 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde Septiembre 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V-VI- VII / Registros
COMITÉ DE SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 1 de 16

OBJETIVO:

Los daños a pacientes ocasionados por errores de medicación evitables constituyen el 37,4% del total de eventos adversos detectados (estudio ENEAS). Son también una fuente no despreciable de acciones por responsabilidad profesional. Las consecuencias de los errores de medicación suelen ser más importantes en el ámbito de internación.

El 29 de marzo del 2017 (Ginebra/Bonn) la Organización Mundial de la Salud lanza una iniciativa mundial (3ER RETO MUNDIAL: MEDICACION SIN DAÑO) para reducir a la mitad los daños evitables relacionados con la medicación en los próximos 5 años. El objetivo de la iniciativa es mejorar cada una de las fases del proceso de medicación, incluida la prescripción, la dispensación, la administración, el seguimiento y el uso.

ALCANCE:

Pacientes internados en Clínica “San Agustín”.

Pacientes atendidos por guardia externa en Clínica San Agustín.

DISTRIBUCIÓN:

Personal de enfermería

Personal de farmacia (profesional y técnico)

Personal médico

BIBLIOGRAFIA:

Look-Alike, Sound-Alike Medication Names . Patient Safety Solutions | volume 1, solution 1 | May 2007 (OMS – The Joint Commission)

Control of Concentrated Electrolyte Solutions. Patient Safety Solutions | volume 1, solution 5 | May 2007 (OMS – The Joint Commission)

Assuring Medication Accuracy at Transitions in Care. Patient Safety Solutions | volume 1, solution 6 | May 2007 (OMS – The Joint Commission)

Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización ENEAS 2005

Red Latinoamericana para el uso seguro de medicamentos – Edición 1 /Feb 2015

Libro de estupefaciente y psicotrópicos, normativas nacionales. Edición 2014

DESARROLLO:


Se denominan MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO a aquellos que tienen un riesgo elevado de causar daños graves e incluso mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización. Esta definición no indica que los errores asociados a estos medicamentos sean más frecuentes, sino que en caso de producirse algún error, las consecuencias son graves.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ya en el año 2007 propuso 9 soluciones para la Seguridad del paciente y 3 de estas soluciones son dedicadas a Medicamentos. A saber:

- 1) Solución 1 – Medicamentos LASA (Look Alike - Sound Alike) MEDICAMENTOS DE ASPECTO O NOMBRE PARECIDOS.
- 2) Solución 5 – Control de soluciones concentradas de electrolitos
- 3) Solución 6 – Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales.

Cuando se aborda el desarrollo de un programa de prácticas de *reducción de errores de medicación* con los medicamentos de alto riesgo es necesario reconocer, en primer lugar, la extraordinaria complejidad que tiene el sistema de utilización de los medicamentos en los

	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Area	COMITÉ DE SEGURIDAD	Comité Calidad	DIRECCION MEDICA
Fecha	Septiembre 2017	Octubre 2017	Octubre 2017
Nombre	Dra. M. Elena Romano	Mirian Farías	Dra. Silvia Lignieres
Función	Auditora Interna	Farmacéutica	Directora médica

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 2 de 16

hospitales. En este contexto, hay que asumir que ninguna práctica por sí sola va a permitir garantizar la seguridad de la utilización de los medicamentos de alto riesgo, sino que es preciso introducir diversas prácticas en todas y cada una de las etapas que configuran el sistema de utilización de los medicamentos.

Todas las recomendaciones internacionales establecen la importancia de realizar controles en los distintos puntos de la cadena, a saber:


1. ENVASADO
2. ETIQUETADO
3. ALMACENAMIENTO
4. DISPENSACIÓN
5. PRESCRIPCIÓN
6. PREPARACIÓN
7. ADMINISTRACIÓN
8. MONITOREO

- **ENVASADO:** Esta etapa no depende de medidas institucionales. Los envases corresponden a responsabilidades del fabricante farmacéutico.
- **ETIQUETADO:** En nuestro país, no existe una norma de etiquetado, por lo que la manera del mismo también depende del fabricante farmacéutico.

