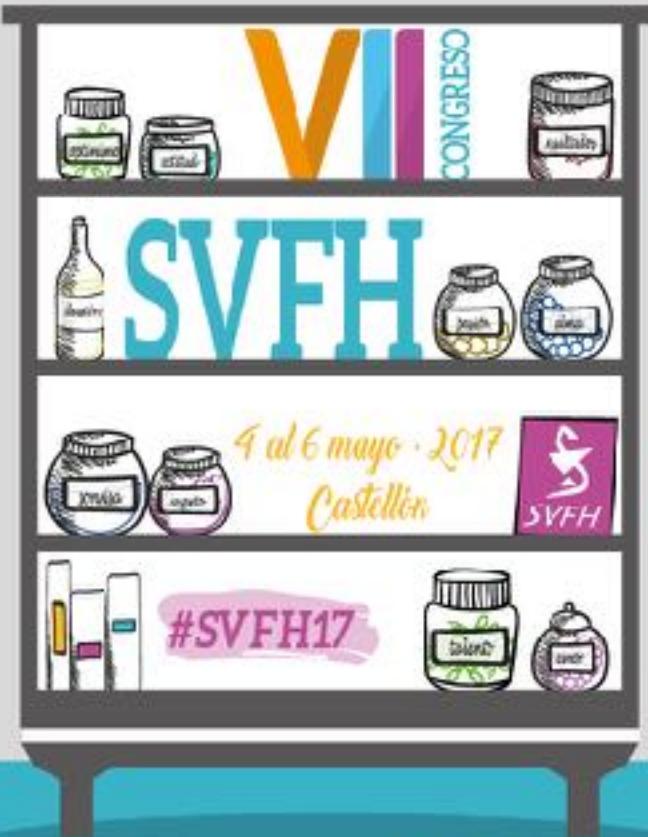


FarmAventura

Cecilia Martínez Fernández-Llamazares
@farma_gregorio @ceciliamfll



www.svfh.es



@SVFH_



Farm+Aventura.

Humanización de la Dispensación Farmacéutica en
Pacientes Pediátricos

EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN

“Aquellos problemas de Salud que requieren un tratamiento continuado durante un periodo de años o décadas...”



Organización Mundial de la Salud



“Una enfermedad crónica es un trastorno persistente que condiciona el desarrollo normal del niño, altera su relación social y produce en ocasiones discapacidades tanto físicas como psíquicas”.

Dra. P Póo Argüelles, 2005

EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



La enfermedad del niño es siempre un **problema familiar** y su **calidad de vida** está **relacionada con el apoyo que recibe de su familia**. Exige de los padres que se adapten a las características del proceso para poder ayudar y acompañar.



El sistema de atención pediátrico está **enfocado a los padres/tutores** ya que las preguntas sobre la historia vital del paciente **y las recomendaciones médicas** se dirigen a estos.



EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN QUE VEMOS



AUTOINMUNES SISTÉMICAS
DERMATOLÓGICAS
DIGESTIVAS
INFECCIOSAS
ENDOCRINAS
INMUNODEFICIENCIAS
ONCOLÓGICAS
CARDIOPATÍAS
MENTALES
METABÓLICAS
RENALES
RESPIRATORIAS
HEMATOLÓGICAS
TRASPLANTES



EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN QUE VEMOS



Todas ellas enfermedades que REQUIEREN VARIOS MESES DE TRATAMIENTO CONTINUO, cambios en el estilo de vida (ausencia del cole...), no poder continuar con sus actividades diarias y una adaptación continua.

Son pacientes con una ELEVADA DEPENDENCIA HOSPITALARIA.



El FARMACÉUTICO DE HOSPITAL puede participar en su abordaje, integrándose en los equipos multidisciplinares que valoren las necesidades específicas del paciente y así DESARROLLAR INTERVENCIONES QUE CONTRIBUYAN A LA MEJORA DE LA FARMACOTERAPIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS PEDIÁTRICOS.

