


An abstract graphic design featuring three blue circles of varying sizes and three thin blue lines. One large circle is at the top center, a smaller one is below it, and the largest circle is at the bottom right. The lines connect the top-left and top-right circles to the middle circle, and the top-left circle to the bottom-right circle.

**MANUAL DE BUENAS
PRACTICAS Y USO ADECUADO
DE LOS MEDICAMENTOS**

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

**MANUAL DE BUENAS PRACTICAS Y USO ADECUADO DE LOS
MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL LOCAL DE LOS PATIOS**

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

EPIDEMIOLOGÍA

**1. BUENAS PRÁCTICAS Y USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS EN
LA ADMINISTRACION**

1.1 DESCRIPCION

1.2 OBJETIVO

1.3 EQUIPO HUMANO

1.4 PRECAUCIONES RELACIONADOS CON LOS MEDICAMENTOS

1.5 PROCESO DE SUMINISTRACION

1.6 REGISTROS

1.7 OBSERVACIONES

1.8 DEFINICION DE TERMINOS

1.9 BIBLIOGRAFIA

**2. BUENAS PRÁCTICAS Y USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS
EN LA SUMINISTRACION**

1.10 DESCRIPCION

1.11 OBJETIVO

1.12 EQUIPO HUMANO

1.13 PRECAUCIONES RELACIONADOS CON LOS MEDICAMENTOS

1.14 PROCESO DE SUMINISTRACION


1.15 REGISTROS

1.16 OBSERVACIONES

1.17 DEFINICION DE TERMINOS

1.18 BIBLIOGRAFIA

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

INTRODUCCION


Los medicamentos son una de las herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica de la medicina, constituyéndolos en un bien esencial para el desarrollo de los países y cuyo uso de manera apropiada permite la obtención de importantes beneficios sanitarios representados por la prevención, diagnóstico, curación, atenuación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas.¹

El uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos tiene efectos nocivos para el paciente y constituye un desperdicio de recursos.

La combinación de la formación y supervisión de los dispensadores de atención de salud, la educación de los consumidores y el suministro de medicamentos en cantidades suficientes es eficaz para mejorar su uso racional, pero separadamente todas estas intervenciones tienen un impacto reducido.

¹ MINISTERIO DE SALUD El uso racional de medicamentos. Chile. 2011. En línea: http://www.minsal.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_uso_racional_de_medicamentos/introduccion_oracionalmedicamentos.html (Citado el 09 de Junio de 2013)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

EPIDEMIOLOGIA

Según la OMS más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente.


También reporta que más del 50% de los países no aplican políticas básicas para fomentar el uso racional de los medicamentos. En los países en desarrollo, la proporción de pacientes tratados de conformidad con directrices clínicas es inferior al 40% en el sector público y del 30% en el sector privado. Por ejemplo:

- La proporción de niños con diarrea aguda que reciben la rehidratación oral necesaria es inferior al 60%, pero más del 40% recibe antibióticos innecesarios:
- Solo un 50% de los pacientes con paludismo reciben los antipalúdicos de primera línea recomendados;
- Solo un 50 a 70% de los pacientes con neumonía son tratados con los antibióticos apropiados, pero hasta un 60% de los pacientes con infecciones respiratorias altas de origen vírico reciben antibióticos innecesarios.

1. BUENAS PRÁCTICAS Y USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA ADMINISTRACION

2.1 DESCRIPCION

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Apropiada realización de la administración de medicamentos de acuerdo a su vía de administración para el uso adecuado de los fármacos por parte del personal de enfermería en el Hospital Local de Los Patios y sus sedes.

2.2 OBJETIVO

Fomentar las buenas prácticas y uso adecuado de los medicamentos en el proceso de administración del personal de enfermería del Hospital Local de los Patios y sus sedes mediante el reconocimiento de los pasos a seguir según la vía de administración de los medicamentos.


2.3 EQUIPO HUMANO

- Personal profesional de enfermería
- Personal auxiliar de enfermería

2.4 PRECAUCIONES

- Antes de administrar un fármaco a un paciente hay que mirar la orden médica y no dar ningún fármaco que el médico no haya prescrito
- Cuando se prepara el medicamento hay que verificar tres veces que el medicamento es el correcto, se debe hacer: al tomar el medicamento de la estantería, al verter el contenido o medir la dosis y antes de dejarlo de nuevo en la estantería.
- Si por algún motivo se comente un error y es detectado hay que informar rápidamente al médico para tomar las medidas oportunas
- Siempre antes de administrar un medicamento se debe tener en cuenta la regla de los diez correctos:

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Usuario correcto.

Identifique al usuario por su nombre y apellidos (pídale al paciente que le diga su nombre), si las condiciones de este no lo permiten verifique la manilla de identificación. No utilice el numero de la cama para identificar al paciente, es muy fácil equivocarse.

Hora correcta.

Las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos dependen de la constancia y regularidad del horario de administración. Tenga en cuenta la dosis inicial para ajustar el horario de las siguientes dosis. Evite programar medicamentos a la misma hora. Verifique que la hora en que usted va a administrar el medicamento sea la indicada. De igual manera confronte la frecuencia.

Se debe iniciar de inmediato los medicamentos prescritos por primera vez y programe la primera dosis de acuerdo con la frecuencia de administración indicada.

Programe los medicamentos de acuerdo a la rutina de paciente, tenga en cuenta las normas de seguridad de paciente.

Si el paciente tiene manejo en casa indague a que hora ingirió el medicamento y programe de acuerdo a la necesidad.


Medicamento correcto.

Confirme que sea el medicamento correcto al sacarlo y antes de prepararlo. Algunos medicamentos tienen nombre y aspecto similar. Si tiene alguna duda, aclárela, consulte a su colega, al médico que lo formuló o al servicio de farmacia. Verifique en el rotulo del medicamento que corresponda al indicado: nombre, concentración y presentación.

Rotule la jeringa con el nombre del paciente, No. de cama, medicamento, dosis y vía de los medicamentos de administración parenteral.

No utilizar abreviaturas en las etiquetas con que se marcan las jeringas de los medicamentos.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Limpie el tapón del buretrol con algodón impregnado de alcohol al 70% antes de transferir el medicamento al buretrol.

Transferir el medicamento de la jeringa al buretrol para su dilución y administración y rotular el buretrol e informar al auxiliar para su retiro una vez terminada la infusión.

El profesional de enfermería debe administrar solo los medicamentos preparados por ella misma o los preparados en farmacia con registro de firma, fecha y responsable de la preparación.

Dosis correcta.

Modificaciones mínimas en la dosis formulada pueden ser importantes y peligrosas. En algunos medicamentos el margen entre una dosis terapéutica y otra potencialmente letal es muy estrecho.

Compruebe dos veces la dosis formulada con la que está a punto de administrar. Tener cuidado con los decimales.

En caso de que la dosis parezca inusualmente elevada o baja, confirmar directamente con el médico que la prescribió.

No aproximar la dosis al envasar los medicamentos, utilizar la jeringa que le permita medir la dosis exacta.

Verificar los cálculos matemáticos de dosis, dilución y velocidad de infusión de acuerdo a recomendaciones de cada medicamento.


Compruebe dos veces la dosis prescrita.

Vía correcta.

La administración de medicamentos se puede realizar por vía oral y enteral utilizando el tracto digestivo y por vía parenteral utilizando principalmente el sistema vascular, el tejido celular subcutáneo, la dermis y mucosa, la masa muscular y el canal medular. Los medicamentos parenterales actúan tan rápido que un error puede resultar letal.

Verificar la vía para administrar el medicamento de acuerdo a la orden médica, si existe duda aclare con el médico de turno.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

También se debe tener en cuenta la parte correcta del cuerpo en donde se debe administrar, en el caso de la vía tópica, ótica u oftálmica, pues en algunos casos se especifica: mano izquierda, ojo derecho, ambos oídos.

Obtener una historia farmacológica completa del paciente.

Conocer todos los medicamentos que está recibiendo el paciente puede ayudar a garantizar su seguridad. El riesgo de reacciones adversas y de interacciones medicamentosas aumenta con el número de fármacos administrados.

Al ingreso se debe interrogar al paciente sobre el nombre, dosis, vía y horario de los medicamentos que recibe y solicite al médico su formulación.

Explicar al paciente que la enfermera administrara los medicamentos que esta tomando en casa para que el paciente este tranquilo y sepa que el tratamiento continuara aun en su hospitalización.

No se deben dejar medicamentos en el nochero del paciente.