(Estas dos situaciones hacen que se deba extremar las medidas de corroboración de etiquetado y de envasado. Se utilizará LUPAS en cada lugar de preparación de medicamentos: FARMACIA, ENFERMERÍAS)

- **ALMACENAMIENTO:** El almacenamiento dependerá de Personal de Farmacia y Enfermeros/as, según el área de guardado. Es su responsabilidad que se almacenen según protocolo de seguridad. En las farmacias periféricas (UTI o Sala) se ubicarán según cada especificación. **NUNCA ESTARÁN AL ALCANCE DEL USUARIO.**
- **DISPENSACIÓN:** La dispensación será responsabilidad de la Farmacia (de la farmacéutica y los técnicos de farmacia). Se realizará con método, basado en la prescripción realizada eficientemente por el personal médico, atentos a dosis unitaria programada en caja individualizada de paciente o en bloque cuando corresponda a medicamentos de almacenamiento en contenedor específico cuando corresponda. El enfermero responsable del turno o encargado será el responsable final de cualquiera sea la consecuencia del error.
- **PRESCRIPCIÓN:** La misma será exclusiva responsabilidad de los médicos tratantes y médicos residentes. Deberá ser cumplimentada según norma institucional, esto es: debe estar inscrita en el sistema informatizado de historia clínica individual de los pacientes y en caso que se indique psicotrópicos o estupefacientes con duplicados o triplicados según norma. En caso que deba ser agregado por escritura manual será realizado en letra IMPRENTA MAYUSCULA. **Está PROHIBIDO usar abreviaturas en el lugar de las unidades.**
- **PREPARACIÓN:** La misma es responsabilidad de los enfermeros. Para ello completará los 10 correctos, los 4 Yo y los bundels de preparación institucional (Ver Anexos)
- **ADMINISTRACIÓN:** la misma es responsabilidad de los enfermeros en cada unidad de internación y de los médicos anesthesiólogos en caso de cirugías. Este es el ultimo punto de la cadena y no hay posibilidad en este punto de intervenir frente a una equivocación.
- **MONITOREO:** El mismo está a cargo del/la farmacéutica/o y de los jefes de enfermería o encargados de turno. El responsable final será el comité de seguridad de pacientes.

ALGUNAS CONSIDERACIONES:

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 3 de 16

1. El listado de fármacos que son más proclives a causar acontecimientos adversos a los pacientes son un número limitado, por lo que es posible y muy conveniente centrar en ellos las intervenciones de mejora. Estos pueden agruparse por Grupos terapéuticos y por Medicamentos específicos. (Ver Anexo I) Asimismo la Red Latinoamericana para la Administración Segura de Medicamentos, publicó en 2015 el listado de medicamentos de alto riesgo que se adjunta en dicho anexo. Estos fármacos estarán marcados con un sticker rojo.
2. La OMS y JJC establecieron ya en el año 2005 la necesidad de poder identificar los medicamentos que se parecen en aspecto y nombre (Look Alike – Sound Alike = LASA).
3. Asimismo, los anteriores nombrados también establecieron la importancia de asegurar la continuidad en los tratamientos ante el traspaso de sectores en las Instituciones o al alta del paciente.

Considerando los 10 correctos,
Personal de Enfermería.

- Paciente correcto
- Dosis correcta
- Vía y velocidad de administración correcta
- Horario correcto
- Medicamento correcto
- Correcta Verificación de fecha de Caducidad
- Correcto Registro de medicamento aplicado
- Correcta Información al paciente e instrucción acerca del medicamento que está recibiendo
- Correcta Comprobación que el paciente no este ingiriendo ningún medicamento ajeno al prescrito
- Correcta información de posibles eventos adversos


A – MEDICAMENTOS LASA (ASPECTO PARECIDO- NOMBRE PARECIDO)

Debido a que algunos de los medicamentos que se utilizan en nuestra Institución pertenecen al grupo de MEDICAMENTOS LASA, y dado que no hay consenso nacional que obligue a las farmacéuticas que los fabrican a respetar colores o realizar identificaciones de fabricación, hemos establecido que se identificarán las ampollas pre-definidas por color también pre-definidos. Esta Norma invalida el listado de colores original, debido a que se han incorporado electrolitos concentrados y nuevo listado de medicamentos de alto riesgo. (Ver LISTADO CON COLORES para LASA en Anexo II).

