rotación por el Centro Andaluz de Ensayos Clínicos (CAEC).

Actividades a desarrollar:

1. Las actividades de los monitores de ensayos clínicos
2. La dispensación, el control y la randomización de las muestras en investigación
3. Participación en el Comité Local y Autonómico de Ensayos Clínicos.

IX. AREA DE INVESTIGACION

Objetivo: El residente debe conocer el método científico comprendiendo la importancia del desarrollo de programas de investigación en las diferentes áreas del servicio de farmacia y ser capaz de planificar y elaborar publicaciones en congresos y revistas de acuerdo a normas de redacción de trabajos científicos.

Tiempo de rotación: todo el periodo de residencia.

Actividades a desarrollar:

1. Desarrollo de programas de investigación propios del servicio.
2. Publicación de trabajos científicos.
3. Memoria científica.

X. AREA DE MEJORA DE LA CALIDAD

Objetivo: Conocer los programas de mejora continua de calidad como eje del trabajo dentro del servicio de farmacia

Tiempo de rotación: todo el periodo de residencia.

Actividades a desarrollar:

1. Memoria científica.
2. Desarrollo de programas de control de calidad propios del Servicio.
3. Participación en Comisiones Hospitalarias, Farmacia, Infecciones, Ensayos Clínicos, etc.

XI. AREA ACTIVIDADES CLÍNICAS ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y RELACION CON EL PACIENTE (Rotación 4º Año)

Objetivo: Implicarse en la farmacoterapia del paciente integrándose en el equipo asistencial, prestando los servicios propios del farmacéutico en la proximidad del paciente.

Tiempo de rotación: 12 meses.

Actividades a desarrollar:

1. Instauración de un programa de Seguimiento Farmacoterapéutico.
2. Detección de Problemas Relacionados con Medicamentos.
3. Registro de intervenciones farmacéuticas en unidades clínicas.
4. Preparar entrevistas con el paciente.
5. Promover programas de educación sanitaria al paciente. Establecer programas de Farmacovigilancia.

4.4. Rotaciones externas

- Farmacocinética, Hospital Reina Sofia Córdoba, 1 mes. Responsable rotación

M^a Dolores Aumente

- Evaluación de Medicamentos Hospital Puerto Real, Cadiz, 1 mes.

Responsable rotación Emilio Alegre

- Farmacogenética en Hospital Virgen de las Nieves Granada, 1 mes.

Responsable rotación Miguel Angel Calleja.

5. GUARDIAS

El residente de farmacia realiza sus guardias en el servicio de Farmacia junto con el facultativo adjunto. Estas se realizan diariamente y en fines de semana, sábado y domingo. Aproximadamente cada residente realiza 5 laborables y un sábado y domingo por mes.

6. SESIONES

1. Sesiones monográficas, se realizarán cada semana. Consistirán en sesiones de revisión sobre temas fundamentalmente de Farmacoterapia

con el objetivo fundamental de preparar al residente para realizar actividades en unidades clínicas y realizar intervenciones farmacoterapéuticas.

2. Revisión bibliográfica, diariamente, no más de media hora, se realizarán intercambios y puesta en común sobre artículos publicados en la bibliografía de Farmacia Hospitalaria.
3. Asistencia a cursos y congresos: organizados por la Comisión de Docencia en el hospital:
 - Cursos Centralizados de Formación para Residentes en Andalucía organizados por la Conserjería de Salud. (obligatorios).
 - Sesiones Clínicas hospitalarias, organizadas por la Comisión de Docencia del hospital (obligatorias).
 - Sesiones de Servicio de Farmacia actualmente acreditadas en Formación Continuada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo: El residente debe conocer el método científico comprendiendo la importancia del desarrollo de programas de investigación en las diferentes áreas del servicio de farmacia y ser capaz de planificar y elaborar publicaciones en congresos y revistas de acuerdo a normas de redacción de trabajos científicos.

8. EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

El sistema de evaluación, deberá valorar al menos, los siguientes aspectos:

- Progreso en los conocimientos científicos de la especialidad con arreglo a los objetivos establecidos
- La adquisición de las habilidades clínicas y técnicas, de acuerdo con el programa de la especialidad.

- Actitud profesional del residente y capacidad de desempeño en el manejo de situaciones y problemas en la especialidad
- Capacidad crítica y de análisis del conocimiento científico basado en la evidencia.

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc. permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso.