Se deben devolver los medicamentos que no indiquen nombre y presentación. Solicitar al paciente y familia su retiro de la institución para evitar confusiones o sobredosis.

Investigar alergias a medicamentos por parte del paciente.


Una reacción adversa es un efecto farmacológico no deseado, el cual puede ser incontrolable o peligroso. Una reacción alérgica es una respuesta física, desfavorable, ante un efecto químico, no farmacológico. Puede variar entre leve o grave, pero siempre es motivo para que se suspenda su administración y los medicamentos de composición química similar.

Se debe verificar antecedentes de alergias.

Conocer el antagonista del medicamento y conocer si se cuenta con él en farmacia.

Vigilar, controlar e informar la acción farmacocinética y las reacciones adversas de los medicamentos.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Registrar e informar al médico tratante los signos, síntomas y reacciones adversas.

Conocer las interacciones farmacológicas.

La administración simultánea de dos o más medicamentos puede ocasionar una interacción farmacológica y potenciar o disminuir la absorción o el efecto de un medicamento. Los ancianos presentan un mayor riesgo debido a las alteraciones fisiológicas secundarias al proceso de envejecimiento.

Solicitar a farmacia asesoría para ajustar los horarios y dosis cuando el paciente tiene formulado más de dos medicamentos debido a que algunos alimentos pueden influir en la acción farmacológica de ciertos medicamentos.

Reconstituir los medicamentos teniendo en cuenta estabilidad, compatibilidad e interacción de los medicamentos según recomendaciones del fabricante.

Reportar a la oficina de farmacovigilancia los efectos secundarios o inesperados de los medicamentos.


Educar e informar al paciente sobre el medicamento que se le va a administrar.

El tiempo que se invierte en educar al paciente proporciona beneficios al aumentar su seguridad y participación. El éxito o fracaso de los tratamientos farmacológicos dependen del conocimiento y adherencia a la terapia.

Informar al paciente y su familia acerca del efecto farmacológico del medicamento y resaltar la necesidad de una administración constante, oportuna y la duración del tratamiento.

Verificar que el paciente esté informado sobre cualquier proceso y tratamiento recibido y estimularlo a preguntar libremente sobre ellos y a informar al médico sobre los efectos secundarios y/o alérgicos producidos por los medicamentos.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Registrar cada medicamento que se administre. La mayoría de los auditores, terceros pagadores y abogados están de acuerdo con la premisa de que lo que no está registrado, no se ha realizado.

Registrar el medicamento inmediatamente después de su administración, así como sus observaciones sobre la respuesta del paciente al medicamento, en especial si presenta algún problema o reacción adversa, en cuyo caso se debe anotar las medidas y acciones que se realizaron.


Registrar el motivo por el cual no se administra un medicamento ordenado.

NOTA:

Cuando se hace necesario iniciar nuevo antibiótico debe ser preparado por la jefe del servicio y se informa al MEDICO para continuar su preparación por unidosis.


- Antes de administrar un fármaco hay que realizar una anamnesis completa en busca de detectar si el paciente presenta alergias medicamentosas.
- En todas las ordenes de administración deberá mencionarse el nombre del fármaco, la dosis, la via de administración y la hora, si no se especifica la via, el medicamento se administrara via oral.
- No administrar fármaco que hayan cambiado de color, consistencia u olor.
- No administrar medicamentos de recipientes sin etiqueta o con leyendas ilegibles.
- Los medicamentos como los antibióticos y agentes quimioterapéuticos se administren a la hora indicada, para que los niveles en sangre permanezcan constantes.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- **Tabletas y capsulas:** vaciar el numero indicado en la tapa de la botella y de ahí pasarla al vaso para administrar medicamentos. No tocar los medicamentos con los dedos ni devolverlos al envase una vez puestos en el vaso
- Si el fármaco viene en forma de dosis unitaria individual, llevar el envase sin abrir. En la habitación del paciente, abrirlo y ponerlo directamente en la mano o en la boca del paciente
- No tocar las pastillas o capsulas a menos que el sujeto necesite ayuda. Lavarse las manos antes de ayudar al paciente a tomarlas
- **Líquidos:** agitar el envase, para esto leer las instrucciones para comprobar si así debe ser para homogenizar la muestra,
- La persona que prepare el medicamento debe ser la misma que lo administra y hacer las anotaciones en la hoja correspondiente.
- Si el paciente rechaza el medicamento comunicarlo a supervisión de enfermería o al médico. Desecharlo y anotar la razón del rechazo.
- Si el paciente vomita poco después de haber tomado medicamentos por la vía bucal se debe hacer un intento de identificar la sustancia que produjo el vómito. Reportar el incidente y no repetir el medicamento hasta que se indique.
- En la administración de preparados de digital, palpe antes la frecuencia del pulso del paciente. Si la frecuencia del pulso apical es menor de 60 lpm antes de administrar el fármaco comuníquese al médico.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- Los narcóticos deprimen el centro respiratorio, registre la frecuencia respiratoria antes de administrarlos, si es menor de 12 no administre el narcótico.
- Efectos secundarios con el uso de travirina: se recomienda tener presente los efectos reportados, lesiones severas en piel como Steve-Johnson, necrosis epidérmica tóxica y eritema multiforme²

2.6 PROCESOS DE ADMINISTRACION

2.6.1 Administración de Fármacos Vía Oftálmica Vía Oftálmica³


Procedimiento

- Comprobar: el fármaco prescrito, dosis correcta prescrita y adecuada para el paciente, momento correcto, vía correcta, identidad del paciente.
- Identificar el ojo correcto: ojo derecho (OD), ojo izquierdo (OI) o ambos ojos (AO).
- Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco prescrito.
- Comprobar la caducidad del fármaco.
- No administrar fármacos etiquetados incorrectamente.
- Limpiar el ojo y las pestañas con suero salino. Irrigar suero y limpiar desde el canto interno al canto externo del ojo.
- Administrar el fármaco:

² FISIOMEDIC. Medicamentos. España. En línea
<http://www.fisiomedicvalencia.com/imgs/ficheros/Tema%2024-%20Medicamentos.pdf>. (Citado el 23 de Junio de 2013)

³JUNTA DE ANDALUCIA. Manual de procedimientos generales de enfermería. España. 2012. En línea:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUV R.pdf (consultado el 09 de Junio de 2013)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Colirios:

- Pedir al paciente que mire hacia arriba.
- Exponer el saco conjuntival inferior, colocando el pulgar o los dedos de la mano no dominante en el hueso malar del paciente, debajo del ojo y tirando suavemente de la piel hacia la mejilla.
- Mantener el dispositivo a 2-3cm para no tocar el saco ni la cornea.
- Instilar el número correcto de gotas en el tercio externo del saco conjuntival inferior abordando el ojo desde el lateral.
- Presionar el conducto nasolagrimal durante 30 segundos o pida al paciente que lo haga.
- Retirar los guantes.
- Higiene de manos.


Pomada:

- Pedir al paciente que mire hacia arriba.
- Exponer el saco conjuntival inferior, colocando el pulgar o los dedos de la mano no dominante en el hueso malar del paciente, debajo del ojo y tirando suavemente de la piel hacia la mejilla.
- Mantener el tubo por encima del saco conjuntival inferior.

Exprimir 2cm de pomada en el saco conjuntival inferior desde el canto interno.

- Pedir al paciente que cierre los párpados sin apretarlos.
- Desechar el material en el contenedor adecuado.
- Retirar los guantes.
- Higiene de manos.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

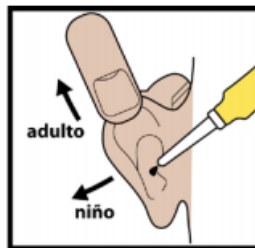
 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

2.6.2 Administración de Fármacos Vía Oftálmica Vía Otica⁴

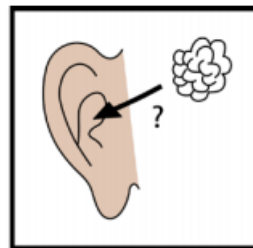
- ✓ Mantenga el frasco gotero en la mano o la axila durante unos minutos, para que tomen la temperatura adecuada. Bajo ninguna circunstancia las ponga bajo un chorro de agua caliente.
- ✓ Incline la cabeza hacia un lado, o échese de lado con el oído hacia arriba.
- ✓ Tire suavemente del pabellón para exponer el conducto auditivo. Tire hacia arriba si se trata de un adulto y hacia atrás si se trata de un niño
- ✓ Aplique la cantidad de gotas prescritas.
- ✓ Espere cinco minutos antes de cambiar al otro oído.
- ✓ Después de aplicar las gotas, no use algodón hidrófilo para tapar el conducto auditivo, SALVO que el fabricante lo recomiende de manera explícita.
- ✓ Las gotas óticas no deben provocar sensación de quemazón ni picazón por más de unos pocos minutos. Si la molestia persiste, consulte a su médico.