Los medicamentos PARECIDOS, por nombre o por aspecto, en presentación AMPOLLAS se marcarán con color **específico**. Este hecho será definido desde Farmacia central, ya que según fabricante y laboratorio, cambiantes a veces por cuestiones económicas, son identificados por primera vez en dicho lugar. Para el resto de preparaciones que correspondan a medicamentos LASA, se identificarán con sticker correspondiente. (Ver ANEXO)

De esta manera, cuando un medicamento esté identificado de esta manera, significará que pertenece a LASA, por lo que se deberán extremar las precauciones para asegurar la efectividad de la orden de prescripción.

Esta actividad se lleva a cabo en FARMACIA CENTRAL antes de la distribución de los medicamentos a los pacientes o a los sectores que tienen stock fijo predeterminado. Se acordó diferenciar medicamentos por aspecto de la ampolla o por sonido parecido del nombre

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 4 de 16

genérico, que de confundirse puede provocar daño grave. De esta manera se etiquetan y así recién se almacenan en los distintos sectores. Las mismas son pintadas con pintura indeleble en su extremo superior y/o sticker del color colocado en zona que no dificulte la lectura. (Se ha corroborado que la pintura no es toxica. Asimismo no está en contacto con la solución).

B- ELECTROLITOS CONCENTRADOS

Los electrolitos concentrados son:

CLORURO DE POTASIO / CLORURO DE SODIO HIPERTONICO / SULFATO DE MAGNESIO / GLUCONATO DE CALCIO / FOSFATO DE POTASIO

Serán **almacenados** en farmacia Central en área separada e identificada con el cartel de “ELECTROLITOS CONCENTRADOS – ALTO RIESGO”. Se los colocará en contenedores o áreas coloreadas de la siguiente manera:

BLANCO: CLORURO DE POTASIO
AMARILLO: CLORURO DE SODIO
VERDE: SULFATO DE MAGNESIO
CELESTE: GLUCONATO DE CALCIO
VIOLETA: FOSFATO DE POTASIO

El **almacenamiento** en las farmacias periféricas (UTI o Sala) se ubicarán en contenedores respetando los colores. NUNCA ESTARÁN AL ALCANCE DEL USUARIO. En Farmacia Central serán almacenado en lugares identificados también por colores.

La **prescripción** será realizada por sistema informatizado. En caso de necesitar ser agregado a mano se realizará con letra IMPRENTA MAYUSCULA.

La **dispensación** de los electrolitos concentrados se realizará, si bien atentos a dosis unitaria programada, en bloque para almacenamiento en cada contenedor de color correspondiente en cada área de sala.

La **Preparación**

Aplicación de BUNDELS DE MEDICAMENTOS (Ver Anexo III)

Corroborar la ampolla del electrolito concentrado indicado, preparar sticker que deberá colocarse sobre el suero con la nomenclatura que se especifica en Anexo IV.

La **Administración**

Corroborar los 10 correctos (ver Anexo)


Administrar al paciente

C –PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES

Se define como PSICOTROPICO *aquella sustancia que forma parte de un psicofármaco que se utiliza en el tratamiento de padecimientos psiquiátricos y/o neurológicos.*

Se clasifican en:

PSICOLEPTICOS	Antipsocóticos
	Ansiolíticos
	Hipnosedantes
PSICOANALÉPTICOS	Antidepresivos
	Psicoestimulantes
PSICODISLEPTICOS	Alucinógenos

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 5 de 16

Actúan modificando la neurotransmisión en cualquiera de sus 5 etapas: biosíntesis, almacenamiento, liberación, interacción con su receptor y terminación. (Ver ANEXO V)

Se define como ESTUPEFACIENTE *aquella sustancia que utilizada con fines terapéuticos puede ocasionar drogadependencia. Son utilizadas para tratamiento del dolor fundamentalmente. Los usos de cada grupo ver ANEXO VI.*

Se clasifican en:

Depresores del SNC	Benzodiazepinas
	Barbitúricos
Simpaticomiméticos	Acción alfa o beta directa
	Acción mixta
Opiodes	Ver en anexo
Derivados del Cannabis	Nabilona

Los que pertenezcan a grupo LASA deberán ser identificados por color según norma.

