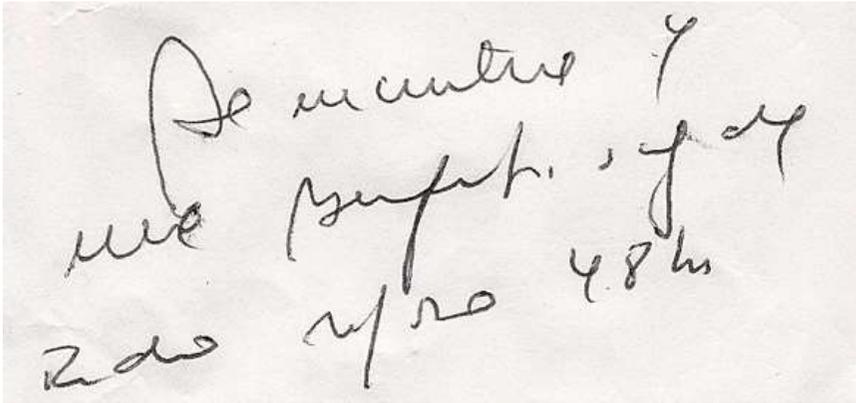


Problemas de Seguridad

Administración de fármacos en la Sala de Observación de Urgencias

2. Interpretación de esas órdenes de tratamiento y búsqueda del fármaco pautado o de algún equivalente



Se encuentran y
me pautado y
2do y no 4.8h



3. Búsqueda de medicación en nuestro cuarto de farmacia

- Medicación mezclada en el mismo cajetín
- Algunas pastillas podían estar caducadas
- Se podían encontrar restos de pastillas recortadas

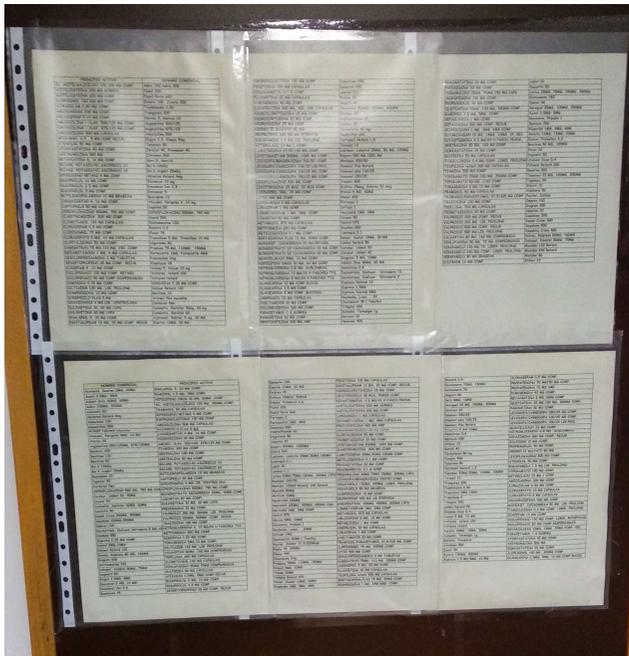


5. Y aquí, en nuestro cuarto de farmacia, preparamos la medicación...

...junto a estudiantes, auxiliares, supervisora, limpiadora...



