



IX CURSO_

GESTIÓN INTEGRAL DEL MEDICAMENTO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS

Del 14 al 16 de Octubre, 2015

Sede: Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo

Solicitados créditos de formación continuada

Organiza:



MEDICACIÓN EN LA SALA DE ESTABILIZACIÓN

Amelia Cebas Canto
Fernando Corral Caramés

Sº Urgencias Generales
H.U. Cruces

Sala de estabilización. Definición

Área del Servicio de Urgencias destinada a la recepción, transferencia y tratamiento del paciente crítico en el S^o de urgencias de adultos

Unidad de urgencias hospitalaria

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



Unidad de urgencias hospitalaria

Estándares y recomendaciones

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2010

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Box de reanimación del paciente crítico y emergencias

Destinado a la recuperación del paciente crítico con parada cardiorrespiratoria, politraumatismo o afección grave, cuya situación vital no permita demora en la asistencia (nivel 1 según el sistema de traje). Situado junto a la entrada de emergencias de la UUH.

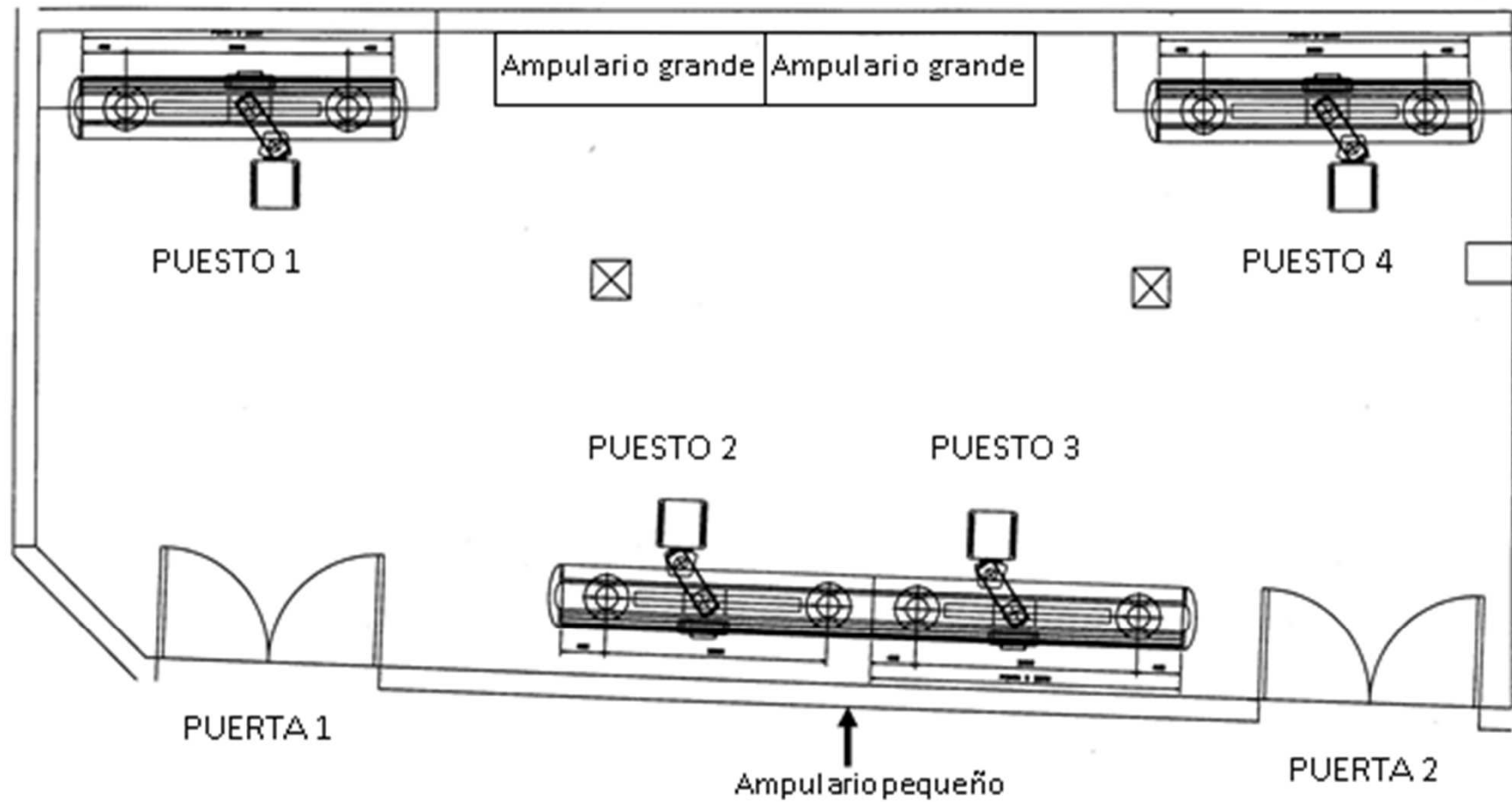
Espacio con acceso directo desde el exterior y puerta amplia que permita el acceso de camas, diferenciada del resto de pacientes ambulantes urgentes.