Paso 1



Pasos 2 y 3




Paso 6

2.6.3 Administración de Fármacos Vía Oral

⁴ANMAT. Recomendaciones para el buen uso de medicamentos de venta libre. Argentina. 2011. En línea: http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/cuidados_con_medicamentos_de_venta_libre_2.pdf. (Citado el 13 de junio de 2013)


Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Procedimiento

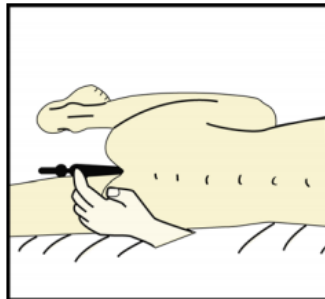
- Comprobar: el fármaco prescrito, dosis correcta prescrita y adecuada para el paciente, momento correcto, vía correcta, identidad del paciente.
- Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco prescrito.
- Comprobar la caducidad del fármaco.
- Etiquetar con el nombre del paciente y la cama el vasito de la dosis.
- Verificar que el vasito sólo contiene medicamentos por vía oral.
- Preparar el fármaco, sin tocar los comprimidos.
- Usar guantes en caso de manipular fármacos de quimioterapia.
- Valorar el estado de conciencia y la capacidad de deglución del paciente, de no poder tragar, triturar los comprimidos a excepción de las fórmulas retardadas, o avisar a su médico, para cambiar la medicación por otra presentación del mismo (jarabes, sobres...).
- Si está indicado triturar el fármaco, se recomienda el uso de un triturador o de otro equipo adecuado, no poroso, que pueda limpiarse fácilmente y que evite la contaminación cruzada.
- Todos los equipos deben limpiarse y secarse después de cada uso.
- Para los medicamentos citotóxicos, utilizar un equipo para cada persona.
- Higiene de manos del paciente.
- Entregar la medicación al paciente comprobando que la toma y prestándole ayuda, si precisa.
- Tener en cuenta que algunos medicamentos no deben ser mezclados entre sí.
- Dejar al paciente en posición cómoda, permitiéndole el fácil acceso al timbre y objetos personales.
- Retirar todo el material.
- Retirar los guantes.
- Higiene de manos.
- Valorar la tolerancia y los posibles efectos adversos comunicándoselos al médico si los hubiera.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

2.6.4 Administración de Fármacos Vía Rectal⁵

- ✓ Lávese las manos.
- ✓ Retire el envoltorio, a menos que el supositorio se encuentre demasiado blando. En caso de que esto ocurra, primero déjelo enfriar para que se endurezca (en la heladera o sosteniéndolo bajo un chorro de agua fría corriente, sin sacarlo de su envase) y luego retire el envoltorio.
- ✓ Alise los posibles cantos puntiagudos, modelándolos con la mano.
- ✓ Moje el supositorio con agua fría.
- ✓ Acuéstese de lado y flexione las rodillas.
- ✓ Introduzca suavemente el supositorio en el ano, comenzando por el extremo redondeado.
- ✓ Permanezca acostado durante varios minutos.
- ✓ Lávese las manos.
- ✓ Evite defecar durante la primera hora.




2.6.5 Comprimido vagina l s in aplicador⁶

1. Lávese las manos.

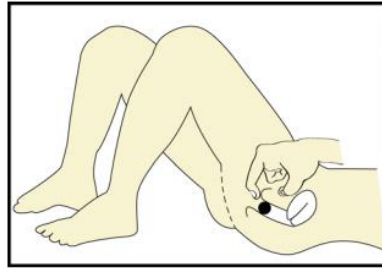
⁵ Ibíd. pág., 4

⁶ Ibíd. pág., 5

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

2. Retire el envoltorio del comprimido.
3. Sumerja el comprimido en agua tibia, sólo para humedecerlo.
4. Acuéstese boca arriba, levante las rodillas y sepárelas.
5. Introduzca el comprimido en la vagina lo más profundamente posible, pero sin forzar. Vuelva a lavarse las manos.




2.6.6 Administración de fármaco vía cutánea

Procedimiento

- Comprobar: el fármaco prescrito, tipo de medicación tópica, dosis correcta prescrita adecuada para el paciente, momento correcto, vía correcta, identidad del paciente.
- Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco prescrito.
- Comprobar la caducidad del fármaco.
- No administrar fármacos etiquetados incorrectamente.
- Seleccionar la zona de aplicación y valorar el estado de la piel del paciente.
- Limpiar la piel con agua y jabón neutro y secar cuidadosamente retirando residuos de medicamentos anteriores, si precisa.
- Evitar que el medicamento entre en contacto con los ojos y las mucosas.

Tipos de fármacos:

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014


- Parches transdérmicos (nitroglicerina, estrógenos o Parches transdérmicos nicotina).
- Rotar la zona de aplicación entre: tronco, parte inferior del abdomen, costado, zona lumbar o nalgas para evitar la irritación local.
- No cortar.
- Retirar el parche en el momento adecuado plegando hacia dentro el lado que contiene medicación.
- Pomada, pastas, cremas, lociones:
 - Calentar y ablandar el preparado con las manos enguantadas para facilitar su aplicación y evitar que la piel se enfríe, con movimientos largos.
 - Aplicar las cremas en la misma dirección del vello, para prevenir la irritación de los folículos pilosos.
- Aerosoles:
 - Agitar bien para mezclar el contenido.
 - Pulverizar la zona manteniendo la distancia recomendada en las instrucciones del producto.
 - Colocar al paciente en posición cómoda.
 - Retirar todo el material empleado.
 - Retirar los guantes.
 - Higiene de manos

2.6.7 Administración de fármacos vía endovenosa

Procedimiento

- Comprobar: el fármaco prescrito, dosis correcta prescrita y adecuada para el paciente, momento correcto, vía correcta, identidad del paciente.
- Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco prescrito.
- Comprobar la caducidad del fármaco.
- No administrar fármacos etiquetados incorrectamente.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- Verificar la compatibilidad del medicamento con la solución de dilución.
- Realizar técnica estéril para la preparación del medicamento.
- Desinfectar tapón del vial.
- Utilizar una aguja para la preparación y otra para la administración.
- Preparar la dosis correcta del fármaco, según las indicaciones del fabricante.
- Desechar la aguja utilizada sin taparla en contenedor de objetos punzantes y/o cortantes.
- Utilizar las soluciones inmediatamente después de ser preparadas o en su defecto anotar la hora de preparación y la validez una vez reconstituida.
- Realizar un claro y correcto etiquetado de los viales de infusión después de añadir el medicamento.
- El medicamento una vez diluido debe ser controlado para comprobar la presencia de partículas.
- Asegurar que no hay aire en la jeringa antes de administrar el fármaco.
- Comprobar la permeabilidad de la vía antes de la administración del fármaco.
- Inyectar la solución lentamente.

Tipos de administración en bolo:


Inyección directa

- Cuando no es posible o no se requiere diluir la medicación, cuando se precisa una acción inmediata en situación de urgencias o si el nivel pico en sangre no se logra mediante infusión intermitente.
- Se puede realizar directamente en la vena utilizando una palomita o con jeringa y aguja.
- La duración de la administración debe ser entre 3-10 minutos.

Inyección a través de vía canalizada con perfusión continúa:

- Con llave de tres pasos:

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- Retirar el tapón.
- Desinfectar la entrada de la llave con antiséptico.
- Insertar la jeringa y girar la llave en la posición para administrar el fármaco interrumpiendo la entrada de la infusión principal.
- Aspirar para comprobar la permeabilidad de la vía.
- Administrar el fármaco preparado en la jeringa lentamente.
- Retirar la jeringa.
- Lavar el catéter con 2-3 ml de suero fisiológico.


Girar la llave a su posición inicial, retirar la jeringa y volver a colocar el tapón continuando la entrada de la infusión principal.

- Sin llave de tres pasos:
 - Desinfectar la zona especial para inyección del sistema IV con antiséptico.
 - Cerrar o pinzar el sistema IV principal.
 - Inyectar en la zona indicada.
 - Aspirar para comprobar la permeabilidad de la vía.
 - Administrar el fármaco preparado en la jeringa lentamente.
 - Retirar la aguja y la jeringa.
 - Abrir el sistema y ajustar el ritmo de la perfusión.
- Con bioconector:
 - Desinfectar la zona especial para inyección del sistema IV con antiséptico.
 - Conectar en la zona indicada.
 - Aspirar para comprobar la permeabilidad de la vía.
 - Administrar el fármaco preparado en la jeringa lentamente.
 - Retirar la jeringa.
- Al terminar la administración, lavar el catéter con 2-3 ml de suero fisiológico.