6. Nos preparamos un vademécum personalizado y un cartel para las diluciones de los antibióticos.



Vademécum de equivalencias

PRINCIPIO ACTIVO	NOMBRE COMERCIAL	DILUCIÓN
AMOXICILINA/CLAVULANICO	AUGMENTINE	S.F.
ACICLOVIR	ZOVIRAX	S.F. o Glucosa 5%
AMIKACINA	BICLIN	100 en 100 cc de S.F. 1000 en 250 cc S.F. (pasar en 30 min)
ASTRODEMAM	AZCTAM	S.F.
AMPICILINA	SOBERMENA	S.F. NO GLUCOSA
AZITROMICINA	ZITROMAX	250 de S.F.
BENCILPENICILINA	PENBIOT	S.F.
CEFOTAXIMA	CLAFORAN	S.F.
CEFOXITINA	MEFOXITIN	S.F.
CETROURONIDA	LIFUROXZINAT-CUROXIMA	S.F.
CETRIMACINA	RICOSEFALIN	S.F.
CEFEPIMA	MAXIPIME	S.F.
CLARITROMICINA	KLACID	250 de S.F. o Glucosa 5%. Reconstituir con 10 cc de A.P.I.
CLINDAMICINA	DALACIN	S.F. (pasar en 30 min)
CEFTAZIDIMA	FORTAN	S.F.
CLOXACILINA	ORIBENIN	S.F.
CIPROFLOXACINO	BAYCIP - RIGORAN	preparado para usar. (pasar en 30 - 60 min)
SEFOCICINA	MONOCID	S.F.
DOXICILINA	VIBRACINA	S.F.
ERITROMICINA	PANTOMICINA	en 250 de S.F. Reconstituir con 20 cc de A.P.I. (pasar en 1 hora)
ERTAPENEN	INVANZ	S.F. (nunca Glucosado, administrar Inmed.)
FLUCONAZOL	LOTINOLIFUCAN	preparado para usar
FOSFOMICINA	FOSEFOMICINA	500 (pasar en 1 hora) QUEBRO GLUCOSADO
GENTAMICINA	GENTAGOBIENS	S.F.
IMIPENEM	TENAM	S.F. (pasar en 20 - 30 min)
LEVOFLOXACINO	TAVANIC	preparado (pasar en 1 hora)
MEROPENEM	MERONEM	S.F.
METRONIDAZOL	FLAVYL	preparado (pasar en 1 hora)
OFLOXACINO	BURNOX	S.F. (pasar en 1 hora)
RIFAMPICINA	RIFALGIN	en 200 de S.F. (pasar en 1 hora). Estable 4 horas a T° ambiente
SULFAMETOXAZOL	SOLTRIM	250 cc S.F. o Glucosa 5% (estable 2 horas)
TAZOACTAM/PIPERACINA	TAZOCEL	S.F. (en 20 - 30 min)
TOBRAMICINA	TOBRAGOBIENS-TOBRADISTIN	S.F. (en 20 - 30 min)
TEICoplanina	TARGOCID	S.F.
VANCOMICINA	DIATRACIN	S.F. (pasar en 1 hora)

Cartel de diluciones

2. CÓMO HEMOS CAMBIADO

Implicados: Farmacia y Enfermería

Punto de inflexión: Ahora nuestra farmacia está así...



...con los medicamentos ordenados por orden alfabético de su nombre genérico.

Contamos con la ayuda de:

- Hojas de sustitución de medicamentos
- Correcciones de farmacia en la hoja de petición

GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Salud y Consumo

salud
servicio aragonés de salud
HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO "LOZANO BILESA"
Avda. San Juan Bosco, 15
50009-ZARAGOZA

C09CA. ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II, SOLOS (ARA-II)

Las dosis de sustitución se elige en función de la equivalencia de la dosis de mantenimiento. No obstante, se recomienda las dosis inferiores por el riesgo de hipotensión de los ARA II. En las tablas siguientes se muestra la equivalencia entre ARA II, pero en el paciente hospitalizado se recomienda utilizar las dosis bajas.

Incluidos en el hospital		No Incluidos en el hospital	
LOSARTAN, CANDESARTAN, VALSARTAN		EPROSARTAN, IRBESARTAN, OLMESARTAN, TELMISARTAN	

INDICACIONES	HTA	Nefropatía diabética	IC	Prevención accidentes cerebrovasculares	IC Post infarto	Reducción mortalidad cardiovascular en pacientes: eni cv aterotrombótica manifiesta o DM 2 con afectación de un órgano diana
Losartan						
Candesartan						
Eprosartan						
Irbesartan						
Telmisartan						
Olmesartan						
Valsartan						

Medicamento incluido en el hospital		Medicamento no incluido en el hospital (dosis equivalencia mg/d)				
Losartan (Cozaar®, Losartan®)	Candesartan (Parapres®, Atacand®, Biopres®)	Valsartan (Diovan®, Kalpress®, Vals®, Micon®)	Irbesartan (Aprovel®, karvea®)	Telmisartan (Micardis®, prior®)	Olmesartan (Ixia®, Olmetec®, Openvas®)	Eprosartan (Teveten®, Eutaven®, eprosartan®)
25 mg	No sustitutable.	40 mg	75 mg	20 mg	10 mg	
50 mg		80 mg	150 mg	40 mg	20 mg	600 mg
100 mg		160 mg	300 mg	80 mg	40 mg	

