



FUERZA NAVAL
HOSPITAL GENERAL HOSNAG



ACTA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PROTOCOLO DE MEDICACIÓN DE ALTO RIESGO

| INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE | | |
|---|---|--|
| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
| CPFG-MD Sara Benitez Burgos | Presidente | |
| CPFG - MD Martínez Jorge | Subdirector Especialidades Clínica/Quirúrgica | |
| CPCB- OD Parada Llaguna Karina | Subdirector de la Gestión de Enfermería | |
| TNNV-MD Feijoo Correa Tatiana | Representante Imágenes | |
| TNNV-MD Gualoto Ramos Edgar | Representante Laboratorio | |
| SUBP-EL Moreno Alvarado Stalín | Analista con Funciones en Mantenimiento de Equipos | |
| SGOP.IF Contreras Quiñonez Carlos | Comunicación Social | |
| SGOS-SN Nicolalde Danny | Secretario Técnico | |
| SERPUB Villavicencio Segovia Germania | Bioquímico Farmacéutico | |
| SER- PUB. Dr. Mario Paredes | Epidemiólogo Vigilancia Hospitalaria | |
| SERPUB. Miranda Palma Alex | Analista de Calidad | |
| <p>ELABORADO POR :</p> <p> Astrid Suarez Q.F.</p> <p> Nicolalde Danny SGOS- SN Lcdo.</p> | <p>REVISADO POR</p> <p> SARA BENITEZ-BURGOS COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Reg San 1202036034</p> | <p>VALIDADO POR:</p> <p> SARA BENITEZ-BURGOS COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Reg San 1202036034</p> |
| <p>APROBADO POR</p> <p> PATRICIA BERBERA SALAZAR CAPITAN DE FRAGATA-MD DIRECTOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG</p> | | |

FECHA:

| | | |
|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO |
| 14 | 05 | 2018. |

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| ANTECEDENTES:..... | 3 |
| 1. ALCANCE..... | 3 |
| 3. OBJETIVOS..... | 4 |
| 4. DEFINICIONES..... | 5 |
| 5. BASE LEGAL:..... | 5 |
| 6. ACTIVIDADES..... | 6 |
| 6.1. ALMACENAMIENTO Y ETIQUETADO..... | 8 |
| 6.1.1. MEDICAMENTOS A ETIQUETAR..... | 8 |
| 7. VALIDACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN..... | 9 |
| 8. DISPENSACIÓN..... | 9 |
| 9. ALMACENAMIENTO EN LAS ESTACIONES DE ENFERMERÍA..... | 10 |
| 10. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS..... | 10 |
| 11. CONTROL..... | 11 |
| 12. NORMAS GENERALES..... | 11 |
| 13. DISTRIBUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO..... | 12 |
| 14. PROCESO DE MONITORIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS..... | 12 |
| 15. FLUJOGRAMA..... | 13 |
| 16. INDICADOR Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO..... | 14 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 15 |
| ANEXOS..... | 16 |



INTRODUCCIÓN

Los medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados son aquellos que tienen un riesgo muy elevado de causar daños graves o incluso mortales cuando se produce un error durante su administración, la intervención a nivel hospitalario incluye a todo el personal de salud para la correcta utilización de estos medicamentos asegurando la calidad de los cuidados y manejo seguro de medicina en los pacientes.

El objetivo del protocolo es la implementación del manejo de medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados en el Hospital general HOSNAG con el propósito de evitar errores tras su administración.

La elaboración y seguimiento de este procedimiento estandarizará y simplificará los procesos de manejo de medicamentos de alto riesgo, además el manejo de este protocolo por los profesionales de la salud generara múltiples controles a lo largo de su aplicación.

ANTECEDENTES:

Las consecuencias clínicas de los errores se dan en el ámbito hospitalario debido a la complejidad y a la agresividad de los procedimientos terapéuticos en los hospitales. Los errores asociados por medicamentos de alto riesgo no son tan frecuentes pero las consecuencias para los pacientes suelen ser más graves. Por todo ellos los medicamentos de alto riesgo han de ser objetivo prioritario en esta casa de salud. El Instituto de Seguridad de Prácticas Médicas (ISMP) estableció una lista de medicamentos considerados de alto riesgo en los hospitales que constituye la lista de referencia utilizada mundialmente. Se ha ido actualizando conforme se ha comercializado nuevos medicamentos y se ha generado nueva información sobre errores de medicación graves.