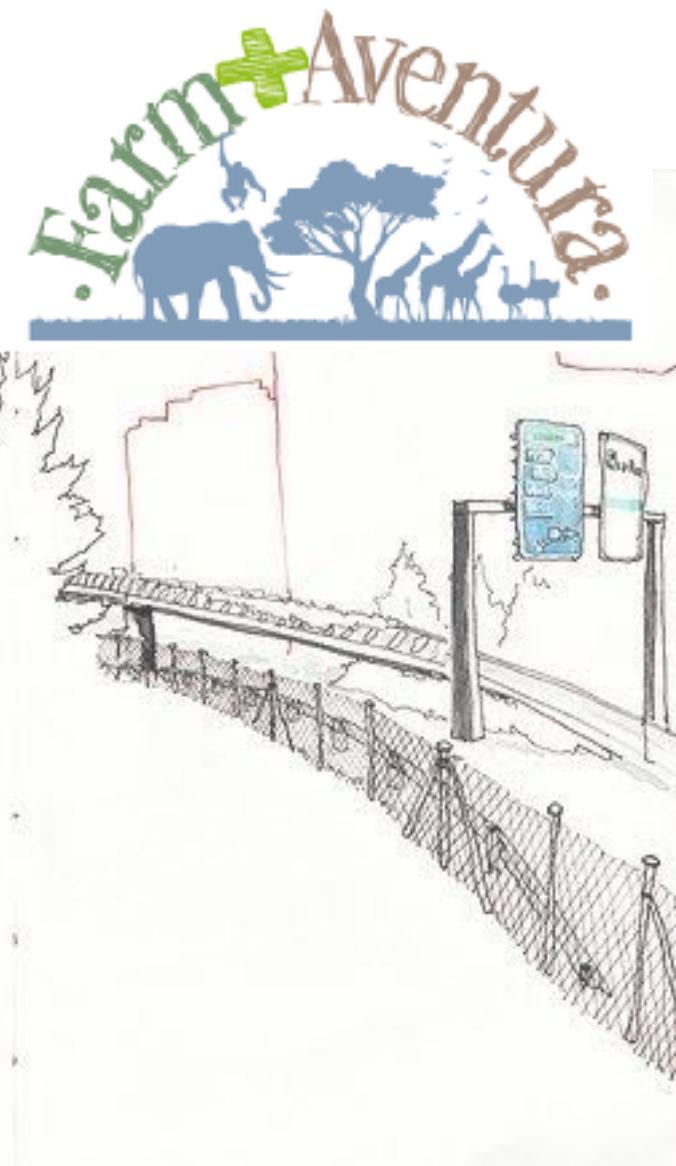
NUESTRO OBJETIVO

FARMACEÚTICO DE
HOSPITAL

MÉDICO

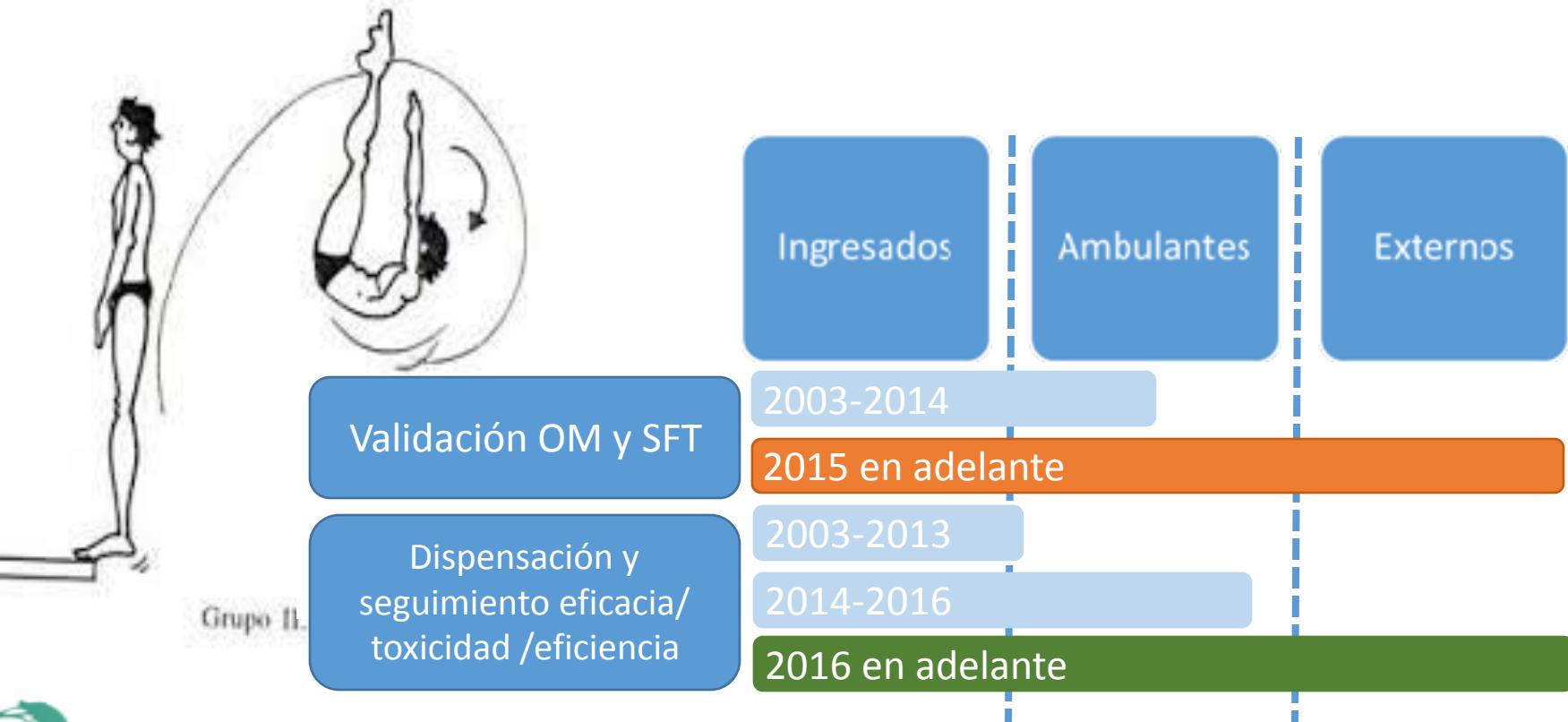


ENFERMERA



Farm + Aventura.

