

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO

PROTOCOLO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

HEP-G-GC-P-2022-004

Gestión de Calidad de los Servicios de Salud

Fecha de Elaboración: 26/01/2022



	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 2 DE 17

PROTOCOLO: PROTOCOLO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO		Código: HEP-G-GC-P-2022-004	Fecha de Vigencia: 26/ENERO/2022
		Versión: 002	No. de hojas: 17
ELABORADO POR:	Dra. Ginger Macias Cedeño RESPONSABLE DE GESTION DE RIESGO	 Firmado electrónicamente por: GINGER LORENA MACIAS CEDENO	
REVISADO POR:	Dr. Diego Villavicencio Cerón DIRECTOR MÉDICO ASISTENCIAL	 Firmado electrónicamente por: DIEGO ENRIQUE VILLAVICENCIOCERON	
REVISADO POR:	Dra. Ingrid Toapanta Rea COORDINADORA DE DOCENCIA	 Firmado electrónicamente por: INGRID MARIELA TOAPANTA REA	
VALIDADO POR:	Dra. Irene Sornoza Briones RESPONSABLE DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	 Firmado electrónicamente por: IRENE MONSERRATE SORNOZA BRIONES	
APROBADO POR:	Dr. Byron Pacheco Mendoza GERENTE DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	 Firmado electrónicamente por: BYRON ALEXIS PACHECO MENDOZA	
CONTROL DE CAMBIOS			
APROBADO POR:	VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
Dr. Byron Pacheco Mendoza GERENTE DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	002	26/06/2022	Actualización de términos e implementación de anexos para el manejo de la práctica segura.

 República del Ecuador	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 3 DE 17

ÍNDICE

Nº	DESCRIPCIÓN	PÁGINA
1.	JUSTIFICACIÓN	4
2.	INTRODUCCIÓN	4
3.	MARCO LEGAL	4
4.	OBJETIVO GENERAL	5
5.	OBJETIVO ESPECIFICO	5
6.	ALCANCE	5
7.	DEFINICIONES.	5-6
8.	CONTENIDO	7
9.	FLUJOGRAMA	12
10	RESPONSABLES	13
11	SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN	13
12	BIBLIOGRAFIA	16
13	ANEXOS.	17

 República del Ecuador	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 4 DE 17

1. JUSTIFICACION

Para controlar y prevenir los errores por medicamentos de alto riesgo ya que estos tienen potencial riesgo de causar algún efecto adverso, sin embargo se pone énfasis en los medicamentos de alto riesgo porque son aquellos que por sus características propias como por ejemplo un margen terapéutico estrecho, pueden causar daño, incluso la muerte, cuando se produce un error en el curso de su administración. La implementación de una estrategia integral para la gestión de todos los medicamentos con énfasis en los medicamentos de alto riesgo, es un valioso recurso para mejorar la seguridad del paciente.

2. INTRODUCCION

Los errores de medicación y sus consecuencias negativas, los acontecimientos adversos por medicamentos prevenibles, constituyen en la actualidad un grave problema de salud pública, con importantes repercusiones no sólo desde un punto de vista humano, asistencial y económico, sino también porque generan la desconfianza de los pacientes en el sistema y dañan a los profesionales e instituciones sanitarias. Las consecuencias clínicas de los errores de medicación en el ámbito hospitalario son, si cabe, más importante que en el medio ambulatorio, debido a la complejidad y a la agresividad de los procedimientos terapéuticos en los hospitales.

3. MARCO LEGAL

Considerando:

2 de mayo de 2007 | Washington/Ginebra - La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado hoy "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" a fin de ayudar a reducir el tributo de daños relacionados con la atención sanitaria que pagan millones de pacientes en todo el mundo. Las soluciones han sido formuladas por el Centro Colaborador de la OMS sobre (Soluciones para) la Seguridad del Paciente.