1. ALCANCE

Este protocolo debe ser aplicado de carácter obligatorio en todas las áreas asistenciales donde se administre medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados; por lo tanto, es responsabilidad de todos los profesionales de salud.

2. RESPONSABLES:

Los responsables del cumplimiento de cada etapa son:

Ejecución:

- Recepción, almacenamiento y distribución. Guardalmacén y auxiliar de farmacia.
- Resguardo de medicamentos; Personal de farmacia.
- Prescripción médica: Médico tratante, Médico residente, Odontólogo

| | | | |
|-------------------------|---|---|---|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|-------------------------|---|---|---|

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG | Ver. 1.0 |
| | MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS | Pág. 4 de 18 |

- Validación de la prescripción: Químico o Bioquímico Farmacéutico.
- Acondicionamiento y preparación de soluciones con electrolitos concentrados; Personal de enfermería y de farmacia.
- Administración de medicamentos: Médicos, Enfermera líder de los servicios y personal de Enfermería, tomando en consideración los 10 correctos.
- Almacenamiento el enfermero/a de cuidado directo y supervisado por el líder del servicio.

Cumplimiento

- La Dirección Técnica Asistencial del Hospital es responsable de implementar y hacer cumplir el presente protocolo en todas las áreas del Hospital General HOSNAG.
- Comité de Farmacoterapia, difundirá el protocolo así como también supervisará el cumplimiento del mismo y elaborará Planes de Mejora en caso de incumplimiento. A través de la asesoría de la Unidad de Calidad y Comité de Seguridad del Paciente

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar al paciente la administración de medicamentos en forma segura, oportuna e informada, desarrollando y fortaleciendo destrezas y competencias en la utilización de los medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Implementar una estrategia integral para la gestión de medicamentos de alto riesgo y medicación de alto riesgo
- Estandarizar el procedimiento de administración de medicamentos a través de un protocolo.
- Reducir el potencial riesgo de incidentes relacionados con la administración de medicamentos, en nuestros usuarios.
- Elaborar un listado con los medicamentos de alto riesgo y difundirlo entre todos los profesionales.

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|--------------------------------|--|--|--|

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG | Ver. 1.0 |
| | MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS | Pág. 5 de 18 |

4. DEFINICIONES

Política de gestión de Medicamentos de alto riesgo: Consiste en un conjunto de acciones y estrategias que serán implementadas por el servicio de Farmacia, con la finalidad de dar cumplimiento y mejorar la calidad de manejo de medicamentos de alto riesgo.

Medicamento de alto riesgo: Son aquellos medicamentos que cuando se utilizan incorrectamente presentan mayor probabilidad de causar daños graves o incluso mortales a los pacientes. Ello no implica que los errores con estos medicamentos sean más frecuentes, sino que en caso de que ocurran las consecuencias para los pacientes suelen ser más graves.

Antídoto: Conjunto de medicamentos que, a través de diversos mecanismos, impiden, mejoran o hacen desaparecer algunos signos y síntomas de intoxicaciones.

Electrolito concentrado: Son sustancias que contienen iones libres, los que se comportan como medio conductor eléctrico. En fisiología los electrolitos primarios son Sodio (Na⁺), Potasio (K⁺), Calcio (Ca²⁺), cloruro (Cl⁻), y Bicarbonato (HCO₃).

5. BASE LEGAL:

La Constitución de la República del Ecuador dispone:

Art. 14.- Se reconoce el derecho a la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir.

Art. 182.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- el estado será responsable de:

Numeral 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso de

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|--------------------------------|--|--|--|

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG | Ver. 1.0 |
| | MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS | Pág. 6 de 18 |

medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerá sobre los económicos y comerciales.

La ley Orgánica de la Salud manda:

Art. 6.- Numeral 18 señala que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública “Regular y realizar el control sanitario de medicamentos y otros productos de uso y consumo humano”.

Art. 13.- Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger a la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente.

Art. 14.- Regular, vigilar y controlar las normas de bioseguridad en coordinación con otros organismos competentes.

Art.22.- Se entiende por Farmacovigilancia de medicamentos de uso y consumo humano a la actividad: “De salud Pública destinada a la identificación, cuantificación y evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados”.

Art. 157.- La autoridad Sanitaria Nacional garantizará la calidad de los medicamentos en general y desarrollará programas de Farmacovigilancia y estudio de utilización de manual entre otros para precautelar la seguridad de su uso y consumo.