GOBIERNO DE ARAGON

salud
servicio aragonés de salud

C08CA. DERIVADOS DE DIHIDROPIRIDINA

En gúla: AMLODIPINO 5 mg y 10 mg comp., NICARDIPINO 20 MG comp., NIFEDIPINO 10 mg cáps., 20 mg comp retard., 30 mg y 60 mg comp. OROS, NINIDIPINO 30 mg comp. y 10 mg vial.

Medicamento no en gúla	Medicamento en gúla
Barnidipino 10 mg comp/24h 20 mg comp/24h	Amlodipino 5 mg comp/24h 10 mg comp/24h
Felodipino 5 mg comp/24h	Amlodipino 5 mg comp/24h
Lacidipino 4 mg comp/24h	Amlodipino 10 mg comp/24h
Lercanidipino 10 mg comp/24h 20 mg comp/24h	Amlodipino 5 mg comp/24h 10 mg comp/24h
Manidipino 10 mg comp/24h 20 mg comp/24h	Amlodipino 5 mg comp/24h 10 mg comp/24h
Nicardipino 40 mg comp retard/24h	Nicardipino 20 mg comp/12h
Nisoldipino 10 mg comp/24h 20 mg comp/24h	Amlodipino 5 mg comp/24h 10 mg comp/24h
Nitrendipino 10 mg comp/24h 20 mg comp/24h	Amlodipino 5 mg comp/24h 10 mg comp/24h

FECHA: 30/7/2019 CÓDIGO G.F.H. [] [] [] [] NOMBRE G.F.H.: SALA OBSERVACION PLANTA:

CÓDIGO ARTICULO	NOMBRE ARTICULO	UNIDADES SOLICITADAS	UNIDADES SUMINISTRADAS	OBSERVACIONES	FECHA CADUCIDAD
---	IDAPTAN 20 uer v.o	1c			
H14348	canfanon 30mg u.o (timbrezida)	1c			
---	Foxler Nexthaler inh	1mo			
H11153	Arfedil 20 u.o	1mo			
La amlodipino 10mg - 1c					
Adjunto alista de seguridad de Idoptan (timbrezida)					

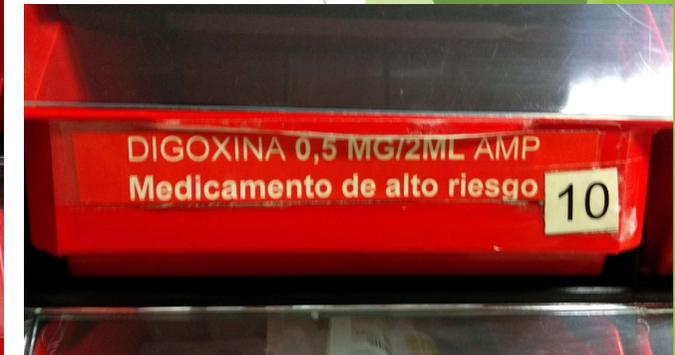
RECIBO: ZARAGOZA (ZARAGOZA) 0-10

- Hoja de revisión de caducidades
- Almacenamiento de medicamento por su nombre genérico
- Carteles de alerta en medicamentos peligrosos

REPARTO DE TAREAS ENFERMERAS - BOXES DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS
TAREAS CORRESPONDIENTES A LOS MESES
SEPTIEMBRE-OCTUBRE