Con capacidad para atender, al menos, a dos pacientes simultáneamente, a los que se podrá acceder desde cualquier lado y con separación mediante mamparas o cortinas que permitan cierto grado de intimidad.

Usos

- ◉ **PCR**
- ◉ Manejo avanzado de la **vía aérea** (disnea severa, enfermos con IOT o en que está indicada la IOT,...)
- ◉ **Arritmias** con inestabilidad hemodinámica (CV, MPTC,...)
- ◉ **Inestabilidad HD** que pueda requerir colocación de vía central u otras maniobras propias del área (IOT,...)
- ◉ **SCA** inestable o con complicaciones
- ◉ **Politraumatizados**
- ◉ Enfermos **neurocríticos**: Glasgow bajo (TCE severos, ACVA con depresión de conciencia, intoxicados,...), status epiléptico, ...
- ◉ **Quemaduras** extensas o con afectación facial (IOT?).

Estructura













Aspectos Elección Medicación

- ☐ Limitada
- ☐ Parenteral (preferible IV/IO)
- ☐ Fácil acceso
- ☐ Identificación correcta
- ☐ Cantidad necesaria
- ☐ Prescripción segura
- ☐ Reposición
- ☐ Revisiones
- ☐ Actualización

Medicación

9. It is recommended that equipment and drugs are presented in a clear and logical manner to enable easier use during an emergency.
13. The precise availability of equipment and drugs should be determined locally. The equipment lists include a suggestion on the immediacy with which equipment and drugs should be available:
 - a. Immediate - available for use within the first minutes of cardiorespiratory arrest (i.e. at the start of resuscitation).
 - b. Accessible - available for prompt use when the need is determined by resuscitation team.

Quality standards for cardiopulmonary resuscitation practice and training

Acute care - equipment and drug lists



Resuscitation Council (UK)

Protocolo selección de medicación

- 1º. Grupo de trabajo (“Grupo de atención al paciente crítico”)
- 2º. Determinar patologías a tratar
- 3º. Selección de medicamentos a emplear en su tto
- 4º. Determinar los de uso inmediato o aquellos “imprescindibles”
- 5º. Fijar su ubicación

Selección medicación

- ⦿ Patologías a atender
- ⦿ Indicaciones establecidas, protocolos del Servicio, Guías y bibliografía contrastada
- ⦿ “Preferencias” del profesional
- ⦿ Disponibilidad en el centro
- ⦿ Facilidad de administración (IV)
- ⦿ Características estructurales de la sala

Listado medicaciones

Principio activo
ACETILSALICILATO DE LISINA
ACIDO ACETIL SALICILICO
ACIDO TRANEXAMICO
ADENOSINA
ADRENALINA
AMIODARONA
ATROPINA
BROMURO DE IPRATROPIO
CIATRACURIO
CLOPIDOGREL
CLORURO CALCIO 10%
CLORURO SODICO 20%
DEXAMETASONA
DIAZEPAN
DIGOXINA
.....
.....

Medicaciones seleccionadas

Principio activo	Nombre comercial	Ubicación
ACETILSALICILATO DE LISINA	INYESPRIN	
ACIDO ACETIL SALICILICO	AAS	EN AMPULARIO PEQUEÑO
ACIDO TRANEXAMICO	AMCHAFIBRIN	
ADENOSINA	ADENOCOR	
ADRENALINA	ADRENALINA	
AMIODARONA	TRANGOREX	
ATROPINA	ATROPINA	
BROMURO DE IPRATROPIO	ATROVENT	
CIASTRACURIO	NIMBEX	EN LA NEVERA
CLOPIDOGREL	PLAVIX	EN AMPULARIO PEQUEÑO
CLORURO CALCIO 10%	CALCIO	
CLORURO SODICO 20%	CLNA	
DEXAMETASONA	FORTECORTIN	
DIAZEPAN	VALIUM	
DIGOXINA	DIGOXINA	
DOBUTAMINA	DOBUTAMINA	
DOPAMINA	DOPAMINA	
EFEDRINA	EFEDRINA	

