

ELABORACIÓN	REVISIÓN Y APROBACIÓN
Subdirección General de Gestión	Grupo de Trabajo Asesor de Ética Asistencial de los Centros del Imerso (GT)

ÍNDICE

1. OBJETO	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES Y/O SIGLAS.....	2
4. RESPONSABLES.....	2
5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.....	2
5.1 ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS	2
5.2 ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS.....	3
5.3 CONTROL DE FÁRMACOS	5
6. FORMATOS ASOCIADOS.....	7

Nº Edición	Fecha	Modificaciones respecto edición anterior
1ª	12/06/2014	Acta Reunión del GT Ética Asistencial de 7/04/2015



1. OBJETO

Describir el sistema de adquisición, control y administración de fármacos que se utiliza en el Centro para el tratamiento médico-farmacológico de sus personas usuarias.

Describir igualmente el procedimiento a seguir para la compra y control del material clínico necesario para la actividad de enfermería.

Definir el método utilizado para la devolución o eliminación de los medicamentos y materiales no utilizables y la baja o reposición del material clínico inventariado.

2. ALCANCE

Este protocolo es de aplicación a todo el personal médico y de enfermería del Centro.

3. DEFINICIONES Y/O SIGLAS

Botiquín: En el ámbito de este protocolo, ha de entenderse como el lugar cerrado, dentro del Centro, donde se guardan los medicamentos y material de uso clínico destinado a la atención médico-sanitaria de las personas usuarias del centro. Es controlado por el personal de enfermería.

Enfermero/a coordinador/a: Cualquier enfermero/a que, por rotación periódica en su cuadrante de trabajo, tenga asignada la función de coordinador en un momento dado. Entre sus tareas está la de gestión de pedidos y existencias de farmacia.

4. RESPONSABLES

Médico y Enfermeros.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

5.1. ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS

En cualquier caso, la prescripción del medicamento corresponde al médico, ya sea del propio del centro o del Servicio de Salud. El facultativo expedirá la correspondiente receta contra la cual se retirará el medicamento de la oficina de farmacia comunitaria.

La oficina que recibe el pedido lo suministra al centro.

Dado el volumen del pedido, se actúa como sigue:

a)- Pedido diario: Cuando se necesita un nuevo medicamento, por inicio de tratamiento, el enfermero/a coordinador llama a la oficina de farmacia para pedirlo. En esta llamada también puede hacer un pedido sobre las necesidades surgidas en el día.

Ante una necesidad sobrevenida en horarios en los que no está el enfermero/a coordinador, el enfermero/a de turno será quien realice el pedido.

Envío del medicamento: Lo realizará la oficina de farmacia. Si por razones de eficacia resultara conveniente, un OAE (cuidador) acudiría a la farmacia para recoger el medicamento contra la presentación de la receta oportuna.

b)- Pedido quincenal: Dada la cronicidad de los tratamientos y el volumen de medicamentos a suministrar, cada quince días el coordinador/a realizará un pedido a farmacia para la reposición de los medicamentos que se prevean necesarios en la quincena venidera.

Para concretar este pedido, se tendrán en cuenta las existencias actuales susceptibles de utilización y se descontarán de las necesidades teóricas para el periodo.

c)- Registro de entrada: Toda entrada de medicamentos en el botiquín del centro quedará registrada en el soporte informático habilitado al efecto. En este registro figurará, al menos:

- El nombre del medicamento, su forma de presentación y la cantidad de unidades por envase. Cantidad de envases recibidos.
- Fecha de entrada del producto y fecha de caducidad.

d)- Vigilar las medidas de conservación durante su transporte desde la oficina de farmacia hasta su entrega en el centro y en su almacenamiento en el botiquín del centro.

5.2. ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS

La pauta de administración de fármacos será la indicada por el médico facultativo.

Con carácter general, el personal sanitario del Centro deberá atender las medidas preventivas relacionadas con los posibles riesgos laborales (precauciones universales estándar) y las adicionales, en aquellos casos que su ficha técnica o prospecto lo considere necesario, antes de ser administrados.

En caso de detectarse un efecto secundario a la administración del fármaco, se estará a las indicaciones establecidas en el prospecto del medicamento y, siempre, a las indicaciones médicas al respecto.