 República del Ecuador	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 5 DE 17

4. OBJETIVO GENERAL
Desarrollar y fortalecer destrezas y competencias en la utilización de los medicamentos de Alto riesgo para disminuir la ocurrencia de eventos adversas por el uso inadecuado de estos.
5. OBJETIVO ESPECIFICO
• Detectar cuáles son los errores o fallas para mejorar la seguridad en la utilización de los medicamentos de Alto Riesgo • Identificar los factores contributivos que favorecen la aparición del riesgo en la utilización de los medicamentos de Alto Riesgo • Implementar las barreras y defensas de seguridad para prevenir o mitigar las consecuencias de la aparición del riesgo en la utilización de los medicamentos de Alto Riesgo. • Implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales), que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la prevención del riesgo en la utilización de los medicamentos de Alto Riesgo • Elaborar un listado con los medicamentos de alto riesgo y difundirlo entre todos los profesionales.
6. ALCANCE
El presente protocolo debe ser aplicado por Médicos Prescriptores, Enfermeras/os y Farmacéuticos
7. DEFINICIONES
Se presenta cuando dos o más sustancias se mezclan en un producto sin que alguna(s) de ella(s) formen parte de la formulación y/o prescripción médica. CONTAMINACIÓN MICROBIOLÓGICA. Se presenta cuando se encuentran microorganismos (bacterias u hongos) en un medicamento por encima de los niveles permisibles. La fuente de la

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 6 DE 17

contaminación puede provenir de materias primas, material de empaque o envase, personal de producción, área de producción, utensilios y ambiente.

CUARENTENA. Situación de las materias primas, de los productos intermedios a granel y terminados, y de los materiales de acondicionamiento que se encuentran aislados físicamente, o de otra forma efectiva, mientras se toma la decisión de su aprobación o rechazo.

DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI). Es el nombre recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para cada medicamento. La finalidad de la Denominación Común Internacional (DCI) es conseguir una buena identificación de cada fármaco en el ámbito internacional.

ESTABILIDAD. Aptitud de un principio activo o de un medicamento, de mantener en el tiempo sus propiedades originales dentro de las especificaciones establecidas. FÁRMACO. Es el principio activo de un producto farmacéutico.

FARMACOCINÉTICA CLÍNICA. Es la disciplina que aplica los principios farmacocinéticos para asegurar las concentraciones séricas de los fármacos dentro de su margen terapéutico y conseguir la máxima eficacia con una mínima incidencia de efectos adversos.

FÁRMACOECONOMÍA. Es el conjunto de procedimientos o técnicas de análisis dirigidas a evaluar el impacto de las distintas operaciones e intervenciones económicas sobre el bienestar de la sociedad, con énfasis no sólo sobre los costos sino también sobre los beneficios sociales.

FÁRMACOEPIDEMIOLOGÍA. Es el estudio del uso y efecto de los medicamentos en un número elevado de personas, empleando los conocimientos, métodos y razonamientos de la epidemiología, teniendo como componentes los estudios de uso de medicamentos y la farmacovigilancia.

FÁRMACOVIGILANCIA. Es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 7 DE 17

FORMA FARMACÉUTICA. La disposición individualizada a que se adaptan los principios activos y excipientes para constituir un medicamento. Es la presentación final de un producto, definida de acuerdo a su forma farmacéutica y grado de esterilidad. Interacciones. Influencia de un medicamento, alimento u otra sustancia sobre el comportamiento o la eficacia de otro medicamento.

MEDICAMENTO. Es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad.

PERFIL FÁRMACO TERAPÉUTICO. Es la relación de los datos referentes a un paciente, su tratamiento farmacológico y su evolución, Problemas relacionados con medicamentos (PRM). Es cualquier suceso indeseable es una característica relativa.

TRAZABILIDAD. Capacidad para seguir la historia, la aplicación o localización de todo aquello que está en consideración en un medicamento, especialmente lo relaciona con el origen de los materiales, el proceso de elaboración y la localización del producto después de salir del sitio de elaboración.

8. CONTENIDO

APLICAR MEDIDAS QUE HAGAN DIFÍCIL O IMPOSIBLE QUE OCURRAN LOS ERRORES

La mejor forma de prevenir un error es introducir barreras que eliminen o reduzcan la posibilidad de que se produzcan. Por ejemplo, la utilización de jeringas especiales para la administración de soluciones orales de medicamentos que no se pueden conectar con los sistemas de administración intravenosos y evitan que se puedan administrar estas medicamentos por una vía equivocada.