Uso parenteral

Excepciones:

- Oral: antiagregantes en SCA (AAS, clopidogrel, prasugrel y ticagrelor)
- SL: NTG
- Nebulizado: Salbutamol, Ipratropio

Facilidad de acceso

- **Columna de cada puesto:** *Uso inmediato* (adrenalina, amiodarona, atropina, NTG spray)
- **Ampularios grandes (2):** *Uso frecuente y “precoz”*
- **Ampulario pequeño:** Otros (antiagregantes,...)
- **Nevera:** relajantes musculares, fibrinolítico, SF, Glucagón, vacuna y gammaglobulina antitetánica

Ampulario grande (2)

SUERO SALINO 10 ml 20	AGUA INYECCIÓN 10 ml 20	ACETILSALICI LATO DE LISISNA Inyesprin 5	ACIDO TRANHEXA MICO Amchafibrin 10	ADENOSINA Adenocor 5	ADRENALIN A 15	AMIODARO NA Trangorex 10	ATROPINA 10	BROMURO IPRATROPI O + SALBUTAM OL (0,5+5) 5	CLORURO CÁLCICO 10% 5
CLORURO SÓDICO 20% 10	DEXAMETA SONA 40 Fortecortin 5	DIAZEPAN Valium 5	DIGOXINA Lanacordin 5	DOBUTAMIN A 5	DOPAMINA 10	EFEDRINA 5	ETOMIDAT O Hypnomidat e 5	EUFILINA 5	FENILEFRIN A 5
FENITOINA Fenitoina 10	FENTANILO Fentanest 10	FLUMACENIL O Anexate 10	FUROSEMI DA Seguril 10	GLUCOSA 50% Glucosmon 5	HEPARINA Na 1% 5	KETAMINA Ketalar 5	LABETALO L Trandate 5	LIDOCAINA 1% 5	METILPRED NISOLONA 40 Urbason 10
METAMIZO L Nolotil 5	METILPRED NISOLONA 1 gr Solumoderi n 5	METOCLOPR AMIDA Primperan 5	MIDAZOLA N 5 Dormicum 10	MORFINA Cloruro mórfico 10	MIDAZOLA N 50 Dormicum 10	NALOXONA 10	NITROGLIC ERINA Solinitrina 5	NORADREN ALINA 5	ONDANSET RON 4 Yatrox 5
PARACETA MOL 1 g Perfalgan 2	PETIDINA Dolantina 5	POTASIO (CI) 2	PROPOFOL 200 mg 5	PROPOFOL 500 mg 2	SALBUTAM OL IV Ventolin 10	SULFATO DE MAGNESIO Sulmetin 5	TIOPENTAL Tiobarbital 5	URAPIDILO Elgadil 5	VACIO



Ampulario pequeño

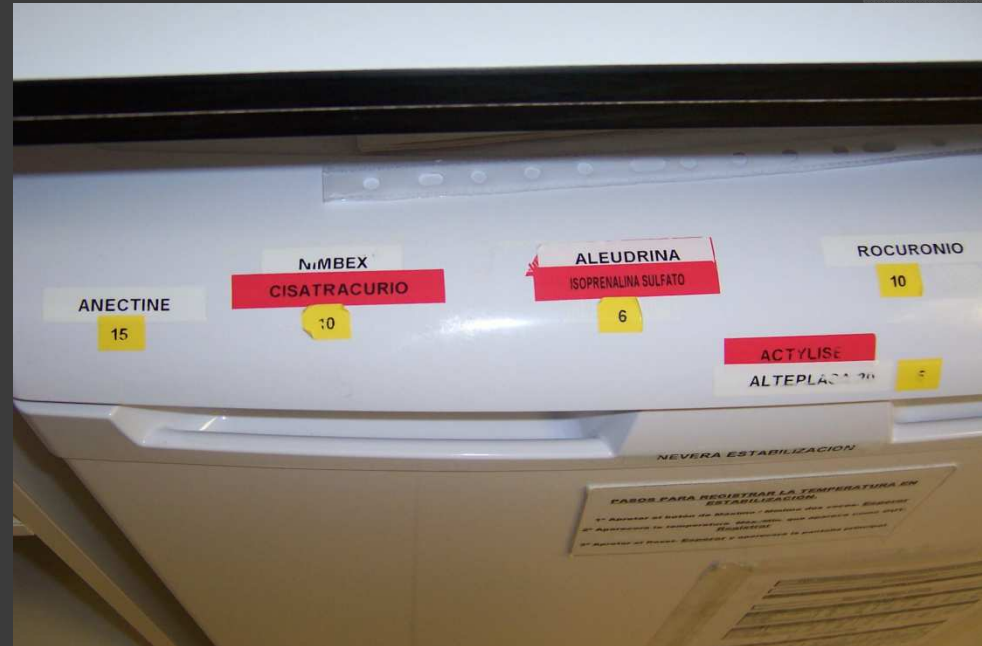
					DOCUMENTACIÓN
BRIDION Sugammadex					
					CYANOKYT (2) RESPIFLO (3)
AAS 300 5	CLOPIDOGREL 300 Plavix 5	PRASUGREL 10 Effient 3x6	TICAGRELOR 90 Brilique 3x2	ROPIVACAINA Naropin 5	
					GUANTES