UNIDAD FARMACIA MATERNO-INFANTIL: HACIA UNA ATENCIÓN FARMACÉUTICA GLOBAL





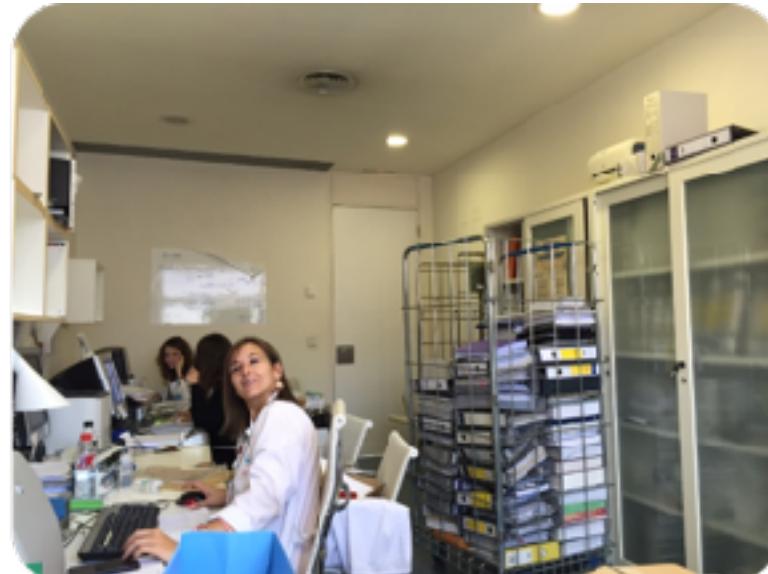
REQUERIMIENTOS DE MEDICAMENTOS



Cambio de ubicación física



Despacho 5^a planta



NUEVA UBICACIÓN



Sala de espera con accesibilidad total y gestión de pacientes vía Qmatic



NUEVA UBICACIÓN



Nueva ubicación entrada principal Planta 0





EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN QUE VEMOS

Dispensación y seguimiento eficacia/toxicidad /eficiencia



AUTOINMUNES SISTÉMICAS DERMATOLÓGICAS

DIGESTIVAS INFECCIOSAS ENDOCRINAS

INMUNODEFICIENCIAS

ONCOLÓGICAS

CARDIOPATÍAS

MENTALES

METABÓLICAS

RENALES

RESPIRATORIAS

HEMATOLÓGICAS

TRASPLANTES

HEMATOLÓGICAS





EL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA INFANTIL



Unidad de referencia de la CAM de Hemoglobinopatías graves

CSUR de Eritropatías congénitas

CSUR de sarcomas (compartido con la Unidad de Sarcoma de Adultos)

- Hospitalización 3F
- 2 consultas externas
- Hospital de día

12 camas (8 en aislamiento)
Oncohematología maligna, TPH y HGlobinopatías
Onco/Hemato benignas
5 puestos

40 diagnósticos nuevos de cáncer infantil/año

200 pacientes de HBpt

54 TPH en los últimos 12 años

20 TPH en Hemoglobinopatías en 12a

EL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA INFANTIL

Más de 500 ingresos/año
(+19,94% en 2016)

Estancia media 5,5 días

% ocupación 2016: 108,4%



EL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA INFANTIL

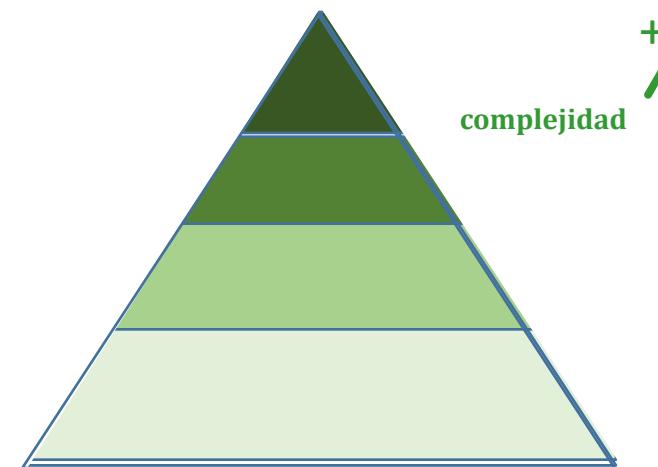
3244 procedimientos en 2015,
en 1806 pacientes

7000 consultas en 2015 (7,8%
de incremento en 2016)



LOS NIÑOS DE ONCOHEMATOLOGÍA INFANTIL

Estos paciente reúnen las características de los pacientes de mayor grado de complejidad



TIPOLOGÍA DE VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	PUNTUACIÓN
Variables demográficas	Edad	Niños: 0-23 meses Infantes: 28 días-23 meses Primeras: 2 años-5 años Escuela: 5-12 años Adolescente: 13-18 años	3 3 2 1 3
	Obesidad/ Overweight/ Peso > 95%	El paciente tiene peso > 40 Kg o presenta obesidad/obesidad de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el resto de los países con población en riesgo de obesidad. ²¹	1
Variables clínicas y de utilización de servicios sanitarios	Problemas de salud crónicos o agudos del paciente/cuidador	Presenta problemas crónicos o agudos de salud que requieren de atención médica regular y/o intervención de un profesional de la salud. Ocupa una posición de riesgo en la clasificación de riesgo de paciente/Tercera. ²²	4
	Ingresos/organización familiar por patología	Riesgo elevado de morir o sufrir complicaciones graves (2-3 veces más) y/o viviendo en general una situación de larga duración, acoso o cuando existe de forma constante estrés asociado con un mal control de la patología/tratamiento.	5
	Mutipatología	Presenta tres o más enfermedades distintas con especial complejidad y/o actividad clínica.	3
	Estados clínicos de la patología que requieren un seguimiento y/u óptimas condiciones especiales	(Por ejemplo, al paciente le han diagnosticado una enfermedad muy avanzada o que requiere cuidados paliativos, etc.)	3
Variables relacionadas con la medicación	Policloroquina	Item 4: Problema de medicación. ²³	3
	Problemas de medicación administrativa	Problemas de menor nivel en medicación con poca complejidad administrativa. ²³	4
	También incluye la ingesta regular de medicación	También significa tener una ingesta constante de medicación.	2
	Susceptibilidad a la toxicidad	Lleva sus pautas de medicación de quelquier persona en su entorno doméstico. Susceptibilidad a la toxicidad de la medicación.	4
	Soporte/Peligro PNM	En estos momentos es considerar de paciente persona en riesgo de vida por la toxicidad de la medicación (p. ej., la inyección, la ingestión y/o inhalación de medicamentos, alimento y agua entre otros).	2
	Confusión de depósito	Se considera que el riesgo de PNM es muy elevado cuando el paciente padece de al menos cuatro de las variables, relacionadas con la medicación: medicinas con altas dosis farmacológicas, consumo de prescripciones dispensadas en otras, donde las condiciones de dispensación: medicamento en esteril, en hospital, farmacia registrada (DIF), en...	3
	Medicamentos de alto riesgo (metilamina y polifármaco)	Uso frecuente y constante con un riesgo elevado de complicaciones pediátricas y mortalidad en oncohematología.	4
		Puntuación máxima: 22	



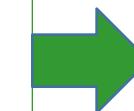
ACTIVIDADES A DESARROLLAR



Seguimiento farmacoterapéutico

Educación al paciente /cuidador

Coordinación con equipo





FARMAVENTURA es una iniciativa de Humanización del SFH cuyo objetivo es la mejora de **Resultados en Salud y Calidad Percibida** de nuestros pacientes pediátricos.