En perfusión intermitente:

- La perfusión intermitente puede administrarse de forma simultánea o no con una solución principal.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014


- Utilizar esta técnica para la administración de fármacos diluidos en sueros (50, 100, 250 ml).
- Perforar el recipiente de la medicación con un sistema de suero.
- Seguir los pasos anteriores en la administración de fármacos a través de vía canalizada con infusión continua. (No es imprescindible detener la infusión principal pudiéndose administrar de forma conjunta).
- Colocar el frasco de la medicación por encima del nivel de la infusión principal.
- Administrar la perfusión al ritmo indicado.
- Retirar el sistema una vez terminada la medicación.
- Retirar todo el material.
- Retirar los guantes.
- Higiene de manos.
- Valorar la tolerancia y los posibles efectos adversos comunicándoselos al médico si los hubiera.

2.6.8 Administración de fármacos vía intramuscular

Procedimiento

- Comprobar: el fármaco prescrito, dosis correcta prescrita y adecuada para el paciente, momento correcto, vía correcta, identidad del paciente.
- Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco prescrito.
- Comprobar la caducidad del fármaco.
- No administrar fármacos etiquetados incorrectamente.
- Usar técnica estéril para la preparación de inyecciones intramusculares.
- Desinfectar tapón del vial.
- Utilizar una aguja para la preparación y otra para la administración.
- Cargar la dosis prescrita en la jeringa y desechar la aguja utilizada sin taparla en contenedor de objetos punzantes y/o cortantes.


Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- Conectar la aguja de calibre adecuado para la administración del fármaco.
- Determinar con el paciente la zona para administrar la medicación: dorsoglútea, ventroglútea, vasto lateral externo o deltoides.
- Palpar la zona de punción para descartar hematomas, induración o signos de infección.
- La desinfección de la piel pre-inyección no se recomienda en pacientes jóvenes y saludables con piel visiblemente limpia.
- Limpiar la piel con solución antiséptica en personas mayores, inmunocomprometidas o si la inyección se realiza cerca de lesiones infectadas o colonizadas, siguiendo un movimiento en espiral del centro a la periferia de aproximadamente 5 cm.
- Aplicar presión manual en la zona de inyección diez segundos antes de insertar la aguja.
- Introducir la aguja hasta la profundidad deseada formando un ángulo de 90° en un movimiento rápido y seguro.
- Realizar aspiración en la inyección en la región dorso glútea debido a la proximidad de la arteria glútea. No es necesario en otras zonas.
- Inyectar el fármaco lentamente, unos 10 segundos por ml para permitir que el líquido sea absorbido por el músculo.
- Retirar rápidamente la aguja con el mismo ángulo que se insertó.
- Presione la zona masajeando suavemente (excepto si se ha administrado una sustancia irritante).
- Desechar el material en el contenedor adecuado.
- Retirar los guantes.
- Higiene de manos.
- Valorar la tolerancia y los posibles efectos adversos comunicándoselos al médico si los hubiera.

2.6.9 Administración de fármaco por vía subcutánea


Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Procedimiento

- Comprobar: el fármaco prescrito, dosis correcta prescrita y adecuada para el paciente, momento correcto, vía correcta, identidad del paciente.
- Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco prescrito.
- Comprobar la caducidad del fármaco.
- No administrar fármacos etiquetados incorrectamente.
- Utilizar técnica estéril en la preparación de inyecciones subcutáneas.
- Desinfectar tapón del vial.
- Utilizar una aguja para la preparación y otra para la administración.
- Cargar la dosis prescrita en la jeringa y desechar la aguja utilizada sin taparla en contenedor de objetos punzantes y/o cortantes.
- Conectar la aguja de calibre adecuado para la administración del fármaco.
- Determinar con el paciente la zona para administrar la medicación: parte externa de brazos, parte anterior y lateral de los muslos, parte superior de los glúteos o abdomen (evitando un radio de unos 5 cm alrededor del ombligo).
- Comprobar que no hay lesiones, inflamación o dolor.
- Limpiar la piel con solución antiséptica, siguiendo un movimiento en espiral del centro a la periferia aproximadamente 5 cm y esperar a que esté seca.
- Rotar el sitio de administración en inyecciones frecuentes.
- Asegurar que no hay aire en la jeringa y empujar el émbolo hasta que vea aparecer la solución en el bisel.
- Coger un pliegue cutáneo con los dedos pulgar e índice de la mano no dominante para aislar el tejido subcutáneo y no soltar hasta terminar la inyección.
- Introducir la aguja con el bisel hacia arriba formando un ángulo de 45°-90°, según IMC y aspirar (si aparece sangre desechar aguja, jeringa y medicación y repetir el procedimiento).
- Inyectar fármaco lentamente.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014


- Esperar 5 a 10 segundos antes de extraer la jeringa y aplicar ligera presión con algodón sobre la zona sin masajear.
- Retirar la aguja en el mismo ángulo de entrada.
- Desechar el material en el contenedor adecuado.
- Recoger el material.
- Retirar los guantes.
- Higiene de manos.
- Valorar la tolerancia y los posibles efectos adversos comunicándoselos al médico si los hubiera.

2.6.10 Vía de Administración de fármaco Intradérmico

Procedimiento

- Comprobar el fármaco prescrito, dosis correcta prescrita y adecuada para el paciente, momento correcto, vía correcta, identidad del paciente.
- Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco prescrito.
- Comprobar la caducidad del fármaco.
- No administrar fármacos etiquetados incorrectamente.
- Se recomienda el uso de técnica estéril para la preparación de inyecciones intradérmicas.
- Desinfectar tapón del vial.
- Cargar la dosis prescrita en la jeringa y desechar la aguja utilizada sin tapanla en contenedor de objetos punzantes y/o cortantes.
- Conectar la aguja de calibre 25 G para la administración del fármaco.
- Determinar con el paciente la zona para administrar la medicación: cara interna de antebrazos o en su defecto la parte superior del tórax o en las escápulas y comprobar que sea la piel fina, sin vello ni manchas.
- Limpiar la piel con la solución antiséptica, siguiendo un movimiento en espiral del centro a la periferia aproximadamente 7 cm y esperar a que esté seca.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- Asegurar que no hay aire en la jeringa y empujar el émbolo hasta que vea aparecer la solución en el bisel.
- Tensar la piel con la mano no dominante tirando hacia arriba con el dedo pulgar o tensándola entre los dedos índice y pulgar para evitar molestias y que la aguja penetre en tejido subcutáneo.
- Colocar la jeringa de forma que la aguja quede paralela a la piel y con el bisel hacia arriba.
- Introducir la aguja con el bisel hacia arriba formando un ángulo inferior a 15° y avanzar unos 2mm, con lo que el bisel queda visible bajo la superficie cutánea.
- Inyectar el fármaco, sin aspirar, comprobando que se forma pápula o vesícula.
- En caso de no aparecer la vesícula, es que se ha realizado la punción muy profunda; repetir la prueba

2.6 REGISTROS

Anotar en el registro correspondiente


- Procedimiento realizado.
- Firma, fecha y hora de administración del medicamento.
- Fármaco administrado, presentación y dosis.
- Cualquier evento adverso del medicamento.
- En caso de no administrar la medicación, motivos por los que no se administra
- Respuesta del paciente al procedimiento.

2.7 OBSERVACIONES

Reacciones adversas de los medicamentos⁷


⁷ FISIOMEDIC. Óp. cit. Pág. 35

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- ✓ Puede ser una consecuencia inseparable de la reacción del fármaco, ocurrirá con dosis estrictamente terapéuticas o con incremento de dosis.
- ✓ Puede tratarse de un efecto farmacológico exagerado que ocurre en el organismo o sistema diana del fármaco. En general se debe a un exceso de concentración por modificaciones farmacocinéticas no previstas.
- ✓ Se aprecian efectos en otros órganos o sistemas no-diana, de intensidad creciente según la dosis suministrada. En algunos casos aparecen con dosis terapéuticas, en otros casos se deben a dosis excesivas y su intensidad y gravedad aumentan con la dosis.
- ✓ No tienen relación con la dosis, aparecen en casos esporádicos y dependen de las características peculiares de los pacientes. (Se trata en ocasiones de reacciones de características inmunológicas que se manifiestan como respuestas de tipo anafiláctico o alérgico. En otros casos existe un factor farmacogenético que produce un incremento en la respuesta normal o una modificación en la respuesta habitual)
- ✓ Surgen como consecuencia de un contacto prologado, aunque sea con dosis terapéuticas (se trata de fenómenos adaptativos celulares, de mecanismos celulares de rebote o de acumulación específica en algún tejido particular).
- ✓ Aparecen de manera diferida, días, mese y aun años después del tratamiento (se trata de interacciones con elementos celulares que originan modificaciones de evolución más o menos lenta es el caso de la carcinogénesis y teratogénesis).