Ampulario pequeño



Columna



[illegible]

Identificación correcta

- Ordenados por principio activo
- Distinción de distintas presentaciones o algunos fármacos “sensibles” por color



Cantidad necesaria

Señalizado en cada medicación para facilitar reposición y revisiones



Prescripción segura

- Ordenes verbales
- Registro informático

[illegible]

Reposición

- Al finalizar cada intervención LA ENFERMERA repone la medicación que se ha utilizado, mediante petición al Servicio de Farmacia de mañanas lunes a viernes electrónicamente y el resto de los turnos en petitorio de papel.
- Se desecha toda la medicación (aunque no se haya utilizado) que se ha preparado para el paciente.

Revisiones

Los aspectos a revisar son:

- ⦿ IDENTIFICACIÓN ADECUADA
- ⦿ UBICACIÓN ADECUADA
- ⦿ CANTIDAD ADECUADA
- ⦿ CONTROL DE CADUCIDAD
- ⦿ CONSERVACIÓN ADECUADA

Revisiones

- ⦿ Toda la medicación almacenada en la Unidad procede del Servicio de **FARMACIA DEL HOSPITAL**.
- ⦿ Sólo hay medicación y sueros pactados en **PROTOCOLO**.
- ⦿ **NO SE ALMACENA** ninguna medicación que no este correctamente identificada, usada previamente, deteriorada ó caducada.

Revisiones

- Todos los cajetines, nevera, baldas... tienen perfectamente identificado el **NOMBRE** (principio activo – nombre comercial), del medicamento.



Revisiones

- Medicación identificadas con **ETIQUETA ROJA**: para evitar que confusiones (Midazolam) ó aquellas que a dosis bajas causen graves efectos (ClK, ClCa, FENILEFRINA)



Revisiones

- En parte inferior- derecha de cada cajetín (y nevera) identificado la **CANTIDAD MÍNIMA** de medicación establecida previamente.



Revisiones

- La medicación que precise estar protegida de la luz se intenta mantener en sus envases originales, aún así se protege el cajetín con una cartulina plastificada para favorecer su limpieza y desinfección que se realiza cada 15 días.



Revisiones. Frecuencia

- La revisión la realizan las ENFERMERAS ASIGNADAS ese día a Estabilización por turno comprobando:
 - Correcto almacenamiento en su lugar
 - Cantidad establecida.
- Comprobación y registro DIARIO de T^a de nevera (para evitar alteraciones de medicación termolábil almacenada)

Revisiones. Frecuencia

- **ANUALMENTE** se revisa TODA LA MEDICACIÓN registrándose la que va a caducarse durante el año.

MENSUALMENTE se revisa y se cambia la MEDICACIÓN PRÓXIMA A CADUCAR (ampularios, nevera, pontas, maletín de traslados).

Actualización

- Actualización de fármacos seleccionados, cantidad, ubicación,... de acuerdo a cambios de patologías atendidas, nuevas indicaciones, aparición de nuevos medicamentos,...
- Ante cambios significativos

Otras opciones

- ⦿ Carro de paradas
- ⦿ Clasificación de medicaciones por colores
- ⦿ Almacén anexo a la sala



Osakidetza

GURUTZETAKO UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES



GRACIAS