FARMAVENTURA pretende ser *una experiencia única y exclusiva*, que nace como aliciente para el cumplimiento de **los tratamientos crónicos** prescritos a los **pacientes pediátricos** del Hospital Materno Infantil Gregorio Marañón.





A través de una mecánica simple y atractiva para niños de distintas edades, **FARMAVENTURA** será la motivación diaria para el correcto **cumplimiento** del tratamiento, donde el paciente tendrá su recompensa y será el **protagonista** de una aventura inolvidable para toda la **familia**.

- ✓ Farmacia entorno amigable
- ✓ Involucrar a tanto al paciente como a la familia

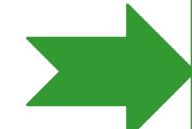
CIRCUITO



PACIENTES NUEVOS



Solicitud de interconsulta desde OHI



Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Comunidad de Madrid

FECHAR EN ENFERMERIA INFANTIL en la Agenda. NO PODEMOS SALVARSE SI PONE FECHA CONCRETA. Si Jueves, llame a Bloque E (70241), Hospital de Día (70079), Consulta RM (70038), Consulta RI (70411)

ONCOLOGÍA

ONCOLOGÍA REVISIÓNES Y NUEVOS (por profesionales) Bd (Lunes a Viernes. Miércoles sólo p.o. médica). Fecha: _____

ONCO-DERMATOLOGÍA B6 (MARTES sólo p.o. médica) Fecha: _____

INMUNO-ONCOLOGÍA B1 (JUEVES sólo p.o. médica) Fecha: _____

HEMATOLOGÍA

HEMATOLOGÍA NUEVOS Y REVISIÓNES (por profesionales) B1 (Lunes a Viernes. Miércoles sólo p.o. médica) Fecha: SÓLO MAÑANAS MAÑANAS O TARDÉS

HEMOGLOBINOPATÍAS B5 (Jueves a Viernes. Viernes sólo p.o. médica) El resultado de HPLC. Fecha. cuando haya que hacer el análisis: _____
El resultado hemoglobinas crónicas: Fecha: _____

HEMATO-ONCOLOGÍA B5 (Jueves a Jueves. Viernes sólo p.o. médica) Fecha: _____

HEMATOLOGÍA TRANSICIÓN A ADULTOS (Viernes) Fecha: _____

ANEMIA DE FANCONI Fecha: _____

ATENCIÓN FARMACEUTICA INFANTIL

Fecha: _____



CIRCUITO



Documentación Clínica

[Inicio](#)[Informes](#)[Aplic. Departamentales \(tecla Esc\)](#)[Urgencias](#)[Hospitalización](#)[Consultas](#)[Quirófanos](#)

CONSULTAS EXTERNAS

Servicio: **FARMACIA (CTT)**

Agenda:

CONSULTA ATENCIÓN FARMACÉUTICA INFANTILFecha: **02/11/2016**

E CONSULTA ATENCIÓN FARMACÉUTICA INFANTIL

PRG



CAP



PRG



CAP

**Edad: 5**

10:00 / INTERCONSULTA

Edad: 16

11:00 / REVISIÓN

Edad: 6

11:30 / CONSULTA NUEVA

Edad: 2

12:30 / INTERCONSULTA

ATENCIÓN FARMACÉUTICA

10:00

E: 2

INTERCONSULTA \ 10:00

E: 16

E: 16

AVALUO ATENCIÓN \ 11:30

E: 6

E: 6

AVALUO ATENCIÓN \ 12:30

E: 2

E: 2



CIRCUITO



SIGUIENTES VISITAS



Cumplimentación impreso
que nos pasa
Admisión

Lista de trabajo													
Centro:	COBG	Fecha: 07/11/2016											
Servicio: FARMACIA (CTT)													
Agenda: MIAFAZ CONSULTA ATENCIÓN FARMACÉUTICA INFANTIL													
Hora	Paciente	Prestación	Recurso	Garante	Teléfonos	Pruebas	Observaciones	NSS	ABS Real	Est.	Realiz.	F.Ult.Cita	
10:00	R Revision	1268 MARTINEZ Martinez Fernandez-Llamazares, Cecilia	1 Regimen General						7	PRG	N	19/10/2016	
	Procedencia: 1 - Maternidad - FARMACIA (CTT) - Martinez Fernandez-Llamazares, Cecilia												
	Requiere: Revision	Interconsulta	Pruebas	Rev. resultados	Tratamiento	Laboratorio							
	Citar a partir de:			(Si menos de 30 días, el paciente pasará por ventanilla)									
11:00	S R Revision	1268 MARTINEZ Martinez Fernandez-Llamazares, Cecilia	1 Regimen General						7	PRG	N	26/08/2015	
	Procedencia: 1 - Maternidad - FARMACIA (CTT) - Martinez Fernandez-Llamazares, Cecilia												
	Requiere: Revision	Interconsulta	Pruebas	Rev. resultados	Tratamiento	Laboratorio							
	Citar a partir de:			(Si menos de 30 días, el paciente pasará por ventanilla)									
11:30	RI Interconsulta	1268 MARTINEZ Martinez Fernandez-Llamazares, Cecilia	1 Regimen General						4	PRG	N		
	Procedencia: 1 - Maternidad - FARMACIA (CTT) - Martinez Fernandez-Llamazares, Cecilia												
	Requiere: Revision	Interconsulta	Pruebas	Rev. resultados	Tratamiento	Laboratorio							
	Citar a partir de:			(Si menos de 30 días, el paciente pasará por ventanilla)									
Total 3 pacientes													



PREVIO A LA CONSULTA

- Elaboración de Historia Farmacoterapéutica
Patología de base
Tratamiento actual y posibles **interacciones**
- **Conciliación** de la medicación que recoge en Primaria con visor Horus



