



1. Definición

Conjunto de actividades de enfermería destinadas a ofrecer una correcta administración de fármacos prescritos al paciente para obtener el efecto terapéutico deseado, asegurando la máxima seguridad del paciente.

2. Objetivos

- Administrar los tratamientos farmacológicos prescritos a los pacientes ingresados en las unidades de hospitalización de una forma segura.
- Garantizar la correcta dispensación de fármacos.
- Disminuir el potencial de riesgo en error en la administración de fármacos.
- Enseñar al paciente y familia como manejar la medicación que se le ha prescrito.

3. Información al paciente/familia/acompañante

Se informará al paciente y / o cuidador antes de la administración y cuando se requiera de:

- Los medicamentos administrados
- Los efectos deseados
- Los efectos secundarios posibles
- Los efectos indeseados o de alarma que deben comunicarse.

4. Personas Necesarias

- DUE

5. Material Necesario

- Carro unidosis repuesto
- Hojas de registro de administración de medicamento – 1º planta
- Ordenador y programa Selene – 2º planta
- Material necesario para preparar y administrar la medicación según el tipo de vía a utilizar

6. Descripción del Procedimiento

- Periodo de transcripción de orden médica:
- La DUE 1ªplanta imprimirá del programa informático (SELENE) (tras pase de visita, ingreso del paciente o cambio en el tratamiento) la orden de tratamiento médico cuando éste documento esté validado tanto por el médico responsable como por farmacia. Si es día festivo o la farmacia no está disponible, aparecerá en la orden Día no Habil. En la hoja de tratamiento, colocaremos las horas que se precisen para la administración de medicación subrayaremos las dosis especiales u horarios especiales y escribiremos el diagnóstico y alergias del paciente si las hubiera.

La DUE 2ªplanta actualizará las nuevas órdenes (retirar cápsula del tto modificado) y trabajará dentro del programa selene – agenda 2º planta – prescripción.

- Si no funciona programa informático; se toma una hoja de registro de administración de tratamiento (anexo 1) y se transcribe. Es necesario prestar especial atención a: dosis, vía de administración, pautas (anexo 2 abreviaturas) y condicionantes (si precisa, si dolor, si vómitos, etc.). En los cuadros verticales del margen izquierdo se registra: el fármaco a administrar, la dosis, la vía de administración y el condicionante si lo tuviera (esta condición debe registrarse en rojo). En el siguiente cuadro se especificará la hora de aplicación. En el resto de columnas se indicará en la parte superior el día y mes. Se abre una llave en el día de entrada y se cierra otra en el día de finalización.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 03/05/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/05/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



- Periodo de administración de fármacos:
Teniendo en cuenta que los carros de unidosis los realiza el Servicio de farmacia así como los cambios de medicación e ingresos de forma habitual entregándolos en planta a las 14:45h diariamente (excepto festivos que traen doble dosis);
 - La enfermera revisará las órdenes médicas a primera hora del turno comprobando a qué horas tiene que administrar la medicación a los pacientes. (existen pautas horarias estandarizadas(anexo 3) para todos los pacientes pero a veces hay excepciones horarias.
 - Cuando la Due tenga que administrar la medicación a los pacientes, la Due, revisa el carro unidosis y completa con el material necesario (sueros, medicación nevera...) y seguidamente se traslada con el carro unidosis hasta la puerta de entrada de la habitación del paciente y carga toda la medicación que va a disponer en dicho momento.
 - Una vez cargada toda la medicación de paciente, comprobando dosis y vía de administración, la DUE entra en la habitación, comprueba el paciente adecuado y la vía de administración, y administra. Si la medicación se deja en la mesilla para la toma posterior (por ejemplo , tras comida) se prestará gran atención en su administración, cerciorando que se irá a administrar correctamente, solicitando colaboración del paciente , familia o TCAE si precisa.
 - Revisaremos con el paciente y con la familia los tipos y dosis de medicación habitual que toma el paciente y que ha sido prescrita por el facultativo (aparece como SIN DEFINIR)
 - Tras salir de la habitación la DUE registra con su firma o clicando verificando en la orden médica el fármaco adecuado al paciente adecuado.
 - Una vez finalizado la administración y confirmación de todos los pacientes, se guarda el carro de unidosis en la sala de curas.
 - La TCAE realizará la limpieza y reposición del carro al finalizar el turno .
- La enfermera no administrará un medicamento a un paciente cuando:
 - No haya orden médica (OM) previa.
 - La OM esté incompleta o confusa.
 - El medicamento haya sido ordenado por un médico sin perrogativas (q no se encuentre autorizado dentro de la institución) .
 - La hoja de OM esta errada, se debe aclarar con el médico q la prescribió.
 - Tenga alguna duda respecto a la preparación, forma de administración y/o condiciones físicas, químicas o asépticas del medicamento.
 - El medicamento no ha sido debidamente rotulado o provenga de una fuente diferente a la farmacia de la institución.
- La suspensión de la administración de medicamentos: automáticamente cuando:
 - Se termine el periodo de tiempo para el cual está ordenado y la OM no es renovada
 - El paciente presente una reacción adversa aguda que deteriore su estado clínico o comprometa su vida durante o inmediatamente después de su aplicación.En este caso informe al médico tratante y registre la reacción en el programa de DUE.