Por otra parte, la medida más representativa para hacer que sea “imposible” que ciertos errores ocurran es eliminar el cloruro potásico concentrado de las unidades de enfermería, evitando de esta manera su posible inyección intravenosa accidental.

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 8 DE 17

UTILIZAR PROTOCOLOS Y HOJAS PREIMPRESAS

Otra manera de mejorar la seguridad de la utilización de los medicamentos de alto riesgo es disponer de protocolos detallados y explícitos. Cuando todos los profesionales implicados en el uso de los medicamentos siguen protocolos establecidos, se crean de forma automática múltiples controles a lo largo del sistema.

Los protocolos son especialmente útiles en quimioterapia, ya que los esquemas de tratamiento con estos medicamentos son complejos y cambiantes, lo que facilita la aparición de errores.

El uso de protocolos logra disminuir la dependencia de la memoria y permite que el personal recién incorporado a la plantilla pueda realizar, de manera segura, un proceso que no le resulte familiar.

Las hojas de prescripción preimpresas ayudan en la prescripción de los medicamentos más habituales protocolizados en situaciones concretas (en pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas), en procedimientos complejos (ingresos en unidades de atención crítica) y en tratamientos quimioterápicos, entre otros. Además permiten estandarizar los medicamentos y las dosis a utilizar.

REVISAR LA SEGURIDAD DE LAS ESPECIALIDADES DISPONIBLES EN EL HOSPITAL

Los medicamentos de alto riesgo incluidos en la Guía Farmacoterapéutica deben revisarse de manera continua para evitar errores ocasionados por nombres parecidos o apariencia similar de envase y etiquetado. Si se detectan errores potenciales por estas causas es conveniente tomar medidas, como puede ser su retirada de la Guía Farmacoterapéutica o la sustitución por otra especialidad, el almacenamiento en lugares diferentes o el uso de etiquetas adicionales que permita diferenciarlos. (ver el logotipo de medicamento de alto riesgo)

REDUCIR EL NÚMERO DE OPCIONES

Cuanto mayor sea el número de opciones disponibles de un medicamento (dosis, concentraciones y volúmenes), mayor es la posibilidad de que ocurra un error. Debe reducirse el número de

 República del Ecuador	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 9 DE 17

presentaciones de los medicamentos de alto riesgo en la Guía Farmacoterapéutica o en una determinada unidad asistencial, para disminuir las posibilidades de error. Por ejemplo, en lugar de disponer de heparina al 1% y al 5%, utilizar sólo la presentación del 1%.

CENTRALIZAR LOS PROCESOS EN LOS QUE SEA MÁS PROBABLE QUE SE PRODUZCAN ERRORES

Uno de los procesos que resulta más conveniente centralizar para minimizar los errores es la preparación de mezclas intravenosas de medicamentos de alto riesgo en el servicio de farmacia. La elaboración de las mismas en las unidades asistenciales está sometida a numerosos factores que pueden dar lugar a errores, tales como distracciones, falta de experiencia, cálculos erróneos, etc.

USAR TÉCNICAS DE “DOBLE CHEQUEO”

Cada hospital debe identificar los procesos en los que se producen errores con más frecuencia y emplear métodos que ayuden a prevenirlos. Uno de estos métodos consiste en emplear sistemas de “doble chequeo independiente” en que una persona revisa el trabajo realizado por otra. A pesar de que todo el personal es susceptible de cometer errores, la probabilidad de que dos personas cometan el mismo error con la misma medicación y en el mismo paciente es muy baja.

El doble chequeo debe limitarse a los puntos más proclives a error de la cadena de utilización de los medicamentos y a los pacientes de riesgo. Por ejemplo, programación de bombas de infusión y PCA; comprobación de dosis en pacientes pediátricos y ancianos, con citostáticos, etc. Pese a los buenos resultados que ofrece esta medida, se ha de tener en cuenta que la presencia de un número elevado de puntos de control disminuye su eficacia.