Comunicación de incidencias detectadas y propuesta de mejoras al equipo OHI



Solicitud de interconsultas/
resolución de PRMs
detectados



Cambios que se ejecutan en la consulta de OHI

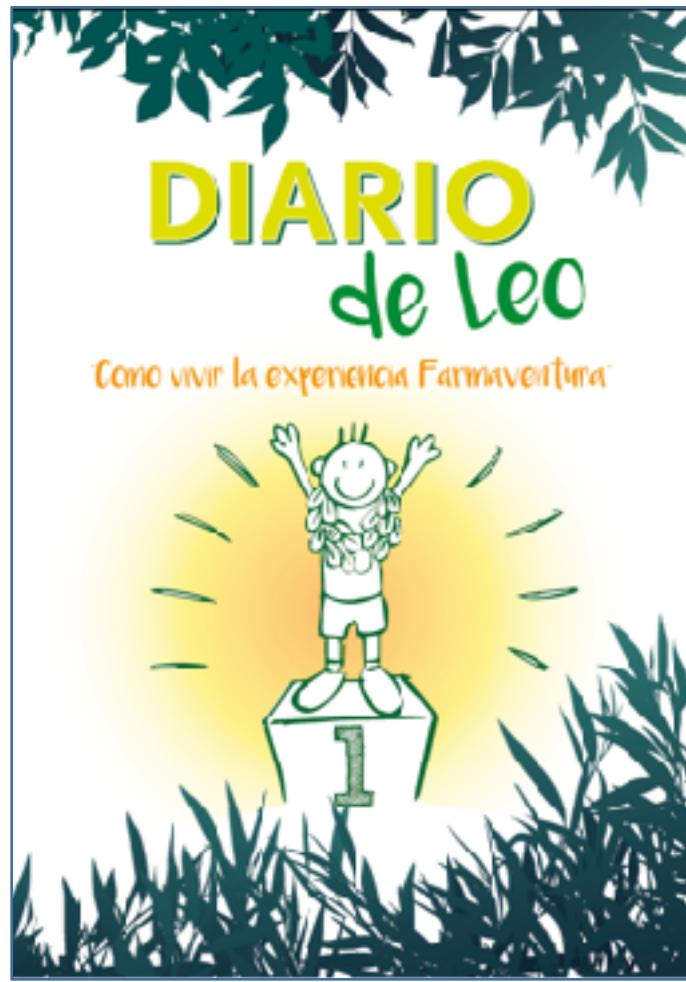


VISITA A **FARMAVENTURA**





VISITA INICIAL



Querido/a

Me llamo Leo. Con frecuencia tengo que ir al Hospital Gregorio Marañón de Madrid por mi problema de salud. Me han contado que a ti te sucede lo mismo, y por eso, quiero regalarte este diario, en el que te cuento cómo ha sido mi aventura, ahora que tú también vas a vivir la tuya.

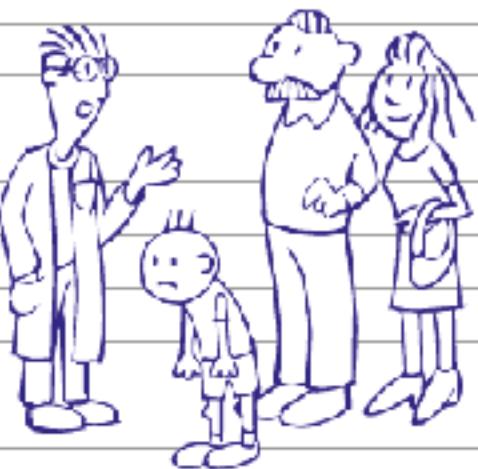
Mi pediatra me ha explicado que debo tomar unas medicinas durante un tiempo para que mi cuerpo funcione a la perfección.

La verdad es que al principio me ha parecido un rollo... ¡Tomar medicamentos todos los días no parece divertido!

Lo que yo no sabía, ni mis padres tampoco, es que en este hospital, si te tomas todas las medicinas que te mandan... ¡Vivirás toda una aventura! Y además, podrás compartir un juego con toda tu familia. ¡Bienvenida!

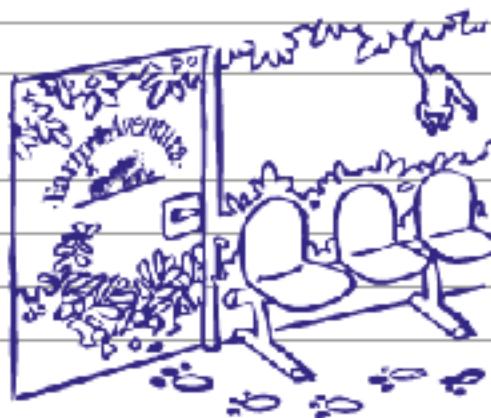


VISITA INICIAL



Pero de repente, el médico dijo algo que me hizo levantar la cabeza y mirarle muy fijamente... ¡FarmAventura! ¿¿FARMVENTURA??!! ¿¿He oido bien?? Sí, sí... eso había dicho... le explicaba a mis padres dónde debíamos dirigirnos para llegar a FarmAventura. Allí nos darían las medicinas... en fin... siempre había oido a mamá que las medicinas había que recogerlas en una farmacia, ¿pero una aventura en la farmacia? ¡Sonaba bien!

Llegamos a FarmAventura, que estaba allí mismo, en el hospital. Lo primero que vi al llegar fue una zona de espera muy bonita: había figuras de animales y también sus huellas. ¡Parecía una selva!