TAREAS	Nº/ NOMBRE	FECHA REALIZACIÓN	FIRMA
REVISIÓN CADUCIDADES 1º BLOQUE GAVETAS INYECTABLES	5		
REVISIÓN CADUCIDADES 2º BLOQUE GAVETAS INYECTABLES	4	26/9/19	<i>[Firma]</i>
REVISIÓN CADUCIDADES 1º BLOQUE GAVETAS COMPRIMIDOS	3		
REVISIÓN CADUCIDADES 2º BLOQUE GAVETAS COMPRIMIDOS	2		
REVISIÓN CADUCIDADES VITRINA MATERIALES	1		
REVISIÓN CADUCIDADES MEDICACIÓN NEVERA	11		
REVISIÓN CADUCIDADES SUEROS JARABES Y ANTIBIÓTICOS ESTANTERÍA INFERIOR	10		
REVISIÓN CADUCIDADES MALETÍN TRALASDO	9	14-9-19	<i>[Firma]</i>
REVISIÓN CARRO PARADAS	8	20-9-19	<i>[Firma]</i>
CARRO ECG Y CAJA MEDICAMENTOS VARIOS	7		
REVISIÓN ARMARIO ESTUPEFACIENTES	6		

LAS TAREAS A REALIZAR SERÁN RESPONSABILIDAD DEL Nº DE RUEDA INDICADO Y SE IRÁ ROTANDO CADA DOS MESES.
LIMPIEZA DE ARMARIO DEL CAFÉ, ENFERMERA Y AUXILIAR (PRIMER DOMINGO DE CADA MES EN TURNO DE MAÑANAS)



- Paso de órdenes escritas a mano a programa informático PCH
- Incorporación de receta electrónica a este programa

salud
 HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BUESA
 Avda. San Juan Bosco, 15
 50009 Zaragoza

Apellido: _____
 Nombre: _____ Nº S.S. _____
 F. Nac.: _____ Nº Historia: _____
 Sexo: _____ Servicio: _____ Edad: _____ Habitación: _____

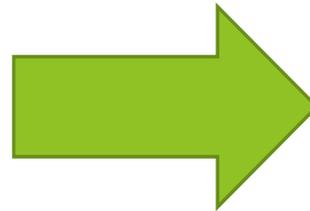
Diagnóstico: _____
 Alergias: _____

ÓRDENES DE TRATAMIENTO PARA UNIDOSIS Nº de hoja: 1

Usar bolígrafo solamente

FECHA Y HORA	DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS (Fármaco / dosis / pauta / vía admón.)
27/7/19	Augmentin 4g IV / 8h.
	Aspirin 2grs IV / 8h
	alternando con:
	Penicetilina 4gr IV c/8h
	Elbaxox 400mg IV / 24h
	Amoxicilina 400mg IV / 24h
	Si dolor: Difenhidramina 10mg IV
	Valeriana 160mg / 24h c/8h
	Clonazepam 60mg / 24h
	Si nauseas: Pamporan 10mg / 6h
	Reposo en cama
	Dieta absoluta
	O ₂ en G ₂ a 3lt. si SpO ₂ < 92%
	S. Glucosélico: 2500cc / 24h con
	10 mg CK en cada 500cc

Cada día poner n.º colegado y firma legible.



Software interface for PCH (Programa Informático Clínico Hospitalario). The screen displays patient information (ID: 28/3, Name: LOZANO BUESA, LUIS) and a list of medications with their administration schedules. The interface includes a menu bar at the top with options like 'Casos', 'Evaluación', 'Copia Enfermería', 'Ordenes por Día', 'Transferir Diagnóstico', 'Opciones', and 'SICAE'. The main area shows a table of medication orders with columns for 'Orden', 'Orden de Tratamiento', and a grid for scheduling (0-24 hours). The bottom of the screen shows 'Observaciones' and 'Número de Contacto'.

Enfermería tiene un objetivo:

Aplicar “LOS 10 CORRECTOS” para la seguridad en la preparación y administración de la medicación.



1. MEDICAMENTO CORRECTO

- Obligación de leer la etiqueta del medicamento
- Comprobar posibles alergias
- Cuidado con la isoapariencia



2. RECONSTITUCIÓN Y DILUCIÓN CORRECTA

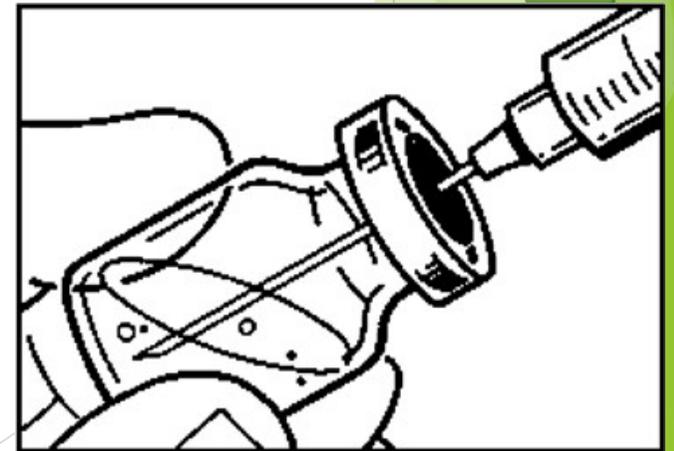
- Verificamos en que solución tiene que ir diluido el medicamento