El uso de sistemas con códigos de barras ofrece un doble chequeo automático y es muy efectivo para prevenir errores en la dispensación y administración. (ver logotipo de medicamentos de alto riesgo)

INCORPORAR ALERTAS AUTOMÁTICAS

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 10 DE 17

Resulta muy conveniente disponer de bases de datos de medicamentos integradas en los programas de prescripción y dispensación que alerten de situaciones potencialmente peligrosas o erróneas (límites de dosificación, interacciones, etc.) a la hora de prescribir o dispensar los medicamentos.

ESTANDARIZAR Y SIMPLIFICAR LA COMUNICACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS

La estandarización y la simplificación en el uso de medicamentos consisten en la elaboración y seguimiento de protocolos para hacer uniformes los procesos, reduciendo de esta manera la complejidad y la variabilidad. El hospital difundirá unas normas de correcta prescripción, con recomendaciones específicas que insten a evitar el uso de abreviaturas y prescripciones ambiguas.

ESTANDARIZAR LA DOSIFICACIÓN

El cálculo de las dosis en función del peso u otros factores, tales como la función renal, facilita la aparición de errores. Para evitarlos, se recomienda utilizar nomogramas que simplifiquen los cálculos, los cuales pueden incluir múltiples factores para la dosificación, como peso del paciente, concentración de la disolución, velocidad de infusión, etc.

Las concentraciones de las soluciones para infusión de morfina, heparina, insulina e inotropos utilizadas en adultos deben estar estandarizadas en una concentración única que habría de ser la que se utilice en, al menos, el 90% de los casos en toda la institución.

FAVORECER EL ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información importante sobre el paciente y el tratamiento que recibe debería ser accesible a todos los que participan en su cuidado. Ha de ser información que se actualice constantemente. Los datos incluirán peso, edad, alergias, resultados de laboratorio, diagnóstico y tratamiento del paciente.

Los protocolos de actuación, directrices, escalas de dosificación y listas de control para la medicación de alto riesgo (citostáticos, anticoagulantes, opioides, insulina, soluciones de

 República del Ecuador	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 11 DE 17

electrolitos con potasio, magnesio, sodio o fosfato) han de ser de fácil acceso para los médicos, farmacéuticos y enfermeras.

EDUCACIÓN A LOS PACIENTES

Los pacientes deben participar activamente en su cuidado. Se les ha de informar sobre los posibles errores que pueden ocurrir con los medicamentos de alto riesgo y se les ha de proporcionar medios que les ayuden a garantizar su utilización segura tras el alta, como información escrita expresada en un lenguaje fácilmente comprensible y disponible en las principales lenguas habladas por los pacientes atendidos en el hospital.

USO DE ALCOHOL CON MEDICAMENTOS

Mezclar alcohol y medicamentos hacen daño El alcohol, así como algunos medicamentos, puede provocar sueño, letargo o mareos. Tomar bebidas alcohólicas en combinación con medicamentos puede potenciar estos efectos secundarios. Es posible experimentar dificultades para concentrarse o para llevar a cabo actividades mecánicas. Aun pequeñas cantidades de alcohol pueden resultar peligrosas al manejar. Si además se mezclara el alcohol con ciertos medicamentos, el peligro aumentaría. La mezcla de alcohol con ciertos medicamentos podría ocasionar caídas y heridas serias; principalmente, entre las personas mayores.

Nota: el alcohol esta determinadamente prohibido como uso terapéutico en nuestro hospital