7. Complicaciones:

- Administración de un fármaco al paciente equivocado.
- Administración del fármaco en una hora incorrecta.
- Administración del fármaco equivocado.
- Administración errónea de dosis del fármaco.
- Administración de medicación por vía incorrecta.
- Falta de medicación en el cajetín de unidosis.
- Error en la conservación del medicamento.
- Omisión en la administración del medicamento.
- Cambio de condiciones físicas del medicamento: cristalización, cambio de color, etc.
- Reacción alérgica al medicamento- shock anafiláctico.
- Flebitis por extravasación del medicamento.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 03/05/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/05/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



8. Precauciones

- Tener presente:
 - * Paciente correcto
 - * Hora correcta
 - * Medicamento correcto
 - * Dosis correcta
 - * Vía de administración correcta
 - * Actuación en un entorno seguro
 - * Conocimiento y destreza en la técnica
 - * Conocimiento y destreza en situaciones de urgencia derivadas de reacciones al medicamento
 - * Valorar alergias, intolerancias y la perspectiva cultural.
- La medicación la dispensa el Servicio de Farmacia, de manera automática (aviso informático). Si no hay Servicio de Farmacia (lunes a viernes a partir de las 18h, sábados a partir de las 15h y festivos), el cajetín de unidosis lo proveerá con toda la medicación necesaria (hasta siguiente reposición por el servicio de farmacia) la Due responsable del paciente en el momento que esté validada la orden, cogiendo la medicación del stock, pixys o del Servicio de farmacia (con ayuda de Personal de Apoyo) .
- En caso de cambio de habitación o de planta, la Due responsable del paciente hará el cambio oportuno de cajetín.
- Si existe urgencia vital no tiene validez dicho procedimiento
- Elementos de mejora de calidad y de seguridad:
 - * Optimización del entorno de trabajo con disposición adecuada de personal y material.
 - * Identificación adecuada del paciente.
 - * Disminuir el índice de extravasación – flebitis
 - * Reducir el número de punciones con colocación de bioconectores
 - * Reducir el número de pinchazos accidentales utilizando el material fungible de seguridad.

9. Criterios Normativos

- La Due imprimirá la orden de farmacia tras ser validada por el médico y por el Servicio de farmacia en un día hábil.(1ª planta). En la 2º planta refrescar eliminando cápsula de la pantalla
- La Due cargará la medicación en la puerta de la habitación de cada paciente.
- La Due comprobará el paciente correcto, la vía de administración correcta antes de administrar medicación. y si presenta alergias medicamentosas
- La Due registrará la administración de la medicación inmediatamente después.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 03/05/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/05/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La Due actualizado la orden de farmacia tras ser validada por el médico y farmacéutica en día hábil?			
¿La Due ha cargado la medicación en la puerta de la habitación de cada paciente?			
¿La Due comprobará el paciente correcto y vía de administración correcta antes de administrar la medicación?			
¿ La Due registrará la administración de la medicación inmediatamente después de administrarla?			

11. Bibliografía

Guía de administración segura de medicamentos. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

-Administración de medicamentos. Teoría y práctica. Santos Ramos B., Guerrero Aznar M.D., Editorial Diaz de Santos.

-Recomendaciones para la prevención de errores en la administración de fármacos. Hospital San Millán. La Rioja.

12. Bibliografía Revisión v. 0.2

- Normativas para una administración de medicamento segura. Complejo Asistencial Dr. Sotero del Río. 2009

- Actividades dirigidas a la prevención de errores de medicación en Centros Sanitarios de Castilla y León, 2009.

- Enfermería de urgencias .com

- Guía para la administración de medicamentos. Revista de enfermería, Salud. Colombia

13. Autores

- Jose Manuel Ube Pérez

14. Autores Revisión v0.2

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2016

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 03/05/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/05/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



Anexo 1 Hoja de registro de tratamiento:

Nombre:		Dx:		Edad:		C:
MEDICAMENTOS	H					
CTES C/						
Cura (M,T,N)						
Control Diuresis						
Oxigenoterapia						
Dieta						
Movilización						

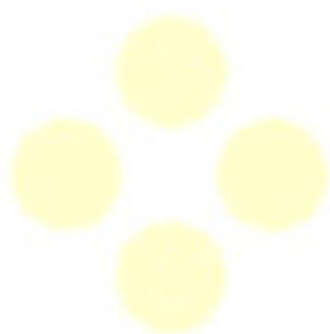


ACO	Antes de la comida
AD	Antes del desayuno
ADCC	Antes del desayuno, comida y cena
ADCE	Antes del desayuno y cena
ADCO	Antes del desayuno y comida
CC	Comida y cena
CE	Cena
CO	Comida
D	Desayuno
DCC	Desayuno, comida y cena
DCE	Desayuno y cena
DCO	Desayuno y comida
DECE	Después de la cena
DECO	Después de la comida
DED	Después del desayuno
DEDCC	Después del desayuno, comida y cena
DEDCE	Después del desayuno y cena
DU	Dosis única
M	Merienda
P	Parche de 9 a 21 horas
XH	A las x horas
SP	Si precisa

Anexo 2 Códigos de frecuencia de fármacos.

Anexo 3 Pauta de horas estandarizadas

C/24 h.	9 h.				
C/12 h.	9 h.	21 h.			
C/8 h.	9 h.	17 h.	1 h.		
C/6 h.	7 h.	13 h.	19 h.	1h.	
C/3 h.	7 h.	10 h.	13 h.	16 h.	
	19 h.	22 h.	1 h.	4 h.	
C/ 2 h.	7 h.	9 h.	11 h.	13 h.	15 h.
	17 h.	19 h.	21 h.	23 h.	1 h.
	3 h.	5 h.			



FUNDACIÓN
HOSPITAL
CALAHORRA



Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados:03/05/2016
Fecha de Implantación (v.0.2): 03/05/2016
Fecha de próxima revisión: 2019