- Diariamente, el personal de enfermería preparará y administrará la medicación pautaada a las personas usuarias en tratamiento, siendo en todos los casos registrada

en su Historia Clínica individual (dosis administrada, fecha y hora) e identificándose el profesional de enfermería que la administra.

El sistema habitual consiste en:

a) Preparación de la medicación.

- Seleccionar y ordenar cada dosis de medicamento en el cajetín al efecto. Dicho cajetín estará identificado con el nombre de la persona usuaria y el del medicamento que contiene con su posología. Las dosis se repartirán en los apartados “Desayuno – Comida – Cena” (De-Co-Ce) y los cajetines ya cargados se depositarán en el carro de medicación.
- Para los intervalos de administración distintos al de De-Co-Ce, se habilitará un cajetín o envase aparte en el que se dejará preparada la medicación. Dicho envase estará identificado con el nombre de la persona usuaria y el del medicamento que contiene con su posología.

b) Reparto de la medicación.

Según posología, a cada persona usuaria se le administrará su medicación en el comedor colectivo o en la habitación, si está encamada. Si la persona usuaria es autónomo para ejecutar la actividad, podrá entregársele la medicación en mano para su toma en las condiciones pautadas.

c) Comprobación de las tomas de medicación.

Al finalizar los servicios de comedor o encamados (De-Co-Ce) se comprobará in situ si la persona usuaria ha tomado la medicación pautada para el momento. De no ser así, se averiguará la causa y se procederá en consecuencia, bien dando la medicación a la persona usuaria o bien retirando el medicamento ofrecido. En este caso se anotará como incidencia que la persona usuaria no ha tomado la medicación, indicando la causa y las medidas que se deriven. (Dar después, esperar siguiente toma, valorar suspensión, etc...), siendo igualmente recogida la incidencia en su Historia Clínica correspondiente e identificándose el profesional de enfermería que lo practica.

d) Fármacos no orales.

Atendiendo a la vía de administración del fármaco, este se aplicará en la sala de curas, enfermería o en la habitación de la persona usuaria, procurando la intimidad y aplicando la técnica adecuada, debiéndose atender las medidas preventivas relacionadas con los posibles riesgos laborales (precauciones universales estándar) y las adicionales, en aquellos casos que su ficha técnica o prospecto lo considere necesario, antes de ser administrados.

Se evitará en lo posible administrar este tipo de fármaco en las dependencias comunes.

e) Otros fármacos específicos:

Citostáticos en vía oral y de uso tópico: Precisan siempre para su administración por los profesionales sanitarios, adoptar las medidas de precauciones universales estándar.

Se deberán atender las medidas preventivas relacionadas con los posibles riesgos laborales adicionales, en aquellos casos que su ficha técnica o prospecto lo considere necesario y en su caso, solo si fuera preciso, solicitar por medio de la Dirección del Centro, asesoramiento técnico del servicio de prevención correspondiente, antes de ser administrado.

Citostático en jeringa precargada (vía parenteral): Precisa para su administración por los profesionales sanitarios, de medidas preventivas relacionadas con sus riesgos laborales específicos, adicionales a las medidas de precauciones universales estándar.

En este caso, siempre antes de permitir ser administrado este fármaco por primera vez en el Centro, la Dirección del mismo deberá comunicar y solicitar asesoramiento técnico previo, al servicio de prevención de riesgos laborales competente (propio, mancomunado o ajeno), para arbitrar e implantar de forma coordinada, todas las medidas previas que fueran necesarias (evaluación de riesgos laborales, gestión de residuos citostáticos por vía parenteral, información y formación del personal de enfermería que lo fuera a administrar y demás trabajadores implicados en el Centro...etc.).

En siguientes ocasiones, cuando se vaya a administrar este fármaco a nuevos usuarios, la Dirección del Centro antes de dar su conformidad, deberá valorar la necesidad de comunicar y solicitar asesoramiento técnico complementario previo, al servicio de prevención de riesgos laborales competente (propio, mancomunado o ajeno).

Es muy importante, llevar unos registros documentados de la administración del citostático en jeringa precargada del usuario (dosis administrada, fecha, hora...etc.) y del profesional de enfermería que lo aplica.