Se utiliza para monitorizar el aprendizaje de los objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, y para dar retroalimentación continua y constructiva al o la residente de pediatría / enfermería pediátrica.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. El Tutor realizará una entrevista estructurada con el residente de manera trimestral. Antes de la realización de la misma el residente deberá haber realizado un informe de reflexión por cada rotación, como documento de apoyo y análisis sobre la evolución de su formación que tendrá que llevar cumplimentado a la entrevista. Esta entrevista tiene el objeto de identificar los puntos fuertes del proceso de formación individual, y definir los elementos de mejora, y plazos en los que se aplicarán durante el periodo siguiente de formación y que quedará reflejado en el Plan Individual de Formación. En la entrevista además del informe de reflexión se chequearán las evaluaciones de las rotaciones y el libro del residente.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados de la evaluación formativa, basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

Para conocer las expectativas del o la residente que empieza una especialidad, el tutor o tutora podrá interesarse con preguntas sobre los siguientes aspectos:

El yo profesional:

- ¿Por qué has elegido esta especialidad?
- Háblame de cómo te ves como profesional en este centro de trabajo.
- ¿Qué papel te gustaría más desempeñar dentro de esta especialidad?
- ¿Qué sentimientos y emociones tienes ahora sobre la especialidad?

Los deseos futuros:

- ¿Dónde te gustaría estar al finalizar el periodo de formación?
- ¿Trabajarás para lograr esas metas?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes personales?
- ¿Conoces cuáles son las fuerzas positivas y negativas para lograr tus planes futuros?

El yo social

- ¿Cómo inviertes tu tiempo libre?
- ¿Qué ganas en tus actividades sociales?
- ¿Crees que usas de una forma activa parte de tu tiempo para intereses distintos del trabajo o bien ese tiempo se limita al que queda después del trabajo?
 - ¿Qué es lo que buscas en las relaciones con los amigos?

El yo personal

- Háblame de las personas que más han influenciado tu formación previa.
- ¿Cómo describirías la clase de persona que eres?
- ¿Qué circunstancias o acontecimientos encuentras más estresantes?
- ¿A quién te diriges cuando buscas apoyo?
- ¿A quién ofreces apoyo?

La experiencia educativa:

- ¿Cuál ha sido tu experiencia educativa más gratificante?
- ¿Puedes poner un ejemplo de evento educativo negativo?
- ¿Cuál es tu estilo preferido de aprendizaje?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes y tus limitaciones en el aprendizaje?
- ¿En qué áreas te gustaría aumentar tus habilidades y conocimientos?

Los planes futuros:

- Plantea algunos objetivos de tu desarrollo profesional.
- Identifica las necesidades formativas que se relacionan con esos objetivos.
- ¿Qué obstáculos puedes ver respecto a tu desarrollo profesional?
- ¿Cuál es tu agenda de trabajo futuro?

Fecha:

Firma de la entrevista:

- He recibido la guía o itinerario formativo tipo de mi unidad docente
- He recibido mi plan individual de formación

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a

ENTREVISTA TRIMESTRAL TUTOR/RESIDENTE

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

1. ROTACIONES

- Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios):

- Externas:

• OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

• OBJETIVOS CONSEGUIDOS

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

• ACTIVIDADES REALIZADAS MÁS ENRIQUECEDORAS PARA LA FORMACIÓN

• OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR

• **CRITERIOS MÍNIMOS QUE FALTAN PARA APROBAR LA ROTACIÓN**

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el itinerario Formativo de la Especialidad).

Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

• **¿QUÉ CREES QUE PODEMOS HACER (O PUEDES HACER) PARA ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES QUE TE FALTAN?:**

2. SESIONES PRESENTADAS (clínicas, bibliográficas...)

3. OTRAS ACTIVIDADES (publicaciones, comunicaciones a Congresos, cursos...)

4. APORTACIONES A LA GESTION DEL SERVICIO Y ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDENTES (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

5. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

6. PROBLEMAS E INCIDENCIAS EN EL PERÍODO (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

7. OBSERVACIONES

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

La evaluación de las rotaciones, las realizarán los tutores y colaboradores docentes en cada rotación utilizando la ficha de evaluación de rotaciones. El tutor observará la consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente.

Para poder llevar a cabo esta actividad, previamente a cada rotación el tutor o tutora habrá realizado la DEFINICIÓN DE OBJETIVOS por cada una y el cronograma previsto, según el proceso de planificación de la formación, siendo responsabilidad del tutor la adecuación local del programa nacional de la especialidad, y la elaboración del plan de formación individualizado. En la evaluación anual se chequeará su cumplimiento, utilizando todas las herramientas de ayuda disponibles (libro de residente, resultados de entrevistas tutor-residente en el periodo evaluado, registros, etc.)