El **almacenamiento** en las farmacias periféricas (UTI o Sala) se ubicarán en contenedores especiales bajo llave. NUNCA ESTARÁN AL ALCANCE DEL USUARIO. El almacenamiento en FARMACIA CENTRAL estarán en zona diferenciada bajo llave.

La **prescripción** será realizada en sistema informatizado QTECH. En caso que deba ser agregado por escritura manual será realizado en letra IMPRENTA MAYUSCULA. Siempre debe ir acompañada con receta común a nombre del paciente al que ha sido indicada.

La **dispensación** se realizará, a dosis unitaria programada, en cada caja individualizada de cada paciente. El fármaco en su presentación correspondiente deberá estar marcado con sticker de "PELIGROSO". El enfermero responsable del turno o encargado será el responsable final de cualquiera sea la consecuencia del error.

La **preparación** y **administración** será responsable la enfermera a cargo del paciente. Esta es la etapa MAS IMPORTANTE del proceso, ya que después de este paso no hay barrera para impedir error y daño. Debe regirse por **LOS 4 YO**.

Por ello, los pasos o algoritmos de preparación y administración deben ser cumplidos sin excepción, a saber:

Preparación:

Aplicación de BUNDELS DE MEDICAMENTOS (Ver Anexo III)

Corroborar la indicación médica con el medicamento en cada caja.

Administración:


Corroborar los 10 correctos (ver antes)

Administrar al paciente

D- MEDICAMENTOS ESPECIFICOS (Anexo VII)

a) INSULINAS

Los Errores en la utilización de Insulinas crea situaciones graves como: Hiperglucemia o Hipoglucemia. El 1999 la Federación Internacional de Diabetes en colaboración con las empresas farmacéuticas estableció un CODIGO INTERNACIONAL DE COLORES para las insulinas humanas. Muchos laboratorios que se adquieren en nuestra Institución ya lo adoptaron. Otros aún no. Por ello, a partir del mes de diciembre, en nuestra Institución se guardarán en la heladera respetando los colores. Para ello, el las heladeras de los servicios que asisten a pacientes, se colocarán dentro de cajas individualizadas por color (coincida o no el fabricante). Esto es: UTI/ SALA/ GUARDIA

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 6 de 16

- **AMARILLO FLUO:** INSULINA CORRIENTE O REGULAR (EV/SC)
- **VERDE AGUA:** INSULINA NPH (SC/ NO EV)
- **TURQUESA:** INSULINA LENTA o ULTRA LENTA (SC)
- **MARRON CLARO:** INSULINAS MEZCLAS (SC)

Lo que figura entre paréntesis es la vía de administración

El **almacenamiento** en las farmacias periféricas (UTI o Sala) se ubicarán en contenedores respetando los colores en las heladeras. NUNCA ESTARÁN AL ALCANCE DEL PACIENTE.

La **prescripción** será realizada en sistema informatizado QTECH. En caso que deba ser agregado por escritura manual será realizado en letra IMPRENTA MAYUSCULA. La indicación médica debe ser escrita con toda la palabra. ESTA PROHIBIDO UTILIZAR LA ABREVIATURA "U". Será responsabilidad de los médicos, cualquiera sea la consecuencia en caso de error.

La **dispensación** de las dosis se realizará por unidad, para almacenamiento en cada contenedor de color correspondiente. El enfermero responsable del turno o encargado será el responsable final de cualquiera sea la consecuencia del error.