Acuerdo Ministerial de Salud Pública 00000115 aprobado el 17 de octubre del 2016

Art. 2 Disponer que el Manual de Seguridad del Paciente- Usuario, se aplique de carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud, en donde expresa la aplicación de la norma de medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados.

6. ACTIVIDADES

ELABORACIÓN DEL LISTADO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS

Se ha procedido a la elaboración del listado de medicamentos de alto riesgo, teniendo como referencia el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, novena edición, y el Manual de Seguridad del Paciente que se detallan a continuación:

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|--------------------------------|--|--|--|



| SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS | |
|--|--|
| AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN PERIFÉRICA | AGENTES DE CONTRASTE INTRAVENOSO |
| bromuro de rocuronio | Amiodotrozoato de meglumino |
| VASODILADORES | sales de yodo |
| Nitroprusiato de sodio, Nitroglicerina | AGENTES ALQUILANTES |
| ANTIMETABÓLICOS | Ciclosfosfamida |
| Metotrexate | AGENTE ANTITROMBÓTICO |
| ANTIARRITMICO | Warfarina, Enoxaparina, Heparina sódica |
| Amiodarona, Lidocaina | ANSIOLÍTICO |
| ANALGÉSICO OPIOIDES | Diazepam |
| Morfina, buprenorfina | ESTIMULANTE CARDÍACOS |
| HIPNÓTICOS Y SEDANTES | Adrenalina, Dopamina, Dobutamina, Noradrenalina, Atropína |
| Midazolam, Dexmedetomidina | ANALGESICOS GENERALES |
| INSULINA Y ANÁLOGOS | Propofol, Tiopental, Sevoflurano, Fentanilo, Remifentanilo |
| Insulina | ANESTESICOS LOCALES |
| HORMONA DEL LÓBULO POSTERIOR DE LA HIPÓFISIS | Bupivacaina pesada, Bupivacaina simple, lidocaina con epinefrina |
| Vasopresina | GLUCÓSIDOS CARDIACOS |
| SANGRE Y PRODUCTOS RELACIONADOS | Digoxina |
| CONCENTRADO DE Globulos Rojos, Plasma, Plaquetas, Crioprecipitados, Plaquetoferesis | DROGAS HIPOGLUCEMIANTES |
| Plaquetoferesis | Metformina |
| Todas las Dextrosas , aminoácidos, lípidos, vitaminas | |
| Todas las formas y presentaciones farmacéuticas para pacientes pediátricos y neonatos. | |
| MEDICACIÓN ESPECÍFICAS | |
| Oxitocina, Agua Estéril para irrigación, Manitol, | |
| ELECTROLITOS CONCENTRADOS | |
| Cloruro de potasio, Gluconato de Calcio, Bicarbonato de sodio, Sulfato de Magnesio, Cloruro de sodio | |

FECHA:
02 Mayo- 2018

ELABORADO POR:
Q.F Astrid Suarez
SGOS. Lic. Nicolalde Danny

REVISADO Y APROBADO POR:
CPFG- Pablo Herrera Salazar

CODIGO:
FORM- HOSNAG-CAL-CSP -
PROTC.011-2018



6.1 ALMACENAMIENTO Y ETIQUETADO

- ✓ La medicación de alto riesgo va a ser etiquetada y rotulada con la leyenda: “*MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO*” en todas las áreas del Hospital.
- ✓ Se ubicará un lugar estratégico la medicación de alto riesgo, los psicotrópicos y estupefacientes, así como electrolitos concentrados con el listado impreso de existencias y ficha de verificación de la fecha de caducidad.
- ✓ Los medicamentos con presentaciones similares, pero de diferente dosificación, deben ubicarse en recipientes diferentes.
- ✓ No deberán de ser almacenadas en el piso ni junto a las paredes.
- ✓ La medicación y reactivos termosensibles deberán de conservarse en la temperatura indicada por la casa farmacéutica.
- ✓ Los medicamentos con nombres de principios activos parecidos, se escribirá el primer medicamento con mayúsculas y el segundo con minúsculas (DOBUtamina-DOPAmína).
- ✓ Los medicamentos refrigerados se almacenarán guardando distancias prudentes. Ejemplo: Bromuro de rocuronio en un extremo inferior izquierdo. Insulinas en un extremo superior izquierdo. Y registrar la temperatura en el formulario dispuesto por el hospital
- ✓ Todas las etiquetas deben estar mirando hacia adelante.
- ✓ La medicina termosensibles que amerite refrigeración deberá de ser mantenida en un rango de 2 a 8 °C según las instrucciones del producto y cada turno registrará la medición en el formato de control de temperatura.
- ✓ El proceso de etiquetado cumplirá las siguientes pautas:

PAPEL DE ETIQUETA: debe presentar características de adhesividad que eviten que la etiqueta se desprenda del envase al que se adhiere, el color establecido para la etiqueta es de color ROJO y con la leyenda “*MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO*” con letras de color negro.

6.1.1. MEDICAMENTOS A ETIQUETAR

Electrolitos concentrados deberán manejarse como sustancias controladas y resguardadas.

- ✓ Identificar mediante etiquetas adhesivas “*CONCENTRADO DE ELECTROLITOS*” para adherir a los botiquines armarlos o perchas que lo contengan.
- ✓ Los electrolitos no se colocan en áreas de atención al paciente donde pueden ocurrir errores de administración. Se identifican áreas donde los electrolitos son necesarios desde el punto de vista clínico.

| | | | |
|-------------------------|---|---|---|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|-------------------------|---|---|---|



- ✓ Deberán manejarse como sustancias controladas, resguardadas, etiquetadas y clasificada para su fácil identificación.
- ✓ Etiquetar por colores los electrolitos concentrados con la leyenda establecida.

| | | | | | |
|--------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| ELECTROLITOS | Cloruro de potasio | Calcio gluconato | Bicarbonato de sodio | Sulfato de magnesio | Cloruro de sodio |
| COLOR | ROJO | ROSADO | VERDE | GRIS | AMARILLO |
| LEYENDA | Medicamento de alto riesgo |

Se colocarán en un lugar específico separados del resto de medicamentos, ordenados de acuerdo al grupo terapéutico, forma farmacéutica y en orden alfabético.

Los medicamentos que fueron asignados en el listado de medicamentos de alto riesgo son los que se etiquetaran en las perchas respectivas.

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

- ✓ Los medicamentos de alto riesgo deben ser prescritos de manera manual por el médico tratante o médico residente.
- ✓ Los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes deben ser prescritos en las recetas correspondientes especiales.

7. VALIDACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN

- ✓ Actividad que debe ser realizada por el Químico Farmacéutico antes de la dispensación.

8. DISPENSACIÓN

- ✓ Se realizará por medio del proceso de dosis unitaria y el sistema de doble verificación para la dispensación de medicamentos de alto riesgo.
- ✓ Los bioquímicos farmacéuticos o químicos farmacéuticos serán los responsables de la custodia y provisión inicial de las soluciones de electrolitos concentrados hasta su distribución en los servicios respectivos, donde los custodios serán los profesionales de enfermería.

| | | | |
|-------------------------|---|---|---|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|-------------------------|---|---|---|

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG | Ver. 1.0 |
| | MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS | Pág. 10 de 18 |

- ✓ El personal de farmacia dentro de sus competencias será responsable de almacenar, etiquetar, preparar, distribuir los concentrados de electrolitos y la medicación de alto riesgo a las diferentes áreas.

9. ALMACENAMIENTO EN LAS ESTACIONES DE ENFERMERÍA

- ✓ La medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados únicamente se almacenará en el casillero de paciente que sea necesaria para el turno correspondiente de enfermería.
- ✓ El médico residente tendrá la obligación de solicitar la medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados para cada turno de enfermería; con el fin que, el personal de enfermería no se entregue la mencionada medicación por guardia.
- ✓ El almacenamiento de la medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados se la realizará en un lugar separado de la medicación habitual, con su correcto etiquetado.
- ✓ Únicamente se podrá almacenar en forma permanente en las estaciones, la medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados, que consten en el Carro de Paro con su debido etiquetado.
- ✓ El personal de profesionales de enfermería será el responsable del cumplimiento de los literales anteriores.

10. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- ✓ El personal de la salud que administre medicación es responsable de tomar siempre en cuenta los “diez pasos correctos”; Paciente correcto, medicamento correcto, vía correcta, forma correcta, hora correcta, dosis correcta, registro de la administración correcta, educar al paciente, acción correcta, respuesta correcta.
- ✓ El personal de enfermería es el responsable de registro de los medicamentos inmediatamente después de su administración.
- ✓ Utilizar bomba de infusión para administrar soluciones concentradas de medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados; además, todo el personal de salud estará capacitado en el manejo de estos equipos de infusión.
- ✓ Establecer un sistema de doble verificación en las preparaciones y sistemas de administración.
- ✓ Las soluciones preparadas para infusión que contengan medicación de alto riesgo y electrolitos concentrados deberán de ser etiquetadas con un sticker de color ROJO, con el fin de evitar la confusión

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|--------------------------------|--|--|--|

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG | Ver. 1.0 |
| | MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS | Pág. 11 de 18 |

- ✓ Etiquetar la línea de infusión con el nombre de la medicación administrada cuando sea mayor a tres infusiones a la vez. Cabe señalar que mencionado rotulado debe de estar ubicado en el extremo proximal al paciente.
- ✓ El etiquetado de las soluciones deben de contener los siguientes ítems: Nombre del paciente, habitación / cama/ cubículo, fecha, hora, nombre de la solución, volumen de la solución, nombre de la medicación, cantidad de concentración del medicamento si amerita, dosis, nombre y profesión de la persona que prepara la solución.
- ✓ El etiquetado de la solución no cubrirá la posología de la solución, preferible que se adhiera al reverso de la solución.
- ✓ Toda bolsa de solución administrada al paciente deberá de estar debidamente rotulada incluida la solución para diluir medicación.
- ✓ Toda bomba de infusión deberá de estar debidamente rotulada con la medicación administrada.
- ✓ Estas medidas evitaran confusiones de administración debido a que toda medicación mal administrada podría causar un evento adverso.

11.CONTROL

- ✓ Los medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados deben estar ubicados en el Coche de Paro de cada servicio rotulado y etiquetado correctamente.
- ✓ En el caso de identificar un cuasi evento, evento adverso ó centinela se registrará en el formulario de notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente; adicional se completa el llenado del formulario “tarjeta amarilla” para activar las acciones en farmacovigilancia.

12.NORMAS GENERALES

- ✓ En los servicios no deben almacenarse los sobrantes de los electrólitos concentrados, medicación de alto riesgo y si lo hubiera, se debe gestionar su devolución a farmacia.
- ✓ Este protocolo se encontrará impreso en cada área y será responsable de su permanencia el líder del servicio.
- ✓ Se considera medicación de alto riesgo a todo medicamento que no sea posible visualizar el nombre, concentración, fecha de caducidad ni registro sanitario; motivo por el cual, todo medicamento (tableta, capsulas, grajeas, ampollas, frascos, sobres) que no contenga estos datos tendrá la obligación de ser dispensada desde la farmacia en un sobre cerrado con los siguientes datos: nombre del paciente, fecha de caducidad, miligramos que contenga y

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|--------------------------------|--|--|--|

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG | Ver. 1.0 |
| | MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS | Pág. 12 de 18 |

número de tabletas despachadas; esto evitará la confusión de la medicación y la inadecuada administración de medicamento.

13. DISTRIBUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El presente documento deberá permanecer en los siguientes departamentos:

- ✓ Gerencia
- ✓ Dirección Técnica- Asistencial
- ✓ Gestión de Calidad
- ✓ Áreas de Hospitalización
- ✓ Unidades de Cuidados Intensivos
- ✓ Consulta Externa – (Endoscopia)
- ✓ Emergencia
- ✓ Central Quirúrgica
- ✓ Farmacia
- ✓ Y en todas las áreas que se administre medicación de alto riesgo