VISITA INICIAL

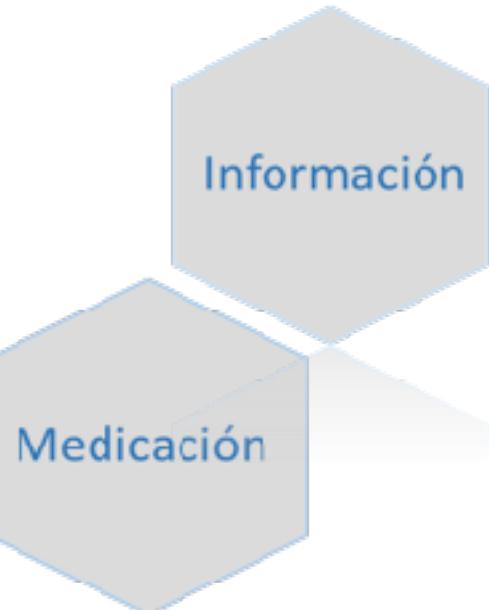
Información

Medicación

Información del fármaco

Programa de Información al Paciente Pedáneo y Cuidadores sobre Quimioterapia Oral	
Agencia Estatal de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)	
Grupo de Trabajo Químico de la AEMPS (GTEQ)	
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEDFH)	
 	 AEMPS Agencia Estatal de Medicamentos y Productos Sanitarios
	CELECOXIB Suspension Oral (fórmula magistral) Común: sacarosa y sorbitol (Ora-Plus y Ora-Sweet) Conservante: Tropolmetilo sulfonato de sodio Caducidad: 93 días (ver fecha de caducidad en la etiqueta)
POLOGÍA	
<ul style="list-style-type: none"> Carmesína suspensión oral para administrar por vía oral. Su médico le indicará la cantidad de medicamento que debe tomar cada día y la frecuencia. 	
¿COMO se debe TOMAR CELECOXIB suspensión oral?	
<ul style="list-style-type: none"> Preferir tomarlo con alimentos, para reducir posibles molestias gastrintestinales y mejorar la absorción. Pienso intentar evitar comidas con un elevado contenido en grasas. No autorizar una continuada 	
¿QUE hacer si...?	
<ul style="list-style-type: none"> Si ha olvidado una dosis, administréla lo antes posible. Si está cerca de la próxima toma, espere y nunca doble la dosis. Si toma más dosis de la recomendada, avise a su médico. En caso de sobredosis o ingestión accidental avise a los médicos o contacte el Servicio de Información Toxicológica (Tel: 91 502 04 20). 	
¿Cuando NO debe tomar CELECOXIB suspensión oral?	
<ul style="list-style-type: none"> Si es alérgico/a alceína o a las sulfonamidas. Celecoxib suspensión oral contiene sacarosa y sorbitol. Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consume con estímulos al tomar este medicamento. Si se ha producido una reacción alérgica a aspirina o algún antiinflamatorio no esteroide, consulte a su médico o farmacéutico antes de tomar celecoxib. 	

VISITA INICIAL



PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO Y CUIDADORES SOBRE QUIMIOTERAPIA ORAL

MANEJO DE LA QUIMIOTERAPIA ORAL EN CASA



I- Instrucciones generales de manejo de quimioterapia oral

- Llevar las preparaciones medicamentosas en frascos con tapones y/o paquetes dentro de la mochila dentro de la nevera.
- Si debe viajar o despegar avión: si viaja dentro de un vuelo, siempre manipular y no tirar de acta.
- Recuerde que al despegar se debe manipular con el pie o el brazo que no tiene en contacto con el piso o el asiento, ya que se maneja en cuadris. Si manipula los medicamentos sin tener manipulación ambas de su identificación.
- Lleve agua fría para lavarse y descansar entre paquetes de medicinas (desde el inicio de los síntomas y/o de la creación de náuseas y/o de vómitos).
- Usar la papel higiénico para limpiar el rostro, no utilizar pañuelos ni paños de manutención.
- Llevar mochila tipo y organizada para manejar el medicamento, siempre se arregla dentro de la mochila.
- Un punto importante: llevando paquetes de medicinas dentro de la mochila, se debe manipular con el envase de plástico, envase de plástico y espuma que protegen el envase de vidrio (y lo más diferente seguir las instrucciones indicadas anteriormente).



II- Procedimientos

- Si se come rosas, así como yemas de papa pan magro horneado. Lave bien el pan con agua y séquelo bien en la toalla de secado en la misma bolsa de frutas dentro dentro del envase. Todo lo cocinado o salteado debe ser calentado inmediatamente cuando del envase lo se nota y validado. Seña de Aprobación: 
- Almacénelo agua en la mochila frío en envase de la mochila sinistra en el centro usando la química que sea.
- Si alivia estos dolores, una posada para el control de los síntomas. Recuerde los dolores entre su mochila y almacénelos en el lado de la derecha de su regalo.
- Si alivia los dolores de la mochila en su mochila en su posición de dormir, se aplica una almohada.
- Si siente cansancio, se dirige hacia una ala blanca completamente sin aperturas iluminadas y deje que el sol se responda durante 2 minutos. 
- Si duerme la noche, da suficiente tiempo de actividad, dormir durante las horas y el mismo tiempo para el sueño y para el sueño de regreso, es necesario apoyar cada noche a su sueño adecuado y seguro para el sueño con sus yuntas que recuerde: sueño de sueño de sueño de sueño.
- III- Alimento recomendado: repostería**
- Almacénelo en la mochila frío dentro de la mochila. Recuerde que el pan se manipula con la mano izquierda y el pan con la mano derecha para el control de la mochila.
- Almacénelo en la mochila frío durante el día y protegido de la lluvia, caliéntelo en el estufa o vaporizado por la mañana en la noche.

[Página principal de Farm+ Aventura](#)

[Acceso directo al contenido](#)



Condiciones de óptima manipulación y administración

VISITA INICIAL



CONSULTA DE SEGUIMIENTO A ATENCIÓN FARMACÉUTICA INFANTIL.

Motivo de consulta: visita de seguimiento. Se le explica en qué consiste el tratamiento que está recibiendo y el plan de seguimiento en la nueva consulta de atención farmacéutica infantil.

Antecedentes de interés:

Anemia falciforme.

Sinovitis de cadera operada por sospecha de artritis en Junio 2015.

ITU por ~~extremidades~~ **clavícula** a los 6 meses.

Intervención de dedo suplementario en Sept 2013.

Fitoterapia sin fissa y hirsos ~~hemodinamico~~ (Antecedente de extensión en Nigeria) en Septiembre 2015.

Ingreso del 10 al 15 de Octubre 2015 por crisis de dolor **vasoconstrictivo**.