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- ✓ Es un efecto toxico lesivo que se instaura directamente en la célula por causa del propio fármaco o de algunos de sus metabolitos

2.8 DEFINICION DE TERMINOS


ANAMNESIS: es el término empleado en medicina, así como en psiquiatría y psicología, para referirse a la información recopilada por un médico mediante preguntas específicas, formuladas bien al propio paciente o bien a otras personas que conozcan a este último (en este caso, también es llamada heteroanamnesis) para obtener datos útiles, y elaborar información valiosa para formular el diagnóstico y tratar al paciente.

COLIRIOS: es una forma farmacéutica que consiste en disoluciones o suspensiones estériles de una o varias sustancias químicas en un vehículo acuoso u oleoso, destinadas a su instilación en el ojo

DORSOGLÚTEA: Se localiza en el cuadrante superoexterno de la nalga. Es el lugar que más fármaco admite: hasta 7 ml. El paciente puede estar en decúbito lateral, en decúbito prono o en bipedestación. Debe de evitarse su uso en los menores de tres años.

VENTROGLÚTEA: Es una de las más seguras, ya que no tiene cerca ningún punto conflictivo. Con el enfermo en decúbito lateral o en decúbito supino, colocaremos nuestra mano en la base del trocánter mayor del fémur del lado elegido. A continuación abriremos los dedos de la mano y pincharemos en el espacio que quede entre los dedos índice y medio. Admite hasta 5 ml. de

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014


volumen. Junto con la dorsoglútea es la de elección para los niños mayores de tres años.

FARMACOGENETICO: es una disciplina que estudia el efecto de la variabilidad genética de un individuo en su respuesta a determinados fármacos, mientras la farmacogenómica estudia las bases moleculares y genéticas de las enfermedades para desarrollar nuevas vías de tratamiento.

2.9 BIBLIOGRAFIA

ANMAT. Recomendaciones para el buen uso de medicamentos de venta libre. Argentina. 2011. En línea:

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/cuidados_con_medicamentos_de_venta_libre_2.pdf. (Citado el 13 de junio de 2013)


FISIOMEDIC. Medicamentos. España. En línea
<http://www.fisiomedicvalencia.com/imgs/ficheros/Tema%2024-%20Medicamentos.pdf>. (Citado el 23 de Junio de 2013)

JUNTA DE ANDALUCIA. Manual de procedimientos generales de enfermería. España. 2012. En línea:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf (consultado el 09 de Junio de 2013)

1. BUENAS PRÁCTICAS Y USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA SUMINISTRACION

1.1 DESCRIPCIÓN

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Apropiada utilización de los fármaco en el proceso de suministración teniendo en cuenta sus indicaciones, efectos secundarios por parte del personal de salud del Hospital Local de Los Patios

1.2 OBJETIVO

Propiciar la adquisición de conocimientos relacionada con las buenas prácticas y uso adecuado de los medicamentos en el proceso de suministración por parte del personal de la salud del Hospital Local de los Patios y sus sedes mediante el reconocimiento de cada uno de los eslabones del proceso.

1.3 EQUIPO HUMANO


- Personal de farmacia
- Personal de salud de la institución

1.4 PRECAUCIONES RELACIONADA CON LOS MEDICAMENTOS⁸

- ✓ Asa: se contraindica su uso en menores de 16 años
- ✓ La fabricación y distribución de Artesunato en su forma farmacéutica para monoterapia de malaria tanto de 50 mg como de 200 mg debe ser restringida para minimizar el riesgo de la salud pública Global.
- ✓ Bupropion o vareniclina: está relacionada con las alteraciones neuropsiquiátricas precipitación en la asociación Ceftriaxona-sales de calcio

⁸ INVIMA. Decisiones del Invima relacionadas con seguridad de medicamentos. Colombia. 2009, 2010, 2011
En línea:
http://www.invima.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=2835%3Aprofesionales-de-la-salud&catid=191%3Afarmacovigilancia&Itemid=323 (Citado el 15 de Junio de 2013)


Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

sea incluida como contraindicación en todos los productos que contengan ceftriaxona, advirtiendo a los profesionales y pacientes de los riesgos de su utilización productos que en su composición contengan el principio activo codeína, se modifique las precauciones incluyendo el riesgo de adicción a dicha sustancia. Que su uso debe ser restringido a las instrucciones del médico tratante.


- ✓ Efectos secundarios con el uso de travirina: se recomienda tener presente los efectos reportados, lesiones severas en piel como Steve-Johnson, necrosis epidérmica tóxica y eritema multiforme, en advertencias, contraindicaciones y reacciones adversas de la Información para prescribir y de los insertos del producto.
- ✓ Todos los productos que tengan en su composición el principio activo fenoverina tener en cuenta el caso reportado de efectos tóxicos letales.
- ✓ Inhibidor del factor de necrosis tumoral: Tener presente las contraindicaciones y advertencias de etiquetas, insertos e información, en el sentido que existe una relación de riesgo entre el uso de estos medicamentos en psoriasis y el desarrollo de leucemia (mieloide aguda, linfocítico crónica y mieloide crónica)
- ✓ Inhibidores de los leucotrienos: Tener presente las contraindicaciones y advertencia relacionados: agitación, agresión, ansiedad, sueños anormales y alucinaciones, depresión, insomnio, pensamientos y comportamientos suicidas temblor. Así mismo recomienda que se envíe una notificación a todo el personal médico sobre estos eventos.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014


- ✓ Metoclopramida: la inclusión de los riesgos de diskinesia, asociada al uso prolongado o dosis altas de este medicamento
- ✓ Micofenolato: reacciones adversas como la leucoencefalopatía multifocal y linfomas y las contraindicaciones en embarazo y lactancia.
- ✓ Prometazina: el uso de este medicamento por vía intravenosa o subcutánea pone en riesgo a los pacientes, dada la alta probabilidad de desarrollar daño tisular severo que incluye gangrena y requiere amputación.
- ✓ Toxina botulínica: riesgo potencial de reacciones adversas referidas como una posible propagación distante de la toxina
- ✓ Sibutramina: evalué la relación riesgo/beneficio del medicamento así como el perfil de seguridad del mismo debido al riesgo de eventos cardiovasculares que presenta
- ✓ Los riesgo de las complicaciones generadas por los medicamentos broncodilatadores tipo Beta de acción prolongada cuando son administrados por tiempos prolongados. recomendación de usar estos productos durante un tiempo mínimo y conjuntamente con medicamentos para controlar el asma como los corticoides inhalados.
- ✓ Natalizumab: riesgo que hay de presentarse Leucoencefalopatía Multifocal Progresiva en pacientes tratados con este medicamento, debido a que este riesgo parece aumentar a partir de los dos años de tratamiento.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- ✓ Deferasirox: deterioro renal incluyendo insuficiencia, deterioro hepático incluyendo la insuficiencia y hemorragia gastrointestinal, los cuales en algunos casos han ocasionado la muerte del paciente
- ✓ Saquinir y ritonavir los dos fármacos pueden afectar la actividad eléctrica del corazón, como prolongación del intervalo QT o intervalos PR.
- ✓ Se informe a profesionales sanitarios y paciente acerca de una complicación rara, pero grave, en el hígado conocida como hipertensión portal no cirrótica en pacientes que utilizan Didanosina. La FDA considera que los beneficios clínicos de Didanosina para ciertos pacientes con VIH siguen siendo superiores a sus riesgos potenciales. La decisión de utilizar este medicamento, sin embargo, debe hacerse sobre una base individual entre el médico y el paciente
- ✓ Isotretinoína: relacionada con las reacciones cutáneas graves: eritema multiforme, síndrome de Stevens Johnson y Necrólisis Epidérmica Tóxica
- ✓ Los profesionales de la salud la importancia de monitorear de cerca a los pacientes tratados con inmunoglobulina D humana debido al riesgo de Hemólisis Intravascular y seguir las siguientes recomendaciones:
 - Monitorear el paciente por lo menos 8 horas después de la administración del medicamento.
 - Realizar un análisis de orina con tira reactiva en el momento basal, 2 horas, 4 horas después de la administración y antes de finalizar el período de seguimiento.
 - Alertar a los pacientes y controlar los signos y síntomas de hemólisis intravascular, incluyendo dolor de espalda, escalofríos, fiebre y orina


Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

descolorida o hematuria. La ausencia de estos signos y/o síntomas en el plazo de ocho horas no indica que la HIV no puede producirse posteriormente.