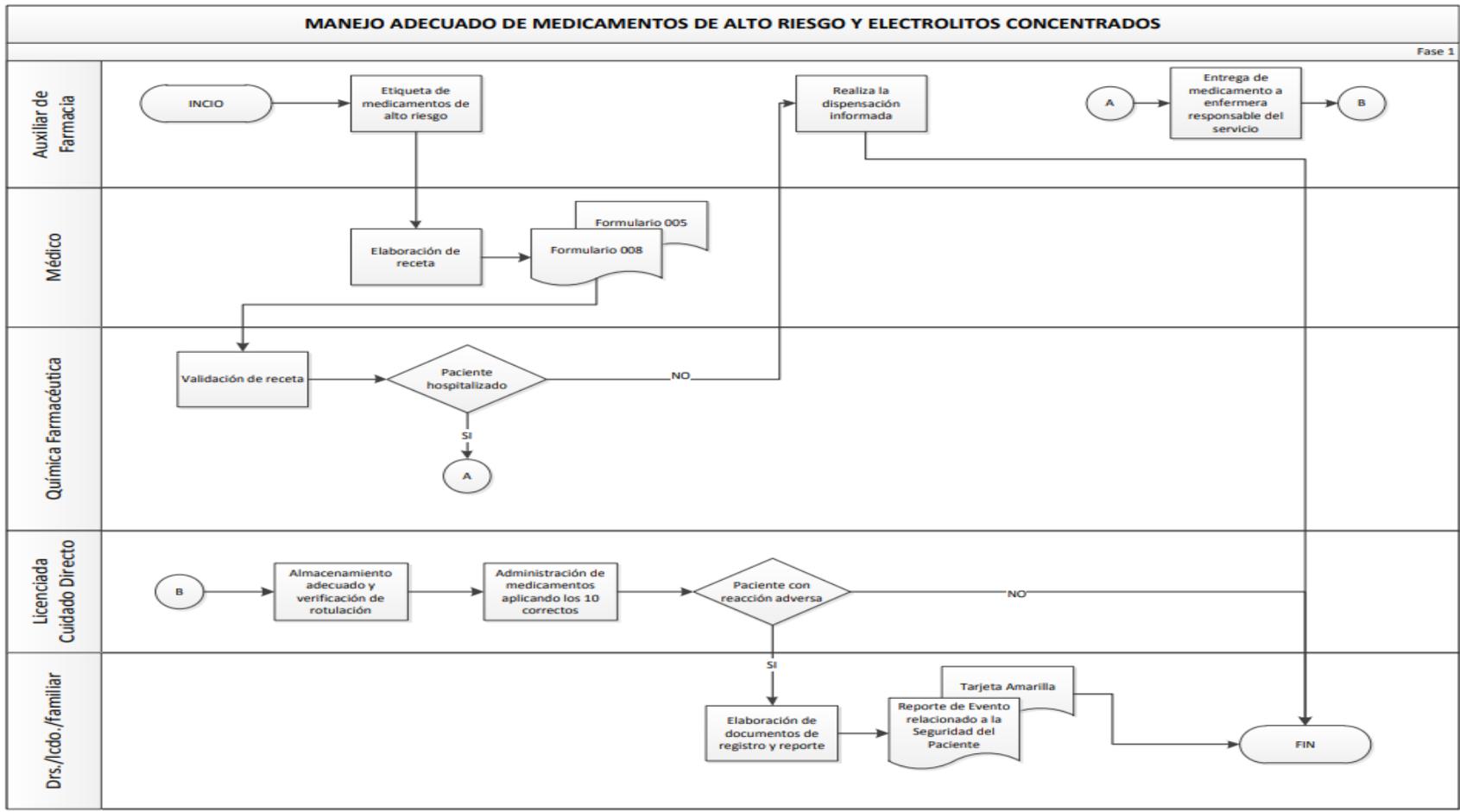
14. PROCESO DE MONITORIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS

14.1. EVALUACIÓN

- El Comité de Farmacoterapia evaluará una vez por mes, verificando el cumplimiento de lo establecido según la hoja de registro del control de medicamentos de alto riesgo.

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| FECHA: 02 Mayo- 2018 | ELABORADO POR: Q.F Astrid Suarez SGOS. Lic. Nicolalde Danny | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|--------------------------------|--|--|--|

15. FLUJOGRAMA



Elaborado por: SERPUB: Alex Miranda Palma

16.INDICADOR Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO

| INDICADOR | |
|--------------------|--|
| ITEMS | CUMPLIMIENTO DEL MANEJO ADECUADO DE MEDICACIÓN DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS |
| Fórmula | $\frac{\text{Número de medicamentos tratados inadecuadamente}}{\text{Número de medicación de alto riesgos en el servicio}} \times 100$ |
| Muestra | Un día al mes se revisara el adecuado almacenamiento en los servicios |
| Estandar | 95 % de cumplimiento |
| Periodicidad | Una vez al mes |
| Fuente de registro | Hoja de registro |
| Responsables | Ejecución: Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Químico, o Bioquímico, Farmaceutico, Auxiliar de bodega Monitoreo : Comité de farmacoterapia, Asesoría Comité de Seguridad del Paciente y Unidad de Calidad |