Ingreso en mayo 2016 por STA/lemonia en LII y ~~anoxemias~~ (aumento de hemólisis 2ero a efecode) presión ~~ta~~ con Igo y transfusión de hematíes.

Ingreso del 21 al 26/08 por CVO grave abdominal.

Calendario **vaccinal**: Al dia. Incluida vacuna anti-campaña B (1^a dosis 13/05/15; 2^a dosis 13/07/2015. Pende recuperar por ser menor de los años).

Alergias medicamentosas:

Últimos datos analíticos de interés:

Ferritina 11 497 ~~μg/L~~ 12 - 200

Transferrina 1 191 mg/~~dL~~ 203 - 360

Índice de saturación de transferrina 11 % 15 - 45

Creatinina 0.25 mg/dl 0.24-0.41

Cisteína C 0.76 mg/L 0.68-1.60

HbE (genotípica estimada) (CD4-EPI) **Creatinina** 127 μm/1,73 m2

Potasio 3.8 ~~mmol/L~~ 3.5-5.2

Fosfato 5.4 mg/dl 2.5-4.5

Función hepática

Bilirrubina 0.6 mg/dl 0.1-11

SERIE ROJA:

Hematies 3.26 10E3/~~μL~~ 4.01 - 5.50 *

HEMOGLOBINAT 3 g/dL

Hematositema 33.1% 33.0 - 40.0 *

V.C.N. 71.3 71.0 - 94.0 Sospechar que no hay cumplimiento si el VCM no aumenta.

H.C.M. 22.3 ~~pg~~ 28.0 - 32.0 *

A.G.E. 26.2% 11.5 - 45.5 *

Reticulocitos 6.81 % 0.50 - 1.50 *

SERIE PLAQUETARIA:

PLAQUETAS 322 10E3/~~μL~~ 150 - 400

SERIE BLANCA:

LEUCOCITOS 26.38 10E3/~~μL~~ 6.00 - 17.00 *

Neu 1.6 10E3/~~μL~~ 1.5 - 8.5

Tratamiento concomitante (incluido productos de herbolaria) peso actual del paciente 10,2 kg

- **Paracetamol** sobre de 250 mg: medio sobre cada 12 horas (Reiniciar cuando **fármaca amoxicilina-clavulánico** comprobar si ha iniciado pues no tiene efecto en primera)

- **cañón (metformina)** comprimidos 100 mg: 1 comprimido cada 24 horas (0.2 mg/kg/día)

- **Caftex 25 000 UI:** 1 ampolla al mes. Comprobar si ha iniciado, pues no tiene efecto en primera

Iniciar a 20 mg/Kg/día oral e incrementar la dosis en 5 mg/Kg/día cada 3 meses hasta conseguir o una HbE>20% alcanza la dosis máxima de 10 mg/Kg/día o hasta que haya evidencia de toxicidad

Presencia de interacciones clínicamente relevantes: No existen descripciones de interacciones de relevancia clínica significativa para este tratamiento/Existen interacciones relevantes...

Aspectos relacionados con la tolerancia: el paciente refiere:

dolor de cabeza

máscaras

cefaleas

debilidad capilar

dificultad respiratoria

reacciones cutáneas

mucosidad oral

Administración: Se refuerza la administración de **hidroxiurida**; deberá tomarse una vez al día preferiblemente por la mañana antes del desayuno y, cuando sea necesario, con un vaso de agua o una cantidad muy pequeña de alimentos. Si existe dificultad para tragar los comprimidos, podrá disolverse inmediatamente antes de su uso en una pequeña cantidad de agua utilizando una cuchara. Para ocultar su sabor amargo se puede añadir una gota de sirope o mezclar el contenido con comida siempre a la misma hora del día.

Recomendaciones de manejo en domicilio: Administrar con paciencia simple.

Precauciones especiales de conservación:

Conservar por debajo de 31 °C

Aspectos a monitorizar en siguientes consultas:

- Neutrófilos <1500/mm3; plaquetas <80.000/mm3; reticulocitos <10.000/mm3

- Aumento del 50% o más de la creatinina o aumento de 0.4 mg/dl; o > o = a 5 x valor basal de las transaminasas

- Molestias gastro-intestinales graves, erupción cutánea grave, úlceras maleolares.

Si aparece alguno de estos criterios de toxicidad, se suspende el tratamiento hasta su desaparición o conversión. Después se reanuda la HU, reduciendo la dosis en 5 mg/Kg/día. Si no mejorase la toxicidad después de la 12^a semana con la dosis ya disminuida, puede volver a intentarse aumentar 5 mg/Kg/día cada 8 semanas. Algunos efectos secundarios tolerables que no obligan a su suspensión pero hacen recomendable una disminución de dosis sin náuseas, vómitos, **mucosidad**, diarrea, alopecia, erupción cutánea, detención curva pondero-estatural.

Fdo. Cecilia Martínez Silvia Manrique



VISITA INICIAL



Nos explicó a mis padres y a mí cómo era la medicación que tendría que tomar; lo importante que sería hacerlo bien y le contó a mis padres unas cuantas cosas más que a mí me parecieron un poco aburridas. Pero cambió de idea cuando se levantó y... ¡Volvió con una mochila de aventura para mí! No podía esperar a ver lo que había dentro.





VISITA INICIAL

Abri la mochila y dentro me encontré mis medicinas. Había más cosas con dibujos de FarmAventura. Pero lo más curioso era un tubo que parecía de bambú y contenía unos sobrecitos con un secreto dentro. Me explicaron que cada día que me tomase mi medicación, debía de abrir un nuevo sobre. ¡No valía hacer trampas! Sólo un sobre cada día y sólo cuando me tomase mis medicinas.