- ✓ Propiltiouracilo: riesgo de lesiones hepáticas graves, incluyendo fallo hepático agudo
- ✓ Orlistat: medicamento relacionada con el riesgo de generar falla hepática.
- ✓ Simvastatina: todos los profesionales de la salud la necesidad de monitorear los signos y síntomas de reacciones adversas graves tales como rabiomíolisis, ya que en estos casos el tratamiento debe ser suspendido.
- ✓ Inhibidores de la bomba de protones: los consumidores y profesionales de la salud a través de los laboratorios farmacéuticos de los potenciales riesgos de fracturas de cadera, muñeca y columna con su uso crónica
- ✓ Rosiglitazona: posibles efectos secundarios especialmente los serios, falla cardiaca e isquemia cardiaca, reportando cualquier síntoma relacionado con estas patologías.
- ✓ Bromuro de metilnaltrexona: riesgo de perforación gastrointestinal, en especial en pacientes con edad avanzada.
- ✓ Bevacizumab: sea analizada y evaluada la relación riesgo/beneficio del medicamento en la indicación de cáncer de mama, esto con el fin de que sean tomadas las medidas necesarias

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- ✓ Tocilizumab riesgo de reacción anafiláctica al medicamento. A los profesionales de la salud, se recomienda la monitorización y seguimiento a los pacientes que reciben tratamiento con Tocilizumab y la respectiva atención a los que presenten reacciones de hipersensibilidad al mismo.
- ✓ Lamotrigina el riesgo de presentarse meningitis aséptica, teniendo como síntomas diagnósticos: cefalea, rigidez en nuca, náuseas, vómito, rash, hipersensibilidad a la luz.
- ✓ La existencia del riesgo relacionado con el efecto de prolongación de los intervalos QT y PR por parte de Saquinavir
- ✓ El riesgo de presentarse Fibrosis Sistémica Nefrogénica en algunos pacientes con enfermedad renal. Con administración de Gadolinium
- ✓ Retiro del medicamento Propoxifeno del mercado, debido a la evidencia encontrada de muerte por toxicidad cardíaca, se ha concluido que los riesgos son mayores a los beneficios
- ✓ Posible aumento del riesgo de ataque al corazón en pacientes tratados con Abacavir. Dicho producto es un medicamento antiviral que se usa en combinación con otros fármacos antirretrovirales para el tratamiento de la infección VIH-1. Algunos medicamentos disponibles que contienen Abacavir incluyen Ziagen, Trizivir y Epzicom
- ✓ Reducir la cantidad de paracetamol por dosis a 325 mg en cualquier producto prescrito que contenga en su composición este principio activo en cualquier forma farmacéutica; entre los cuales se destacaron las combinaciones con opioides por ser las más comunes. Tener presente


Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

riesgo potencial de generar lesiones hepáticas serias y del riesgo de presentar reacciones alérgicas (Hinchazón del rostro, boca y garganta, dificultad para respirar, picazón o rash).


- ✓ Los agentes estimulantes de la eritropoyesis El tratamiento debe ser individualizado y se debe utilizar la dosis más baja de dichos medicamentos para reducir la necesidad de transfusiones de glóbulos rojos en este tipo de pacientes con el fin de evitar el aumento del riesgo de acontecimientos cardiovasculares graves.
- ✓ No es necesario realizar las pruebas de enzimas hepáticas mensuales a los pacientes que toman tabletas de Ambrisentan. La FDA aseguró que la droga representa un bajo riesgo de lesión hepática, razón por la cual la información relacionada con posibles lesiones hepáticas graves y la necesidad de vigilar al paciente por posibles lesiones graves que se presentaba como advertencia, se está excluyendo
- ✓ El azul de metileno casos que han sido comunicados de toxicidad por serotonina en asociación con el uso de azul de metileno inyectable. Dentro de los síntomas de toxicidad por serotonina (también conocida como el síndrome de la serotonina) se encuentran la diaforesis o hipertonia acompañada de fiebre (> 38 °C), el temblor e hiperreflexia (espontánea, inducida u oculares).
- ✓ Benzocaina: efectos adversos raros, graves y potencialmente mortales con el uso de benzocaína en aerosol o presentaciones OTC

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- ✓ El uso concomitante de inhibidores de la bomba de protones reduce la efectividad del Clopidogrel con la exposición del paciente a riesgos cardiovasculares al permitir la agregación plaquetaria.
- ✓ Riesgo de la aparición de complicaciones potencialmente fatales, tales como obstrucciones intestinales, isquemias y perforaciones con el uso del medicamento Clozapina
- ✓ Daptomicina reporte de casos potencialmente graves de Neumonía Eosinofílica en pacientes que utilizan el medicamento para el tratamiento de infecciones complicadas en piel y tejido, en los que el sospechoso es el microorganismo S. Aureus.
- ✓ Dexrazoxano está contraindicado para su uso en niños y adolescentes hasta los 18 años de edad.
 - Su uso está restringido a personas adultas con cáncer de seno avanzado o metastásico.
 - El uso de dexrazoxano en combinación con coadyuvantes en la terapia contra el cáncer de seno o quimioterapia pretendida como curativo no es recomendada.
 - Los pacientes deben ser informados acerca del riesgo de leucemia.
 - Los pacientes con cáncer de seno deberán recibir dosis acumulativas de al menos 300 mg/m² de doxorubicina o 540 mg/m² de epirubicina antes de iniciar la terapia con dexrazoxano.
 - La relación de dosis es ahora 10:1 para dexrazoxano/doxorubicina y para dexrazoxano/epirubicina.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014


- ✓ Estatinas: 29 casos de enfermedad pulmonar intersticial (EPI) que se presentaron durante los últimos 15 años, asociados con el uso de Estatinas. De estos casos, 16 mostraron una reducción de los efectos adversos después de suspender el medicamento o de reducir la dosis, y 3 casos mostraron la reaparición de los efectos adversos luego de someter al paciente a una re exposición al medicamento.

- ✓ Mayor riesgo de efectos adversos potencialmente graves con el uso de Estavudina en comparación con otras alternativas para el tratamiento del VIH. Se recomienda que la Estavudina sólo sea utilizada cuando no haya alternativas apropiadas y durante el menor tiempo posible

- ✓ Riesgo de ser diagnosticado con una forma más grave de cáncer de próstata (cáncer de próstata de alto grado), en pacientes tratados con el inhibidor de la 5-alfa reductasa (5-ARI). Este riesgo parece ser bajo, pero los profesionales de la salud deben estar al tanto de esta información de seguridad

- ✓ Graves problemas de salud que han sido reportados en los bebés prematuros tratados con Kaletra (Lopinavir / Ritonavir) solución oral. Kaletra solución oral contiene alcohol (42,4% v / v) y Propilenglicol (15.3% w / v). Los bebés prematuros pueden tener un riesgo mayor de problemas de salud debido a que tienen una menor capacidad para metabolizar el Propilenglicol, lo que conduce a su acumulación y al riesgo potencial de provocar reacciones adversas graves en el corazón, riñón, o problemas respiratorios. Hasta la fecha no se ha logrado establecer una dosis segura y eficaz para los bebés de menos de 14 días de edad (nacidos prematuros o de término completo)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

- ✓ Mercaptopurina: reportes sobre un cáncer raro en las células blancas de la sangre (conocido como linfoma hepatoesplénico de células T o linfoma HSTCL), principalmente en adolescentes y adultos jóvenes en tratamiento por la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa con medicamentos bloqueadores del factor de necrosis tumoral (TNF por sus siglas en ingles), además con azatioprina y / o mercaptopurina
- ✓ Riesgo de puntuaciones más bajas en pruebas cognitivas en niños nacidos de madres que toman el medicamento anticonvulsivo valproato de sodio o productos relacionados con el ácido valproico durante el embarazo.