7.4 CONSIDERACIONES

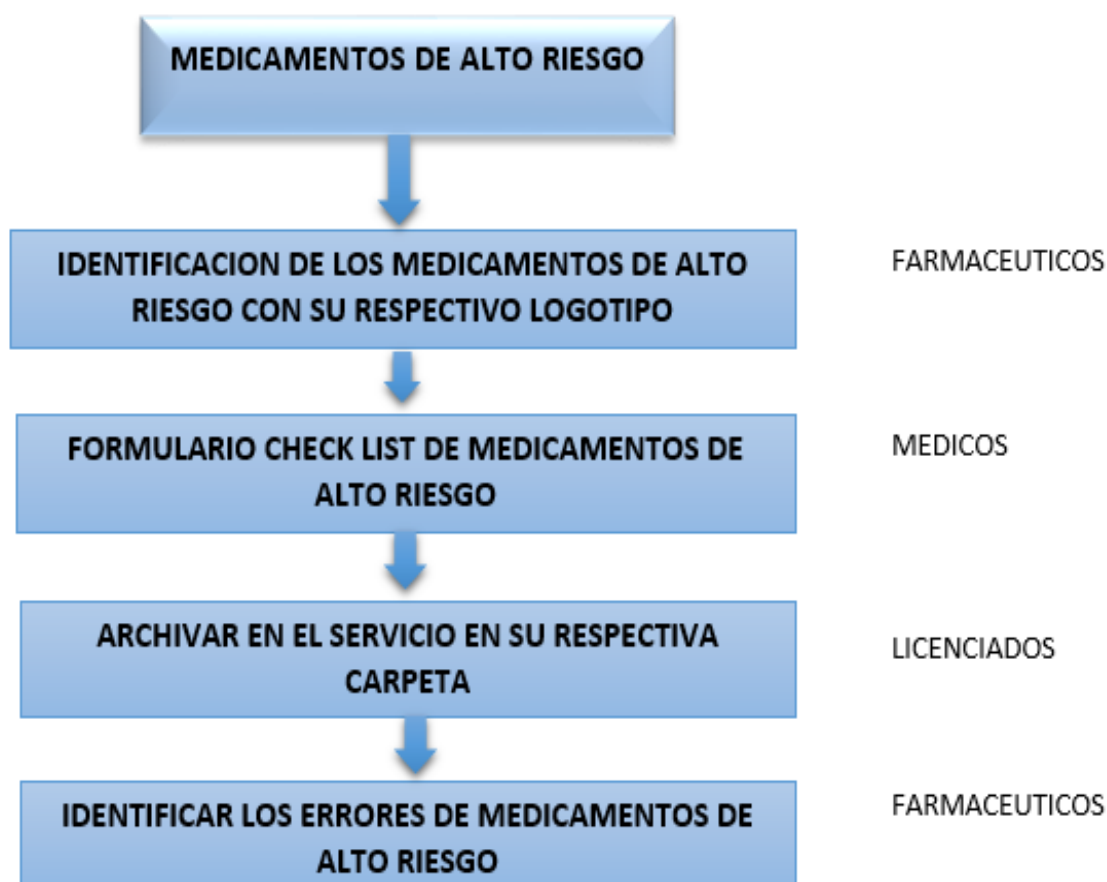
Aunque se reconoce la importancia de establecer medidas para evitar los errores en la utilización de los denominados medicamentos de alto riesgo, el reto principal en este terreno, como en otros campos de la seguridad del paciente, es que se establezca un programa de actuación con unas directrices claras sobre el manejo de estos medicamentos y que estas directrices se trasladen a la práctica clínica, ya que evidentemente es lo que se traducirá en cambios reales en la seguridad de

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 12 DE 17

los pacientes. Se sabe que “las prácticas para reducir los errores de medicación están en gran medida bien definidas; el reto es lograr que estas prácticas sean implementadas eficazmente”.

La situación actual del estudio se encuentra en la simulación de escenarios y pruebas piloto a pequeña escala; que corroboren las intervenciones potencialmente eficaces para mejorar la seguridad del paciente; en cuanto a medicamentos de alto riesgo se refiere. Siguiendo las líneas de acción que se proponen en el documento Estrategia para la seguridad del paciente. Consejería de Salud, 2006. Se propone modificar los ampularios actuales de nuestras unidades y almacén, ateniéndonos a los principios de seguridad anteriormente mencionados.

9. FLUJOGRAMA



	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 13 DE 17

10. RESPONSABLE

- Bioquímicos Farmacéuticos
- Médicos
- Licenciados de Enfermería
- Gestión de la Calidad de los servicios de la Salud
- Coordinación de Apoyo y Diagnostico.