FICHA EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:
ESPECIALIDAD:

AÑO RESIDENCIA:

ROTACIÓN

CONTENIDO:
UNIDAD:

DURACIÓN:
CENTRO:

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
<i>MEDIA (A)</i>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACIÓN	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD / ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE / FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<i>MEDIA (B)</i>	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

En Jaén, a _____ de _____ de 2.00 ____ .

Vº Bº:

EL JEFE DE LA UNIDAD,

EL TUTOR,

CRITERIOS HOJA DE EVALUACION

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos, no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados, pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados, que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

2.- Nivel de habilidades adquiridas:

0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

4.- Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas, pero exitosas.

5.- Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
2	Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

B.- ACTITUDES

1.- Motivación:

- a) *Muestra interés por el paciente y entorno, realizando -si es posible-, la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.*
- b) *Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente -si es posible-, en el mantenimiento al día, de las historias clínicas de forma detallada.*
- c) *Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).*

0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el criterio a)
2	Cumplen el criterio a) y b)
3	Cumple los tres criterios.

2.- Dedicación:

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3.- Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírsele.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

4.- Puntualidad/asistencia a las diversas actividades y nivel de responsabilidad:

Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente:

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

5.- Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente:

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios. Suele ser una persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/ paciente.

6.- Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones,...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades, mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo, con interés.
3	Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas y actividades, toma decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

El comité de evaluación, con el análisis de todos los elementos anteriormente expuestos (fichas de rotaciones, libro de residente, entrevistas, etc.) realizarán la evaluación del residente, y rellenarán la ficha de evaluación anual, donde pondrán la calificación correspondiente que se enviará a Ministerio. Así mismo realizarán el informe de evaluación anual (custodiar en la Comisión de Docencia)

FICHA EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

MINISTERIO DE SANIDAD

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

NOMBRE :

NACIONALIDAD:

D.N.I.

CENTRO: Complejo Hospitalario de Jaén

AÑO DE RESIDENCIA:

TITULACION: M.I.R./F.I.R./P.I.R.

ESPECIALIDAD:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS

PERIODOS DE BAJA

ROTACIONES

<u>CONTENIDO</u>	<u>UNIDAD</u>	<u>CENTRO</u>	<u>DURACION</u>	<u>CALIFICACION</u>	<u>CAUSA E. NEG.</u>

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

<u>CONTENIDO</u>	<u>TIPO DE ACTIVIDAD</u>	<u>DURACION</u>	<u>CALIFICACION</u>	<u>CAUSA E. NEGATIVA</u>

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACION CAUSA E. NEG.

CALIFICACION EVALUACION ANUAL

MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. (SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA

Sello de la Institución

En Jaén, a

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.: D.

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Cuando la evaluación anual corresponda al último de los años del periodo formativo, la calificación del Comité de Evaluación tendrá carácter de propuesta que una vez informada por la comisión de docencia, se elevará a la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente, para que esta determine la calificación final de todo el periodo de formación.

Si la evaluación final es positiva, la Comisión Nacional de la especialidad propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del Título de especialista. La calificación final de Suficiente, Destacado y Excelente, se anotará en el Libro del Especialista en Formación, visado por el Presidente de la Comisión Nacional de la especialidad.

Si la calificación final es desfavorable, el interesado podrá realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la especialidad, que decidirá la calificación que proceda, por mayoría absoluta de sus miembros. Si no supera dicha prueba, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la Comisión Nacional de la especialidad, en el plazo de 1 año, a contar desde la realización de la anterior, cuya calificación será definitiva.

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Enumerar la bibliografía que consideréis de interés (libros, manuales, revistas) especificando cuales de ellas dispone el Servicio y/o la biblioteca del hospital. También podéis añadir aquellas páginas web que creáis de interés para los residentes.

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

La guía o itinerario del residente se adaptará un plan individualizado de formación donde se especificaran las rotaciones de cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR) y externas, los días de tutorías, etc

El Plan Individual de Formación de cada residente será elaborado anualmente coincidiendo con la incorporación de los residentes. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACION DE LOS RESIDENTES DE

R promoción

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

11. OTROS

ANEXO 1

Sociedades científicas

SEFH: página web de la sociedad española de Farmacia Hospitalaria

ESCP: página web de la European Society of Clinical Pharmacy

ACCP: página de la Sociedad Americana de Farmacia Clínica (donde podéis encontrar información sobre los cursos de preparación para los Board Certification.)

