



Proceso de Acreditación HRR
Noviembre 2015



Protocolo de Prevención de Error de Medicación en HRR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
E.U. Teresa Carrasco Forné E.U. Verónica Torres Colivoro E.U. C. Gloria Díaz Zúñiga	EU. Magdalena Moreno Subdirección de Enfermería	Dr. Francisco Daniels Katz Director Hospital Regional Rancagua
Fecha: 11 Junio 2012	Fecha: 11 Junio 2012	Fecha: 12 Junio 2012
Firmas 	Firma 	Firma

	Protocolo de Prevención de Error de Medicación en HRR	Código: SGC-PR-PEM/GCL 2.2.1
		Fecha: 12 Junio 2012
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Junio 2017
		Página: 1 de 7

1.- OBJETIVO

Prevenir eventos adversos derivados de la administración de medicamentos.

2.- ALCANCE

Aplica a todo paciente que se administre tratamiento farmacológico en el Hospital Regional de Rancagua.

3.- DEFINICIONES

Administración de medicamentos: Es el procedimiento mediante el cual, un fármaco es proporcionado por el personal de salud al paciente por distintas vías de administración, según indicación médica escrita.

Hora correcta: Para efectos de este protocolo se considera como hora correcta un rango de 1 hora antes o después del horario programado para la administración.

Vía de administración: Vía de acceso por la cual se introducen fármacos al organismo. Ejemplos: Endovenosa, Intramuscular, Sublingual, etc.

Indicación farmacológica médica: prescripción, debidamente registrada en ficha clínica o en hoja de registro de enfermería y documentada en receta médica, de terapia medicamentosa.

Forma farmacéutica: corresponde a la disposición externa que se da a las sustancias medicamentosas para facilitar su administración. Ejemplo: comprimidos, gotas, soluciones, suspensiones, liofilizados, etc.

Cama Básica Indiferenciada: Cama destinada a pacientes de bajo riesgo, con dependencia total, parcial o autosuficiente, que no cuenta con Profesional de Enfermería o Matronería las 24 hrs., delegando la ejecución de los cuidados a Técnico de Enfermería.

Clasificación de los errores: Los errores en la administración de medicamentos pueden ser de diversas etiologías: Error de Prescripción, Error de Transcripción, Error en dispensación, Error en la administración.

	Protocolo de Prevención de Error de Medicación en HRR	Código: SGC-PR-PEM/GCL 2.2.1
		Fecha: 12 Junio 2012
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Junio 2017
		Página: 2 de 7

4.- RESPONSABLES

MÉDICO:

- Prescripción de fármacos en ficha clínica y/o en hoja de enfermería, con letra legible (deseable imprenta).
- Confección de receta médica, con datos del paciente completos y letra legible.
- Administración de medicamentos, cumplimiento protocolo de administración segura y oportuna.

ENFERMERA/O- MATRON/A:

- Transcribir la indicación médica a tarjeta individual por paciente y/o en hoja de enfermería, con letra legible (deseable imprenta).
- Administrar medicamentos según recomendaciones del fabricante.
- Supervisar cumplimiento del protocolo de administración segura y oportuna de medicamentos.

TECNICO DE ENFERMERÍA:

- Transcribir la indicación médica a tarjeta individual por paciente y/o en hoja de enfermería, en ausencia de Profesional de Enfermería o Matronería.
- Administración de medicamentos cumplimiento protocolo de administración segura y oportuna.
- Administrar medicamentos según recomendaciones del fabricante.

5.- DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

En el HRR se utilizarán las siguientes medidas para prevenir error de medicación.

Tipo de Error	Medidas de prevención
Error de Prescripción	Letra legible, NO usar abreviaturas, cotejar que ficha clínica u hoja de enfermería corresponde a paciente correcto.



<p>Error de Transcripción</p>	<p>Letra legible, NO usar abreviaturas, NO interpretar la indicación médica (si no queda claro, confirme con medico tratante). En hospitalizados cotejar que la indicación de la tarjeta del paciente corresponde con la indicación registrada en ficha clínica. En Unidades ambulatorias cotejar que la indicación en hoja de enfermería del paciente corresponde con la indicación registrada en ficha clínica.</p>
<p>Error en dispensación</p>	<p>Asegurar el correcto etiquetado de los medicamentos al preparar dosis unitarias, cotejar que la indicación de la receta corresponde a los medicamentos despachados.</p>
<p>Error en la administración</p>	<p>Siempre verificar los 5 correctos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciente correcto • Medicamento correcto • Dosis correcta • Vía de administración correcta • Hora correcta <p>Siempre cumplir los 4 Yo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yo preparo • Yo administro • Yo registro • Yo respondo <p>En medicamentos de infusión continua debe pegar en el matraz un rotulo que indique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre paciente • Medicamento a infundir • Dosis y velocidad de infusión • Fecha y hora de preparación de la solución