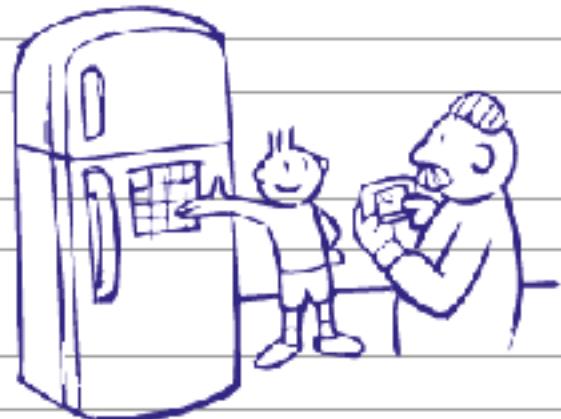


VISITA INICIAL

DÍA 25

Ya se está acercando el día de volver a mi Servicio de Farmacia del hospital para continuar la Aventura. ¡Por fin tengo la última pieza! ¡He completado el puzzle! ¡Qué bonito es!

Papá me ha sacado una foto junto al puzzle que está en la nevera.

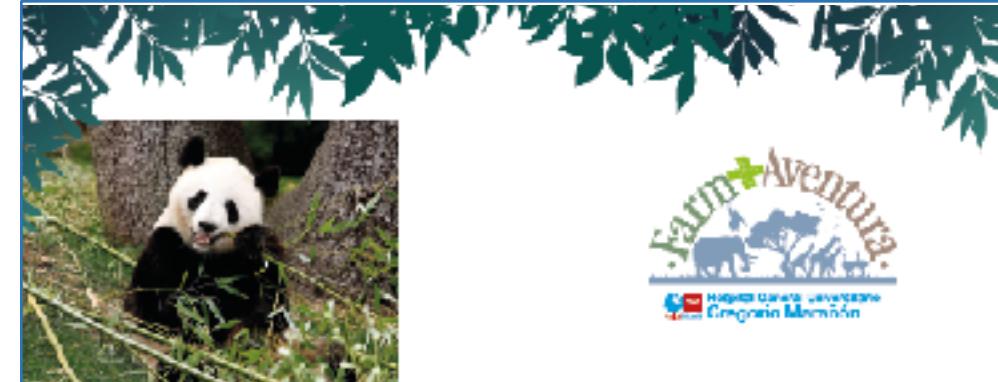


VISITAS CONSECUKTIVAS



Bing Xing,
Nació el 1 de septiembre de 2000

NOMBRE COMÚN: Panda Gigante
NOMBRE CIENTÍFICO: Ailuropoda Melanoleuc
PESO: 120 - 150 Kgs.
TAMAÑO: 170 - 180 cms.



¡Hola!

¿Sabes quién soy? ¿Me reconoces? ¡Soy Bing Xing!
Tu nuevo amigo del Zoo de Madrid. Sí, justo ese, el de la foto
del puzzle que has completado.

Hoy estoy muy contento, y eso es porque si has completado
el puzzle con mi foto, significa que has tomado muy bien
tu medicación este mes. ¡Qué buena noticia!

Sigue así, lo estás haciendo de maravilla y pronto podremos
conocernos.

¡Hasta pronto!

祝贺





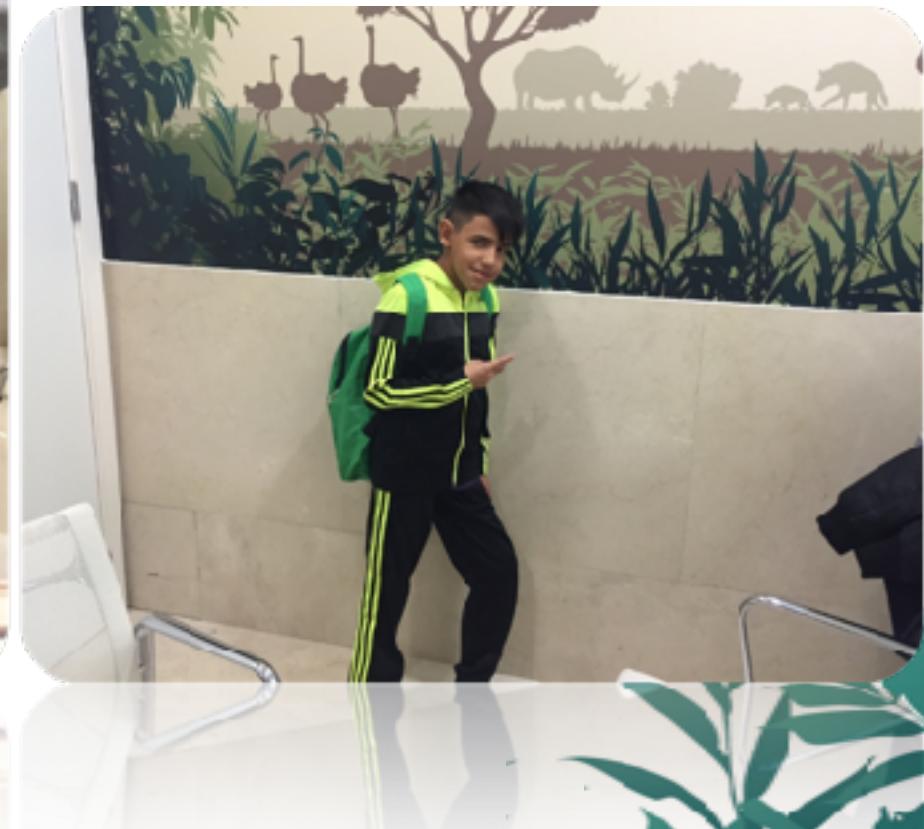
VISITAS CONSECUKTIVAS

Al completar cada puzzle el niño recibirá un **regalo** relacionado con el tema elegido y al finalizar un año del tratamiento, toda la familia recibirá **ENTRADAS** para disfrutar de una aventura en el parque temático.



CONCLUSIÓN

Cuando fuimos al hospital, a FarmAventura, por supuesto llevé mi mochila y a mi nueva amiga del Servicio de Farmacia le conté que había terminado el puzzle y le dije cuál era el animal. Le enseñé la foto que me hizo papá para que viese que me había tomado todas las medicinas que me dio y le conté lo bien que lo había hecho. Le hemos preguntado además algunas dudas que teníamos sobre mi medicación.





Muchas gracias