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG | Ver. 1.0 |
| | MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS CONCENTRADOS | Pág. 15 de 18 |

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ E.S.E, H.U. (2011). Medicamentos de Alto Riesgo
- ✓ ISMP (diciembre de 2007). Prácticas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. Disponible en: <http://www.ismp-españa.org/ficheros/Prácticas%20para%20mejorar%20la%20seguridad%20de%20los%20medicamentos%20de%20alto%20riesgo.pdf>
- ✓ ISMP, (septiembre de 2013). Lista de Medicamentos de Alto Riesgo. Disponible en: <http://ismp-españa.org/ficheros/Medicamentos%20alto%20riesgo.pdf>
- ✓ Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente - Usuario. Manual. Primera edición; 2016. Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud – MSP. Quito 2016. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| FECHA: 02 - Mayo - 2018 | ELABORADO POR: SGOS. Lic. Nicolalde Danny Q.F Astrid Suarez | REVISADO Y APROBADO POR: CPFG- Pablo Herrera Salazar | CODIGO: FORM- HOSNAG-CAL-CSP - PROTC.011-2018 |
|-----------------------------------|--|--|--|



**ARMADA DEL ECUADOR
HOSPITAL GENERAL HOSNAG
MEDICACION DE ALTO RIESGO Y ELECTROLITOS
CONCENTRADOS**

Ver. 1.0
Pág. 19 de 18



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA
NOTIFICACION DE SOSPECHA DE REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS**

| 1. INFORMACIÓN DEL PACIENTE | | | | | | | |
|---|------------------------------|--|------------------------------|--|-----------------------------|---|-----------------------------|
| NOMBRE O INICIALES DEL PACIENTE | EDAD | SEXO | | PESO | TALLA | Nº HISTORIA CLINICA | |
| | | F <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> | | | | |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE LA REACCIÓN ADVERSA | | | | Fecha inicio de RAM: | | Fecha Fin de RAM: | |
| DESCRIPCIÓN DE LA RAM: | | | | HISTORIA CLÍNICA RELEVANTE DEL PACIENTE: | | | |
| | | | | | | | |
| 3. INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO (Información de los medicamentos administrados. Marque con una x los medicamentos sospechosos) | | | | | | | |
| NOMBRE GENÉRICO | NOMBRE COMERCIAL | LOTE | FECHA INICIO | FECHA FIN | DOSIS DIARIA | VIA DE ADMINIS. | INDICACIÓN |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| 4. DESENLACE | | | | | | | |
| RAM desapareció al suspender el medicamento? | | RAM desapareció al reducir la dosis del medicamento? | | RAM reapareció al administrar de nuevo el medicamento? | | Mortal <input type="checkbox"/> Recuperado con secuelas <input type="checkbox"/> Recuperado sin secuelas <input type="checkbox"/> En recuperación <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Desconoce <input type="checkbox"/> Malformación <input type="checkbox"/> Requirió o prolongó hospitalización <input type="checkbox"/> Otro (especificar)..... | |
| SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | |
| 5. INFORMACIÓN DEL NOTIFICADOR | | | | | | | |
| NOMBRE: | | PROFESIÓN: | | LUGAR DE TRABAJO: | | | |
| DIRECCIÓN: | | | | TELÉFONO: | | FIRMA: | |
| | | | | MAIL: | | | |
| 6. SOLO PARA USO DE CNFV Y COMITES DE FV, CLASIFICACIÓN DE RAM | | | | | | | |
| IMPUTABILIDAD: | | GRAVEDAD: | | CÓDIGO ATC: | | ÓRGANO AFECTADO: | FECHA Y SELLO DE EVALUACIÓN |
| P50 <input type="checkbox"/> | P55 <input type="checkbox"/> | P58 <input type="checkbox"/> | DUD <input type="checkbox"/> | L <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> | G <input type="checkbox"/> | |
| Nº NOTIFICACIÓN : | | | | FECHA DE NOTIFICACIÓN: | | | |
| PROVINCIA: | | RAM HA SIDO COMUNICADA POR OTRA VÍA: | | TIPO DEL INFORME: | | ORÍGEN: | |
| | | NO <input type="checkbox"/> | | INICIAL <input type="checkbox"/> | | AMBULATORIO <input type="checkbox"/> | |
| | | SI <input type="checkbox"/> (especificar)..... | | SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> | | HOSPITALARIO <input type="checkbox"/> | |