La **preparación y administración** de las dosis será responsable la enfermera a cargo del paciente. Esta es la etapa MAS IMPORTANTE del proceso, ya que después de este paso no hay barrera para impedir error y daño. Debe regirse por **LOS 4 YO**. Por ello, los pasos o algoritmos de preparación y administración deben ser cumplidos sin excepción, a saber:

Preparación:

Aplicación de BUNDELS DE MEDICAMENTOS (Ver Anexo III)

Corroborar la dosis indicada, preparar sticker que deberá colocarse sobre el suero con la nomenclatura que se especifica en Anexo IV.

Administración:

Corroborar los 10 correctos (ver antes)

Las jeringas de administración serán las que sean específicas para la carga exacta de unidades. ESTA PROHIBIDO UTILIZAR JERINGAS EQUIVALENTES (ej: tuberculinas)

Administrar al paciente

Cuando deba ser utilizada en goteo EV continuo, se realizará EXCLUSIVAMENTE con bomba de infusión. La preparación de la misma está estandarizada y SOLO se preparará de esa forma.

Insulina corriente: 100 UNIDADES EN 100 ML de Solucion Fisiológica


Además cuando deba ser preparada en goteo continuo, debe ser sometido a un doble chequeo. Esta simplificación en el uso EVITA ERRORES QUE PUEDEN SER GRAVES.

A TODOS LOS FARMACOS DE LA LISTA QUE FIGURAN COMO MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO SE MARCARÁ CON STICKER DE PELIGROSOS.


E - MEDICAMENTOS EN TRANSICIONES ASISTENCIALES

En algunos países, hasta el 67% de las historias de medicación recetada de los pacientes tiene uno o más errores (4), y hasta un 46% de esos errores de medicación tiene lugar cuando se emiten nuevas órdenes para el paciente, tanto en el momento de la admisión como en el momento del alta (5). La **conciliación de la medicación** es un proceso diseñado para prevenir errores de medicación en los puntos de transición del paciente.

Por ello, en nuestra Institución está activa la NORMA DE CONCILIACION DE MEDICAMENTOS con su correspondiente instructivo. (Remitirse a la Norma)

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 7 de 16

Revisión N°	Fecha	Página N°	Descripción	Responsable	Firma
00	Septiembre 2015	-	Emisión original	Auditora	Dra. Romano
01	Septiembre 2017		Electrolitos concentrados Stickers Bundels	Auditoria	Dra. Romano
02	Noviembre 2019		Grupo de medicamentos de alto riesgo	Auditoria	Dra. Romano


 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 8 de 16

ANEXO I

LISTADO DE FARMACOS POR GRUPOS


El siguiente listado por grupos terapéuticos serán marcados con sticker de medicamento peligroso. Los que correspondan a medicamentos LASA llevarán la marca especificada según anexo también agregada.

GRUPOS TERAPEUTICOS	DROGAS	OBSERVACIONES
ANTICOAGULANTES ORALES	Acenocumarol, Rivaroxaban, Warfarina	En bolsa con sticker de peligroso
ANTICOAGULANTES PARENTERALES	Enoxaparinas, Fondaparinux, Heparina sódica, Nadroparina	Sticker en cada ampolla
TROMBOLITICOS	Alteplasa, Streptokinasa	Sticker en cada ampolla
AGENTE DE CONTRASTE	Acido iodoxamico, Gadolinio, Iopadimol	Sticker en cada ampolla
AGENTES INOTROPICOS	Digoxina, Milrinona	Sticker en cada ampolla
AGENTES VASOACTIVOS	ADREnalina, DOBUtamina, DOPamina, NORAdrenalina	Sticker en cada ampolla
ANESTÉSICOS GENERALES	ISOfluorano, Ketamina, Propofol, Sevofluorano, Tiopental	Sticker en cada ampolla
ANTAGONISTAS ADRENÉRGICOS EV	LABEtalol, PROPAnolol	Sticker en cada ampolla
ANTIARRITMICOS	Amiodarona, Lidocaína	Sticker en cada ampolla
OPIOIDES	Todas las presentaciones, tanto vo como ev	En bolsa para VO y en ampolla con sticker
OCITOCINA	OCltocina	Sticker en cada ampolla
BLOQUEANTES NEUROMUSCULARES	Succinil colina, Antracurium, Pancuronio, Rocuronio	Sticker en cada ampolla
CITOSTATICOS	Todas las presentaciones, Metrotexate oral	Sticker en cada ampolla
HIPOGLUCEMIANTES ORALES	Todos	En bolsa con sticker peligroso
INSULINAS	Todas	Van con almacenamiento diferenciado
SEDANTES	Midazolán, Dexmedetomidina,	Sticker en cada ampolla
ANTI HTA	Nitroprusiato de sodio . Labetalol	Sticker en cada ampolla
SOLUCIONES DE GLUCOSA HIPERTÓNICAS > 20%	25%, 50% Ampollas y Bolsas	Sticker en cada ampolla