1.5 PROCESO SUMINISTRACION

El proceso que sigue un medicamento, desde su elaboración hasta su utilización, está conformado por diversas etapas, cada una de las cuales requiere de la participación de profesionales y técnicos de la salud, tales como Médicos, Enfermeras, Químicos Farmacéuticos, Auxiliares y técnicos, que participan activamente en la búsqueda de la mejor alternativa terapéutica para la prevención, tratamiento y restablecimiento de la salud de un paciente. Además, en última instancia el paciente también es requerido en este proceso, ya que se le pedirá que, en una actitud de autocuidado y responsabilidad, utilice el medicamento siguiendo atentamente las instrucciones recibidas. Así, desde una óptica integral del uso de medicamentos, todas las personas estamos llamadas a propiciar un uso racional y apropiado de éstos.⁹

El área de farmacia realiza la gestión de despacho de fármacos e insumos tanto para pacientes como para servicios dentro de la institución.

⁹ MINISTERIO DE SALUD. Óp. cit, pág. 6

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

ADQUISICION

Es labor del farmacéutico recomendar la compra de los productos que se dispensarán en la farmacia que regenta y gestionarla.

Una vez adquiridos estos, es función del farmacéutico inspeccionarlos con el fin de determinar si hay alguno dañado o si su fecha de vencimiento se encuentra muy próxima.¹⁰

CONSERVACION Y CUSTODIA

Condiciones de conservación de los medicamentos

Las condiciones de conservación de los medicamentos vendrán siempre indicadas en el prospecto o en el envase.

Es importante tener en cuenta que un medicamento mal conservado carecerá de su efecto terapéutico y su administración puede producir reacciones adversas y anafilácticas que agraven el cuadro clínico del paciente.


Antes de suministrar cualquier fármaco debemos asegurarnos que se han respetado las indicaciones de conservación, tanto en la propia farmacia como en su traslado a la unidad donde se le administre.

La forma más habitual de conservación de los medicamentos es señalando la temperatura a la que se debe mantener para poder tener una eficacia máxima.

La cadena de frío

¹⁰ TECNOLOGIA DE REGENCIA EN FARMACIA. Funciones de un regente en farmacia. Colombia, 2010. En línea: <http://farmaciaytecnologia.blogspot.es/1267227601/> (Citado el 23 de Junio de 2013)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Es el sistema que permite conservar la eficacia de los medicamentos, desde que se produce hasta que se administra. Este sistema está compuesto por el material, el personal y los procedimientos que se emplean.

Los medicamentos una vez preparados para su comercialización, deben conservarse a temperaturas que oscila entre 2 y 8C. Excepcionalmente pueden conservarse a temperaturas más elevadas, en cualquier caso debemos asegurarnos de lo que nos indica el envase que lo contiene. Se puede establecer que 3 – 4 días a temperaturas no mayores a 20C son suficientes para inactivar los medicamentos mas sensibles (ejemplo: las vacunas); también se inactivan por exposiciones repetidas a temperaturas más suaves. Algunos se inactivan por congelación.


La cadena se puede romper en cualquier momento, pero el momento más sensible es durante el transporte, por las condiciones del envase, la duración del mismo y por las personas encargadas de hacerlo, que en ocasiones no le dan la suficiente importancia.

La caducidad

Todos los medicamentos llevan en su envase la indicación de la fecha de caducidad.

Los problemas de administrar un medicamento caducado son por un lado que no surtirá ningún efecto terapéutico y por el otro puede producir reacciones adversas e intoxicaciones graves.

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Existe mbien peligro al suministrar una medicación que condiciona el resto del tratamiento, pero que por estar caducado no produce ningún efecto terapéutico lo que condicionaría el resto de dosis, haciendo totalmente inútil su administración ya que nollegaria nunca a conseguir el efecto deseado.

Actualmente lo mas habitual es encontrar el mes y el año de máxima utilización posible, a partir de ese momento el laboratorio no garantiza los efectos curativos del fármaco. ¹¹

DISPENSACION

Es el acto asociado a la entrega y distribución de los medicamentos que requiere una supervisión y control minucioso y responsable, con las consecuentes prestaciones específicas:

- Análisis de la orden médica, Preparación de la(s) dosis a administrar, Información para la buena utilización del medicamento.¹²

Brindar consejo acerca de: uso del medicamento, forma de aplicación u horario de ingesta, conservación adecuada del medicamento, hábitos higiénico-sanitarios que deben acompañar al tratamiento, comprensión y cumplimiento de la pauta terapéutica.


La entrega responsable de medicamentos de libre venta, previo asesoramiento para prevenir interacciones con otros productos que el paciente toma, así como la derivación al médico cuando corresponda. El farmacéutico debe etiquetar todo producto vendido a granel.

¹¹ FISIOMEDIC. Medicamentos. España. En línea

<http://www.fisiomedicvalencia.com/imgs/ficheros/Tema%2024-%20Medicamentos.pdf>. (Citado el 23 de Junio de 2013)

¹² VILLARRUEL Cecilia. El sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria. Peru, 2011. En línea http://www.spfh.org.pe/UserFiles/File/20111213_1_tecnico_farmacia_SDMDU.pdf (Citado el 22 de Junio de 2013)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

Promoción del uso racional del medicamento: Una farmacoterapia apropiada permite obtener una atención sanitaria segura y económica, mientras que el uso inadecuado de los fármacos tiene importantes consecuencias tanto para los pacientes como para la sociedad en general. Es por esto que compete al farmacéutico velar por el uso de los medicamentos disponibles de la forma más efectiva, segura y eficiente, tanto por parte de los prescriptores como de quienes los utilizan¹³

1.6 REGISTRO

- ✓ Notificaciones de eventos adversos de la medicación en la institución
- ✓ Llevar el registro diario de temperatura máxima y mínima, quedando también escritas las actuaciones llevadas a cabo en caso de anomalía; los citados registros se archivarán para su posterior comprobación.¹⁴

1.7 OBSERVACIONES

Consecuencias del Uso Inadecuado¹⁵


- **La resistencia a los antimicrobianos.** El uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas. Muchos procedimientos quirúrgicos y los tratamientos antineoplásicos no son posibles sin antibióticos para luchar contra las infecciones. La resistencia prolonga las enfermedades y las

¹³ TECNOLOGIA DE REGENCIA EN FARMACIA

¹⁴ BOVAIRA GARCIA Y Cols. Conservación de medicamentos termolábiles. España 2004. En línea <http://www.sefh.es/pdfs/ConservacionDeMedicamentos.pdf> (Consultado el 23 de Junio de 2013)

¹⁵ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. España. Mayo 2010. En línea <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/> (Citado el 9 de Junio 2013)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014


estancias hospitalarias, y puede llegar a causar la muerte; su costo es de US\$ 4–5 mil millones al año en los Estados Unidos de América,[1] y de € 9 mil millones al año en Europa.

- **Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación.** Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte. Se calcula que las reacciones adversas a los medicamentos cuestan millones de dólares al año.
- **El desperdicio de recursos.** La compra de medicamentos directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias. Si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente, se desperdician miles de millones de dólares de fondos públicos y personales.
- **La pérdida de confianza del paciente.** El uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente. Los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza.

1.8 DEFINICION DE TERMINOS

BUPROPION: Antidepresivo. Inhibidor selectivo de la recaptación neuronal de catecolaminas con mín. efecto sobre la recaptación de indolaminas, no inhibe la acción de ninguna MAO
Contraindicaciones: Hipersensibilidad; trastorno convulsivo actual o cualquier antecedente de convulsiones; tumor en SNC; proceso de deshabitación brusca del alcohol o de retirada repentina de cualquier

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

medicamento que esté asociado con riesgo de convulsiones; diagnóstico actual o previo de bulimia o anorexia nerviosa; cirrosis hepática grave; uso concomitante con IMAO (transcurrir por lo menos 14 días entre la interrupción del IMAO irreversibles y el inicio del tto., con los reversibles es suficiente 24 h); historia de trastorno bipolar; que tomen otros medicamentos que tengan bupropión, ya que la incidencia de convulsiones es dosis dependiente.


TRAVIRINA: Antiviral. Inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa inversa. Se une directamente a transcriptasa inversa y bloquea actividad de polimerasa del ADN dependiente de ARN y ADN por el bloqueo de la región catalítica de la enzima. Contraindicaciones: Hipersensibilidad.

LEUCOTRIENOS: Los leucotrienos son eicosanoides derivados de lípidos de membrana. Son producidos por leucocitos y su principal función es la de participar como mediadores de la inflamación. Están involucrados en alergias y asma, entre otras enfermedades inflamatorias

DISQUINESIA: es un efecto secundario potencialmente permanente de los medicamentos usados para controlar la esquizofrenia y otras psicosis. Esta complicación de desarrollo retrasado (tarde o tardío) consiste en movimientos molestos y principalmente incontrolables (disquinesia). Los síntomas típicos incluyen el sorber o parpadear repetidamente, retorcer lentamente las manos u otros movimientos de la cara y extremidades. La TD puede provocar una gran vergüenza social para las personas particularmente vulnerables.