ASHP: página de la American Society of Health-System Pharmacists. (los que organizan el congreso americano)

Servicios de Farmacia Hospitalaria

Son Espases: portal farmacoterapéutico del Servicio de Farmacia del Hospital de Son Espases.

Servicio Farmacia Hospital Virgen de las Nieves

Servicio de Farmacia La Mancha Centro

Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Virgen de las Nieves

(varios apartados son de acceso restringido desde el propio Hospital

Unidad de Pacientes externos del Servicio de Farmacia del Hospital de La Fe

Administración intravenosa

Guía administración Via Parenteral Son Espases

Guía administración H.U. Marques Valdecilla

Stabilis

Tabla de compatibilidades intravenosas

Administración por sonda

Guía administración SNG Son Dureta 2004
Guía administración SNG Nutrición Hospitalaria 2006
Guía administración SNG Hospital Badajoz 2008
Fórmulas para mejorar la deglución de medicamentos
Guía pediátrica para administración por SNG

Agencias evaluadoras

CANM-ICS
CEVIME
CADIME
Grey matters
PHFMHDA
Medicines and Healthcare products Regulatory Agency
AEMPS
US Food and Drug Administration
European Medicines Agency
Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health
Therapeutic Goods Administration
Scottish Medicines Consortium
Ministerio de Sanidad
Heads of Medicines Agencies

Bases de datos

PubMed
La Biblioteca Cochrane Plus
Micromedex

Buscadores

Biblioteca Cochrane Plus
Google Academico

Pubggle
Pediatic
Alquimia
Mindcull
Atenció primària basada en l'evidència
Drug information portal
iMediSearch
Información farmacoterapéutica
NGC Guidelines

Cardiología

Guías clínicas de la Sociedad Española de Cardiología

Guías clínicas de la European Society of Cardiology

American College of Cardiology

Embarazo y lactancia

E-lactancia
Perinatology
LactMed
UK teratology information service
Sick Kids
Therapeutic Goods Administration

Enfermedades infecciosas

GeSIDA
IDSA
CDC
EACS

Grupos de trabajo sobre tratamientos de VIH
Plan Nacional sobre el SIDA
Drug Information for Healthcare Professional

Formulación magistral

Glasgow formulary
Formulario Nacional
Grupo Español de Farmacia Pediátrica (SEFH)
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid
Asociación de formulistas de Andalucía
Formulación en farmacia pediátrica
Cuadernos de formulación del Hospital Son espases
Fórmulas del Hospital Carlos Haya
Buscando la fórmula
Hospital for Sick Children (Canadá)
Nationwide Children's (Ohio, USA)
Children's Hospital of Eastern Ontario (Canadá)
Hôpitaux Universitaires de Lausanne
IWK Health centre
PharmInfoTech- New Zealand

Guías clínicas

Guia Salud
Fisterra

Interacciones

Interacciones HIV
Medscape Drug Interaction Checker
Drugs.com Interaction Checker
Epocrates

HIV Drug Interactions

Indiana University

Hep Drug Interactions

Nutrición artificial

ESPEN

ASPEN

SENPE - Nutrición hospitalaria

Calculadora NPT globalRPH

Calculadora NPT Clinic Calc

Oncología hematológica

Guías NCCN

ESMO

BC cancer agency

Gedefo

National Cancer Institute

Blood Journal - How I treat

American Society of Hematology (ASH)

Organismos evaluadores

National Institute for Health and Clinical Excellence

Pàgina de Farmàcia de l'ICS

CHMP - EMA

Paciente anciano

Principios de prescripción prudente

Edad con Salud

Pediatría

Asociación Española de Pediatría(AEPED)

American academy of pediatrics (AAP)

Pediamecum

Sociedad Española de Infectología pediátrica

Evidencias en Pediatría

Sociedades científicas

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)

Institut for Rationel Farmakoterapie

SEIMC

German Institute of Medical Documentation & Informati

German Institute for Quality and Efficiency in Healthcare

Federal Institute for Drugs and Medical Devices

Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Societat Catalana de Farmàcia Clínica

American College of Clinical Pharmacists

American Society of Hospital Pharmacy

European Society of Clinical Pharmacy

European Association of Hospital Pharmacy

Sociedad Española de Farmaceuticos de at. Primaria

Grupo Genesis (SEFH)

Unidad de Pacientes externos

CHU Albacete

Clinica Universitaria de Navarra

Universidad de los pacientes

Forum Clinic

Utilidades y calculadoras

Global RPH

Thériaque

Clincalc

Pharmacy Kinetics and Calculators

MD Calc

Bot Plus Web Portalfarma

Vademecum