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 9 de 16

STICKER EN FARMACOS DEFINIDOS



 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 10 de 16

ANEXO II

LISTADO DE MEDICAMENTOS LASA

Los siguientes preparados farmacéuticos (AMPOLLAS) se pintarán con el color predeterminado.


	ADRENALINA
	FENITOÍNA
	FUROSEMIDA
	NORADRENALINA
	FENTANILO
	BUPIVACAÍNA
	MORFINA



Ejemplo de ampollas identificada por color.

Para el caso de otras ampollas, que por laboratorio se parezcan a otras distintas del listado precedente y para todos los comprimidos y cápsulas de aspecto parecido entre ellos, se colocarán en bolsa transparente, y se identificarán con pegatina o etiqueta "LASA"



 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 11 de 16

ANEXO III

BUNDELS PARA PREPARACION DE MEDICAMENTOS

1. Utilizar el CHALECO “no interrumpir – preparando medicación” al preparar y administrar medicamentos.




2. Respetar los “4 YO”, evitando de esta manera errores en el paso más importante de la cadena de administración.



3. Utilización de LUPA de aumento para confirmar nombre y dosis de la ampolla o comprimido, cuando sea necesario.



4. Corroborar los 10 correctos.
5. Información al paciente o a la familia de lo que se está administrando.

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 12 de 16

ANEXO IV

NOMENCLATURA PARA MARCAR ELECTROLITOS CONCENTRADOS

Se respetará la identificación de la solución como actualmente se utiliza:




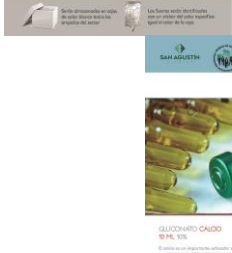

SF (500) + 2 amp. CLK


Sin embargo, se agregará un sticker del color que le corresponda al electrolito concentrado. (Ver fichas específicas de cada uno de ellos distribuidos en cada enfermería)



Cloruro de K Cloruro de NA Sulfato de MG Gluconato de CA Fosfato de K

Cuando el suero esté preparado con 2 electrolitos concentrados se colocarán los 2 stickers correspondientes a los mismos.


 <p>CLORURO POTÁSICO 3 mg/ml SOLUCIÓN</p>	 <p>CLORURO SÓDICO 2 g/ml 0.25% SOLUCIÓN</p>	 <p>FOSFATO POTÁSICO 3 mg/ml SOLUCIÓN</p>
 <p>GLUCONATO CALCIO 10 mg/ml SOLUCIÓN</p>	 <p>SULFATO MAGNESIO 15 g/ml 0.15% SOLUCIÓN</p>	 <p>FOSFATO POTÁSICO 3 mg/ml SOLUCIÓN</p>