11. SEGUIMIENTO Y EVALUACION

	SI	NO	PORCENTAJE
Los medicamentos de alto riesgo utilizados en el hospital están perfectamente definidos, identificados, y han sido comunicados a todos los profesionales sanitarios que los prescriben, dispensan y administran.			
Los protocolos vigentes, directrices, escalas de dosificación y listas de control para la medicación de alto riesgo (p. Ej. Citostáticos, anticoagulantes, opioides, insulina, soluciones de electrolitos con potasio, magnesio, sodio o fosfato) son de fácil acceso para los médicos, farmacéuticos y enfermeras, y se utilizan cuando se prescriben, dispensan y administran estos medicamentos de alto riesgo.			
Se han establecido dosis máximas para los medicamentos de alto riesgo, como citostáticos, electrolitos y opioides, y se han difundido e incluido en prescripciones preimpresas o alertas en los sistemas informáticos como referencia para médicos, enfermeras, farmacéuticos y técnicos en farmacia			
El sistema informático de farmacia efectúa un control de los límites de dosis y avisa a los profesionales sanitarios acerca de las sobredosificaciones e infradosificaciones de todos los medicamentos de alto riesgo.			
El personal de farmacia revisa periódicamente el sistema informático para asegurar la existencia de alertas de dosis			

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 14 DE 17

máximas para los medicamentos de alto riesgo, e incluye alertas para aquellos medicamentos que no las tengan.			
Las concentraciones de las soluciones para infusión de los medicamentos de alto riesgo, tales como morfina, heparina, insulina e inotropos, utilizadas en adultos, están estandarizadas en una concentración única que se utiliza al menos en el 90% de los casos en toda la institución.			
Las concentraciones de las soluciones para infusión de los medicamentos de alto riesgo, tales como morfina, heparina, insulina e inotropos, utilizadas en pediatría, están estandarizadas en una concentración única que se utiliza al menos en el 90% de los casos.			
Las primeras dosis de los medicamentos de alto riesgo no se pueden coger de los depósitos de la unidad o de los armarios de dispensación automatizada hasta que un farmacéutico valida la prescripción del paciente para su seguridad. Excepciones: situaciones de emergencia y períodos en los que no hay presencia física del farmacéutico en el centro.			
Los viales con concentrados de electrolitos (cloruro potásico, fosfato potásico, sulfato de magnesio y cloruro sódico superior al 0,9%) que requieren dilución antes de su administración intravenosa no están disponibles en los depósitos de medicamentos o en los armarios de dispensación automatizada de ninguna unidad asistencial (incluidos los botiquines de quirófano/anestesia).			
Los bloqueantes neuromusculares no están disponibles en los depósitos de la unidad o en los armarios de dispensación automatizada (excepto en el botiquín de quirófano/anestesia) O Si los bloqueantes neuromusculares están disponibles en las unidades de cuidados intensivos o en el área de urgencias se almacenan separados del resto de medicamentos del depósito de la unidad (incluyendo aquellos almacenados en armarios de dispensación automatizada) y se etiquetan con advertencias			

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 15 DE 17

auxiliares que indican con claridad que son agentes paralizantes respiratorios y que su utilización requiere ventilación mecánica.			
Cuando se sustituye el envase o se modifica la velocidad de administración de los medicamentos de alto riesgo y de las soluciones parenterales para pediatría o neonatología, un profesional sanitario realiza la operación y un segundo profesional sanitario de manera independiente verifica, antes de comenzar la infusión, si es correcta la medicación, la concentración, la velocidad de infusión, el paciente y el canal de selección (para bombas de canales múltiples), así como que se haya seleccionado correctamente la línea de conexión.			
Se informa a los pacientes sobre los posibles errores que ocurren con los medicamentos de alto riesgo (p. Ej. Metrotexato prescrito semanalmente para la artritis, cambio frecuente de dosis de anticoagulantes), y se les proporcionan los medios que les ayuden a garantizar su utilización segura después del alta.			
Se encuentra disponible información escrita para los pacientes a los que se les han prescrito medicamentos de alto riesgo al alta hospitalaria. Esta información, expresada en un lenguaje fácilmente comprensible, está disponible en las principales lenguas habladas por los pacientes atendidos en el hospital.			
Los medicamentos de alto riesgo que el hospital ha establecido que se pueden obtener de los botiquines de la unidad o de los armarios de dispensación automática, se chequean doblemente de forma independiente por otro profesional sanitario y se confirman antes de su administración.			