MICOFENOLATO: Antineoplásico e inmunomoduladores. Inmunopresor. Inhibidor potente, selectivo, no competitivo y reversible de inosinmonofosfato-deshidrogenasa; inhibe, por tanto, la síntesis de novo del nucleótido guanósina,

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Revisó: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

sin incorporación al ADN. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al ácido micofenólico, micofenolato mofetilo o micofenolato de sodio; lactancia.

PROMETAZINA: Antihistamínico, antipruriginoso y anestésico local..
Contraindicaciones: Eczemas húmedos y dermatosis infectadas


TOXINA BOTULÍNICA: La toxina botulínica, también llamada "botulina", es una neurotoxina elaborada por una bacteria denominada *Clostridium botulinum*. Se trata de uno de los venenos más poderosos que existen.

Como agente de intoxicación o envenenamiento produce el botulismo, enfermedad que se caracteriza por el desarrollo de alteraciones vegetativas (sequedad de boca, náuseas y vómitos) y parálisis muscular progresiva que puede llegar a ser causa de muerte al afectar la función respiratoria

NATALIZUMAB. Inmunosupresor. Inhibidor selectivo de las moléculas de adhesión y se une a la subunidad alfa-4 de las integrinas humanas, profusamente expresada en la superficie de todos los leucocitos a excepción de los neutrófilos
Contraindicaciones: Hipersensibilidad. Leucoencefalopatía multifocal progresiva. Pacientes con riesgo elevado de infecciones oportunistas, incluidos inmunodeprimidos (como los que están recibiendo tto. inmunodepresor o presentan inmunodepresión por tto. previo, como mitoxantrona o ciclofosfamida). Combinación con interferones beta o con acetato de glatirámero. Neoplasia maligna activa conocida, excepto carcinoma basocelular de piel. Niños y adolescentes < 18 años

DIDANOSINA: Antiviral. Inhibe la replicación viral y la transcriptasa inversa del VIH impidiendo la síntesis de ADN provírico. Indicación: Tto. de infección por VIH-1, combinado con otros antirretrovirales

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------


 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

ISOTRETINOINA: Dermatológico. Retinoides para el tratamiento del acné. Suprime la actividad de las glándulas sebáceas y disminuye el tamaño de éstas. Además posee un efecto dérmico antiinflamatorio. Contraindicaciones: Hipersensibilidad, embarazo, lactancia, I.H., hiperlipidemia, hipervitaminosis A, tto. simultáneo con tetraciclinas (riesgo de hipertensión intracraneal benigna), mujeres en edad fértil salvo que se cumplan las condiciones del Programa de Prevención de Embarazo.

SIMVASTATINA: Se hidroliza en el hígado a la forma activa β -hidroxiácido, potente inhibidor de HMG-CoA reductasa que cataliza la conversión de HMG-CoA en mevalonato, paso inicial y limitante de biosíntesis del colesterol. Contraindicaciones: Hipersensibilidad, hepatopatía activa o elevaciones persistentes e inexplicables de transaminasas séricas, embarazo, lactancia, concomitancia con inhibidores potentes de CYP3A4 (itraconazol, ketoconazol, posaconazol, inhibidores de la proteasa del VIH (nelfinavir), eritromicina, claritromicina, telitromicina y nefazodona).

BEVACIZUMAB: Antineoplásico e inmunomoduladores. Se une al factor de crecimiento del endotelio vascular, inhibiendo la unión a sus receptores. Al neutralizar la actividad biológica se reduce la vascularización del tumor. Indicaciones: Tto. de ads. con carcinoma metastásico de colon o recto, asociado a fluoropirimidinas. Tto. de 1ª línea de ads. con cáncer de mama metastático, en combinación con paclitaxel o en combinación con capecitabina en el caso de que no se considere apropiado el tto. con otras opciones de quimioterapia que incluyan taxanos o antraciclinas. Tto. en 1ª línea, asociado a quimioterapia de platino, de ads. con cáncer de pulmón no microcítico avanzado no resecable, metastásico o recidivante, salvo los que tengan un tipo histológico con predominio de células escamosas. Tto. en 1ª línea de ads. con cáncer de células renales avanzado y/o metastático en combinación con interferón alfa-2a. Tto. en 1ª línea en combinación

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Revisó: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------


 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

con carboplatino y paclitaxel en ads. con cáncer avanzado (estadios FIGO IIIB, IIIC y IV) de ovario epitelial, trompa de Falopio, o peritoneal primario. Tto. en combinación con carboplatino y gemcitabina de ads. con cáncer de ovario epitelial sensible al platino tras 1ª recaída, carcinoma de la trompa de Falopio, o carcinoma peritoneal primario que no hayan recibido tto. previo con bevacizumab, otros inhibidores VEGF o agentes dirigidos frente a receptores VEGF

TOCILIZUMAB: Antineoplásico e inmunomoduladores. Inhibidores de la interleucina. Se une a los receptores de IL-6 tanto solubles como unidos a membranas (IL-6Rs e IL-Rm) e inhibe la señalización mediada por ambos. Indicaciones: Artritis reumatoide activa de moderada a grave en ads. con respuesta inadecuada o intolerancia a tto. previo con uno o más fármacos antirreumáticos modificadores de la enf. o con agonistas del factor de necrosis tumoral, en combinación con metotrexato o en monoterapia (en caso de intolerancia o cuando el tto. continuado con metotrexato es inadecuado). Ha demostrado reducir la progresión del daño articular y mejorar la función física, cuando se administra en combinación con metotrexato. Artritis idiopática juvenil sistémica (AIJS) activa en pacientes desde 2 años de edad a mayores, que no han respondido adecuadamente a terapias anteriores con AINE y corticoides sistémicos. Puede ser administrado como monoterapia (en caso de intolerancia a metotrexato o cuando el tto. con metotrexato no es adecuado) o en combinación con metotrexato

LAMOTRIGINA: Antiepiléptico. Bloquea canales de sodio voltaje dependientes. Bloquea las neuronas hiperexcitadas e inhibe liberación patológica del glutamato. Indicaciones: - Tto de epilepsia, en ads. tto. complementario o en monoterapia y en niños entre 2 y 12 años en tto. complementario, de crisis parciales y crisis generalizadas, incluyendo crisis tónico-clónicas y crisis asociadas al s. de Lennox-Gastaut y además en niños entre 2-12 años, monoterapia de crisis de ausencia

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Revisó: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

típica. En ads., puede utilizarse como fármaco de inicio en el s. de Lennox-Gastaut.- Prevención de episodios depresivos en ads.>18 años con trastorno bipolar I .


1.9 BIBLIOGRAFIA

FISIOMEDIC. Medicamentos. España. En línea
<http://www.fisiomedicvalencia.com/imgs/ficheros/Tema%2024-%20Medicamentos.pdf>. (Citado el 23 de Junio de 2013)

INVIMA. Decisiones del Invima relacionadas con seguridad de medicamentos. Colombia. 2009, 2010, 2011 En línea:
http://www.invima.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=2835%3Aprofesionales-de-la-salud&catid=191%3Afarmacovigilancia&Itemid=323 (Citado el 15 de Junio de 2013)

MINISTERIO DE SALUD El uso racional de medicamentos. Chile. 2011. En línea:
http://www.minsal.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_uso_racional_de_medicamentos/introduccionusoracionalmedicamentos.html (Citado el 09 de Junio de 2013)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: DSAs17-06
	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS USO MEDICAMENTOS	Versión: 01
	DOCUMENTO ESPECIFICO	Fecha: 02/07/2014

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. España. Mayo 2010. En línea <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/> (Citado el 9 de Junio 2013)

TECNOLOGIA DE REGENCIA EN FARMACIA. Funciones de un regente en farmacia. Colombia, 2010. En línea: <http://farmaciaytecnologia.blogspot.es/1267227601/> (Citado el 23 de Junio de 2013)

VILLARRUEL Cecilia. El sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria. Peru, 2011. En línea http://www.spfh.org.pe/UserFiles/File/20111213_1_tecnico_farmacia_SDMDU.pdf (Citado el 22 de Junio de 2013)

Elaboró: gestor asistencial y gestor calidad	Reviso: Gestor calidad, control interno	Aprobó: gerencia
--	---	------------------