	Protocolo de Prevención de Error de Medicación en HRR	Código: SGC-PR-PEM/GCL 2.2.1
		Fecha: 12 Junio 2012
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Junio 2017
		Página: 4 de 7

En pacientes Hospitalizados además de lo mencionado anteriormente se debe:

Confeccionar tarjeta individual para registro de indicaciones farmacológicas que contenga los siguientes datos (tarjetero):

- Nombre y apellidos del paciente
- Sala y número de cama
- Nombre del medicamento a administrar
- Vía de administración
- Dosis a administrar
- Horario de administración

OBSERVACIONES

- Se exceptúa de los 4 yo obligatorios a la Unidad de Oncología específicamente "YO PREPARO", ya que, los medicamentos a administrar son preparados en farmacia oncológica por las características específicas de estos.
- Los medicamentos deben ser preparados en áreas limpias y administrados inmediatamente.
- Nunca registre antes de administrar un medicamento.
- Ante la detección de un error de medicación avise inmediatamente a enfermera o matrona de turno, médico tratante o residente de turno. Notifique Evento Adverso en formulario ad hoc.
- Las indicaciones verbales están permitidas sólo en caso de riesgo vital. Posteriormente a la urgencia deberá registrarse indicación en ficha clínica.

6.- REGISTROS.

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Ficha Clínica Hoja de Enfermería	Archivo	Archivo	Por N° Ficha, por RUN, Nombre del paciente	15 años	Después de 15 años sin movimiento se elimina
Pautas de Observación	Archivadores de Pautas de Observación	Oficina con acceso controlado	Por mes de evaluación	1 año	Eliminar posterior al año

	Protocolo de Prevención de Error de Medicación en HRR	Código: SGC-PR-PEM/GCL 2.2.1
		Fecha: 12 Junio 2012
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Junio 2017
		Página: 5 de 7

7.- INDICADORES:

INDICADOR	% de cumplimiento medidas de prevención de error en la administración de medicamentos.
TIPO DE INDICADOR	Proceso
FORMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pautas de observación de prevención de error en la administración de medicamentos con cumplimiento } \geq 80\%}{\text{N}^\circ \text{ total de pautas de observación de prevención de error en la administración de medicamentos aplicadas}} \times 100$
FUENTE DE INFORMACION	Pauta de observación de prevención de error en la administración de medicamentos.
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	$\geq 80\%$
PERIODICIDAD DE LA EVALUACION	Trimestral
RESPONSABLE	Profesional supervisor

8.- REFERENCIAS

- Enfermería, C. d. (2009). Protocolo de administración de medicamentos. Rancagua: Hospital Regional de Rancagua.
- Vargas, M. O. (2009). Manual de Evaluación de la Calidad del Servicio de Enfermería. Buenos Aires: Médica panamericana.
- Espinoza, N. (2010). Vías de administración de medicamentos. Recuperado el 27 de Abril de 2011, de <http://www.slideshare.net/izualito/vias-de-administracin-de-medicamentos-uach>

	Protocolo de Prevención de Error de Medicación en HRR	Código: SGC-PR-PEM/GCL 2.2.1
		Fecha: 12 Junio 2012
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Junio 2017
		Página: 6 de 7

9.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS


Fecha	Tipo	Aprobación
Febrero 2012	Portada: Cambia titulo del documento. Página 1: Se agregan definiciones. Se modifican las responsabilidades. Página 3: Se modifican las observaciones. Se elimina flujograma. Página 4: Se modifica ítem registros e indicador. Página 6: Modifica Pauta de Supervisión.	Director HRR.
28 Mayo 2012	Página 1: Modifica objetivo Agrega definición: hora correcta, clasificación de los errores. Página 2: En responsables agrega administración de medicamentos a médicos. Cambia descripción del procedimiento. Página 4: Se agregan observaciones. Página 5: Modifica indicador. Página 7: Modifica pauta de observación.	

	Protocolo de Prevención de Error de Medicación en HRR	Código: SGC-PR-PEM/GCL 2.2.1
		Fecha: 12 Junio 2012
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Junio 2017
		Página: 7 de 7

10.- ANEXO

Pauta de observación de prevención de error en la administración de medicamentos

SERVICIO: _____

Administra medicamentos teniendo en cuenta los 5 correctos.  FECHA →	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Si	NO	%	
													Cumplimiento	
Paciente correcto														
Medicamento correcto														
Dosis correcta														
Vía de administración correcta														
Hora correcta														
Iniciales de quien supervisa														

Observaciones: Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% del requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica. Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**. En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada ítem observado.