Ejemplo: Amiodarona (S. Glucosado 5%, concentración >600mg/l)

- Si puede ser reconstituído de varias formas: Mejor personalizar

Ejemplo: Ojo con S. Glucosados en diabéticos y S. salinos en hipernatrémicos e hipertensos

- Nos aseguramos que no está caducada
- Comprobamos la estabilidad del preparado



3. INDICACIÓN Y DOSIS CORRECTA

- Actuamos de forma proactiva, como barrera anti-errores
- Si dudamos con alguna prescripción: Mejor preguntar
- Lo ideal es pautar el medicamento EN MILIGRAMOS

ANTICOAGULACION ORAL

AF000261506D

DATOS

DATOS DE LA VISITA
 Fecha Visita: 05/06/2019 09:50:06
 Atendido por: IBERAHM LUIS LARA
 INR (seg): 2.3
 Observaciones:
 FÁRMACO: SINTRON 1MG DIV 1
 DTS: 6.0

ÚLTIMAS VISITAS

Fecha	INR	DTS	Fármaco
22/05/2019	3.2	6.0	SINTRON 1MG DIV-1
06/05/2019	3.1	6.5	SINTRON 1MG DIV-1
24/04/2019	4.5	6.5	SINTRON 1MG DIV-1
15/02/2019	2.4	7.0	SINTRON 1MG DIV-1

Próxima visita: 03/07/2019
 Hora: 08:00-15:00

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
		05/06/2019 Toma: 1	06/06/2019 Toma: 1	07/06/2019 Toma: 1	08/06/2019 Toma: 1	09/06/2019 Toma: 0
10/06/2019 Toma: 1	11/06/2019 Toma: 1	12/06/2019 Toma: 1	13/06/2019 Toma: 1	14/06/2019 Toma: 1	15/06/2019 Toma: 1	16/06/2019 Toma: 0
17/06/2019 Toma: 1	18/06/2019 Toma: 1	19/06/2019 Toma: 1	20/06/2019 Toma: 1	21/06/2019 Toma: 1	22/06/2019 Toma: 1	23/06/2019 Toma: 0
24/06/2019 Toma: 1	25/06/2019 Toma: 1	26/06/2019 Toma: 1	27/06/2019 Toma: 1	28/06/2019 Toma: 1	29/06/2019 Toma: 1	30/06/2019 Toma: 0
01/07/2019 Toma: 1	02/07/2019 Toma: 1	03/07/2019 CONTROL				

Pautas de sintrom:
Prácticamente iguales

← SINTROM 1 mg

SINTROM 4 mg →

ANTICOAGULACION ORAL

AR000572617F

DATOS

DATOS DE LA VISITA
 Fecha Visita: 15/09/2018 11:22:26
 Atendido por: VALGARON VILLUENDAS, MARTA
 INR (seg): 1.5
 Observaciones:
 FÁRMACO: SINTRON 4MG DIV 4
 DTS: 17.0

ÚLTIMAS VISITAS

Fecha	INR	DTS	Fármaco
14/09/2018	6.0	15.5	SINTRON 4MG DIV-4
31/08/2018	2.1	18.0	SINTRON 4MG DIV-4
24/08/2018	1.4	18.0	SINTRON 4MG DIV-4
17/08/2018	1.4	17.0	SINTRON 4MG DIV-4

Próxima visita: 28/09/2018
 Hora: 08:00-15:00

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
					15/09/2018 Toma: 3/4	16/09/2018 Toma: 1/2
17/09/2018 Toma: 1/2	18/09/2018 Toma: 3/4	19/09/2018 Toma: 1/2	20/09/2018 Toma: 3/4	21/09/2018 Toma: 1/2	22/09/2018 Toma: 3/4	23/09/2018 Toma: 1/2
24/09/2018 Toma: 1/2	25/09/2018 Toma: 3/4	26/09/2018 Toma: 1/2	27/09/2018 Toma: 3/4	28/09/2018 Toma: 1/2 CONTROL	29/09/2018 Toma: 3/4	

Nota: Notifiquen cualquier alteración en la pauta, así como las causas que la provocaron.