Se ha elaborado un documento específico de Procedimiento y Recomendaciones preventivas para la administración con seguridad de metotrexato con jeringa precargada y otros citostáticos en los Centros del Imerso.

5.3. CONTROL DE FÁRMACOS

Para la entrada de fármacos se procederá como se establece en el punto 5.1

Se depositará la medicación en el botiquín del centro, procurando mantener un sistema de ordenación adecuado.

5.3.1 Características del botiquín:

Lugar cerrado (bajo llave), protegido de la luz y de temperaturas extremas. La

temperatura de esta dependencia no debe sobrepasar los 26°C.

Para acceder a él solo está autorizado el personal médico y de enfermería.

Los medicamentos deben estar separados de cualquier otro tipo de material (ropa, productos de limpieza, de escritorio, etc...).

a) Almacenamiento en condiciones especiales:

- Medicamentos Termolábiles: Se conservarán en frigorífico con registro de temperatura. De este registro se hará seguimiento diario en la base de datos informática.
- Medicamentos fotosensibles: Se conservarán protegidos de la luz.

b) Medicamentos que deben separarse por grupos:

En el botiquín deben estar separados físicamente en los siguientes grupos:

- Medicamentos en dosis unitarias (cápsulas, comprimidos, supositorios, viales, etc...) y medicamentos en envases multidosis (pomadas, inhaladores, jarabes...).
- Nutrición enteral
- Fluidoterapia intravenosa.
- Otros

5.3.2 Consideraciones generales sobre el almacenamiento

- Es importante mantener los medicamentos en sus envases originales (con el número de lote y fecha de caducidad visibles)
- Los cajetines de la sala de enfermería (armario de medicación) deben contener la etiqueta identificativa de su contenido y estar en condiciones operativas de limpieza y ordenación.
- No deben mezclarse en un mismo cajetín medicamentos diferentes ni distintas dosis o formas farmacéuticas de un mismo medicamento.
- Para facilitar la utilización de los lotes más antiguos se dispondrán delante los medicamentos más próximos a caducar, asegurando la rotación del stock.
- Los fluidos y soluciones de gran volumen se separarán del resto para facilitar su almacenamiento.
- Se procurará que los alimentos y bebidas bajo el control de enfermería estén separados del resto de medicaciones.
- No deben acumularse cantidades superiores al stock pre establecido según las características de la unidad.
- En los envases multidosis anotar la fecha de apertura inicial.
- Finalmente, no abrir un envase si hay otro igual ya abierto y en uso.

5.3.3 Fármacos caducados

Se devolverán a la farmacia suministradora, que será el punto Sigre de referencia para el centro.

En ningún caso serán eliminados con la basura habitual.

También se devolverán a la farmacia los medicamentos deteriorados y los sobrantes de tratamientos no habituales.

5.3.4 Fármacos estupefacientes y psicotrópicos

- Estupefacientes: Se rigen por su propio sistema de control y de gestión. Llevan un “círculo negro” en el envase. Deben guardarse bajo medidas de seguridad complementarias, bajo llave.

Se registrarán los movimientos de estupefacientes en la aplicación destinada a este fin.

- Psicotrópicos: No precisan almacenamiento bajo llave, si bien es conveniente tenerlos separados del resto de medicación.

5.3.5 Carro de paradas

Dadas sus características, el enfermero/a coordinador revisará la medicación que contiene.

Periodicidad: Después de cada utilización del carro y, al menos, una vez al mes haya sido, o no, utilizado el carro.

Se hará recuento del material que lleva el carro y sus condiciones de uso.

Medicación: Se comprobará si está completo el stock de medicación previsto, la fecha de caducidad de la medicación y la integridad de los envases.

Si algún medicamento estuviera próximo a caducar o no reuniera las condiciones idóneas para su uso se repondrá inmediatamente, retirando el anterior.

De las revisiones y reposición del carro se llevará un registro actualizado.

6. FORMATOS ASOCIADOS

- Revisión periódica de necesidades. Pedido quincenal/mensual a farmacia.
- Registro de estupefacientes
- Registro de carro de paradas.