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 16 DE 17

12. BIBLIOGRAFIA

1. PRÁCTICAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.

<http://www.ismpspana.org/ficheros/Practicas%20para%20mejorar%20la%20seguridad%20de%20los%20medicamentos%20de%20alto%20riesgo..pdf> Profilaxis antibiótica perioperatoria- Asociación Española Sevilla 2021 Hospital Infantil Virgen del Rocío

2. USO Y MANEJO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.

<http://www.aesculapseguridaddelpaciente.org.mx/docs/seguridad-del-paciente/accionesencial3/PRESENTACION-MEDICAMENTOS-ALTO-RIESGO.pdf>

3. MANEJO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO 2014

http://hlgd.gob.ec/procolos_acreditacion/PROTOCOLO%20DE%20MEDICAMENTOS%20DE%20ALTO%20RIESGO.pdf.

13. ANEXOS

	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	CÓDIGO: HEP-G-GC-P-2022-004
	AGREGADOR DE ASESORIA	26/ ENERO /2022
	GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	PÁGINA 17 DE 17

ANEXO 01

		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONTROL DE COCHE DE PARO (ADULTOS)																												CÓDIGO: HEP-G-GC-FORM-029					
SERVICIO:		ENFERMERA RESPONSABLE DEL SERVICIO:														Q. FARMACÉUTICO RESPONSABLE:														MES:		HOJA:		1	
Nº	MEDICAMENTO (Nombre Genérico)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
				STOKK	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H	24H
1	AMIODARONA	50 mg/mL	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
2	ATROPINA	1mg/mL	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
3	BICARBONATO DE SODIO	1 mEq/mL (8.4%)	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
4	CALCIO GLUCONATO	0.1	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
5	DEXTROSA EN AGUA 10%	1000mL	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
6	DEXTROSA AL 50%	500ML	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
7	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA 5%)	1000mL	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
8	CLORURO DE POTASIO	2MEQ / ML (20%)	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
9	CLORURO DE SODIO	34,22 MEQ 20% 10ML	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
10	CLORURO DE SODIO 0.9%	1000mL	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
11	DEXAMETASONA	4 MG/1ML	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
12	DIAZEPAM	5mg/mL	LÍQUIDO PARENTERAL	5																															
13	DIGOXINA	0.25 MG X 2 ML	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
14	DOBUTAMINA	250MG / 5ML	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
15	DOPAMINA	200MG / 5ML	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
16	EPINEFRINA	1mg/mL	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
17	FENITOINA	250MG / 5ML	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
18	FENOBARBITAL	120 MG/ML 2 ML	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
19	FENTANILO	0.5 MG	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
20	FLUMAZENIL	0.1mg/mL	LÍQUIDO PARENTERAL	4																															
21	HEPARINA	25000UI	LÍQUIDO PARENTERAL	1																															
22	HIDROCORTISONA	500mg	SÓLIDO PARENTERAL	4																															
23	LACTATO DE RINGER	1000mL	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
24	LIDOCAÍNA 2% SIN EPINEFRINA	0.02	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
25	METILPREDNISOLONA	500 MG	SÓLIDO PARENTERAL	2																															
26	MIDAZOLAM	50mg/10mL	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
27	NITROGLICERINA	50MG/10ML	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
28	NOREPINEFRINA	4MG/4ML	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
29	PROPOFOL	100MG/50ML	LÍQUIDO PARENTERAL	2																															
30	SULFATO DE MAGNESIO	10ML 20%	LÍQUIDO PARENTERAL	10																															
31																																			
32																																			
RESPONSABLE DE CONTROL																																			