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 13 de 16

ANEXO V

MEDICAMENTOS PSICOTROPICOS

Neurotransmisor	Modificación en la neurotransmisión	Medicamento
Noradrenalina (NA)	Bloqueo de la recaptación de NA	Antidepresivos Tricíclicos
		Venlafaxina
		Duloxetina
		Reboxetina
		Metilfenidato
		Atomoxetina
Noradrenalina (NA)	Inhibición de la Monoaminoxidasa	Inhibidores de la Monoaminoxidasa
	Antagonismo de los receptores alfa adrenérgicos subtipo 2	Mirtazapina
Dopamina (DA)	Liberación de DA	Metilfenidato
	Inhibición de la Monoaminoxidasa	Inhibidores de la Monoaminoxidasa
	Agonismo parcial de los receptores dopaminérgicos subtipo 2	Aripiprazol
	Antagonismo de los receptores dopaminérgicos subtipo 2	Antipsicóticos Típicos
		Risperidona
	Antagonismo de los receptores dopaminérgicos subtipo 2 y 4	Clozapina
		Olanzapina
	Quetiapina	
Dopamina (DA)	Antagonismo de los receptores dopaminérgicos subtipo 2, 3 y 4	Ziprasidona
Serotonina (5HT)	Bloqueo de la recaptación de 5HT	Antidepresivos tricíclicos
		Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (IRSS)
		Venlafaxina
		Duloxetina
		Nefazadona
		Trazodona
Ácido gamma aminobutírico (GABA)	Potenciación de sus efectos	Benzodiazepinas
	Inhibición del metabolismo	Ácido valproico
Acetilcolina (Ach)	Inhibición de la Acetilcolinesterasa	Donepezilo
		Galantamina
		Rivastigmina
		Tacrina

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 14 de 16

ANEXO VI

ESTUPEFACIENTES

DEPRESORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

BENZODIAZEPINAS


Compuesto	Vías de administración
Alprazolam	Oral
Clordiazepóxido	Oral, IM, IV
Clonazepam	Oral
Clorazepato	Oral
Diazepam	Oral, IM, IV, rectal
Estazolam	Oral
Flurazepam**	Oral
Lorazepam	Oral, IM, IV
Midazolam	IM, IV
Oxazepam	Oral
Triazolam**	Oral

BARBITURICOS

Compuesto	Vías de administración
Amobarbital**	Oral, IM, IV
Butobarbital**	Oral
Pentobarbital	Oral, IM, IV, rectal
Fenobarbital	Oral, IM, IV
Secobarbital**	Oral, IM, IV, rectal
Tiopental	IV, rectal

SIMPATICOMIMETICOS




 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 15 de 16

OPIOIDES

Compuesto	Vías de administración	Ejemplos de Aplicaciones Terapéuticas*
Morfina	Agonista (μ)	Analgésico
Codeína	Agonista (μ)	Analgésico/Antitusivo
Meperidina	Agonista (μ)	Analgésico
Loperamida	Agonista (μ)	Antidiarreico
Fentanilo	Agonista (μ)	Analgésico/Anestésico procedimientos cortos, analgesia posoperatoria, analgesia trabajo de parto
Remifentanilo	Agonista (μ)	Analgésico/Anestésico procedimientos cortos
Metadona	Agonista (μ)	Dolor crónico, tratamiento síndrome de abstinencia
Propoxifeno	Agonista (μ)	Analgésico
Tramadol	Agonista (μ)	Analgésico (dolor leve a moderado)
Nalbufina	Agonista/Antagonista (κ/μ)	Analgésico
Buprenorfina	Agonista parcial (μ)	Analgésico, tratamiento de adicciones

Todas las presentaciones de este anexo deberán estar marcados en todas sus presentaciones con sticker de “medicamento peligroso”

 SAN AGUSTÍN CLÍNICA	PRO FAR 004	Vigencia desde SEPTIEMBRE 2017
	MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (META 3)	Anexos I- II- III- IV-V –VI- VII / Registros
COMITÉ SEGURIDAD DE PACIENTE		Página 16 de 16

INSULINAS

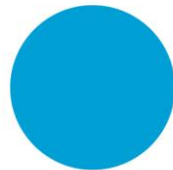
ANEXO VII



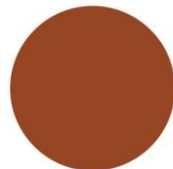
CORRIENTE



NPH



ULTRALENTA



MEZCLA

Las mismas deben ser almacenadas en cajas de color correspondiente en cada heladera del sector, que fueran entregadas oportunamente.