Atendido por: IBERAHM LUIS LARA (C.S. MARIA DE HUERTAS)

Nota: Notifiquen cualquier alteración en la pauta, así como las causas que la provocaron.

Atendido por: VALGARON VILLUENDAS, MARTA (C.S. PARQUE ROMA)

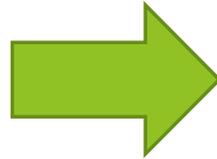
Es mejor pautar en miligramos



Y LO SABES

4. VÍA DE ADMINISTRACIÓN CORRECTA

- Comprobar que la vía de administración es la correcta
- Es un fallo relativamente frecuente y muy grave



Una de las notificaciones más frecuentes en Seguridad Clínica, es la administración de Salbutamol para nebulización por vía intravenosa, debido a que la dosis se solía cargar en jeringa. Actualmente disponemos de presentación en monodosis.

OTROS CASOS DE VÍA DE ADMINISTRACIÓN ERRÓNEA:

⚠️🩸 Inyección por error de acetona por vía intravenosa a una paciente en el Hospital clínico de Valladolid.

[elnortedecastilla.es/valladolid/injy ...](http://elnortedecastilla.es/valladolid/injy...)

La jeringa no estaba etiquetada adecuadamente y se confundió con suero fisiológico.



STOP Errores de Medicación
@StopErroresMed

El error de la VINCRISTINA INTRATECAL ha ocurrido desde 1968 más de 55 veces

goo.gl/ohfkpF

Seguir

Condenada a seis meses de cárcel la enfermera del bebé Ryan

La sentencia considera probado que la sanitaria protagonizó un "inexcusable descuido". El niño falleció porque la condenada, sin experiencia en neonatos, le alimentó por la vía equivocada.



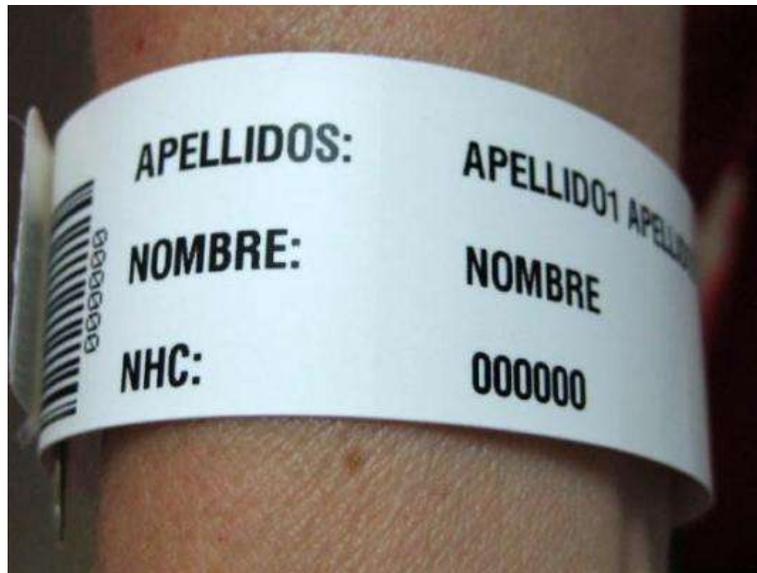
5. HORA CORRECTA

- Importante cumplir estrictamente con los horarios establecidos para mantener los niveles plasmáticos del medicamento en rango terapéutico.
- Especial atención a los antimicrobianos y a la inmediatez de la primera dosis.



6. PACIENTE CORRECTO

- Revisar siempre nombre y apellidos del paciente
- Todos los pacientes deberán llevar pulsera identificativa
- Importante: Evitar identificar a pacientes por n° de cama



7. INFORMACIÓN CORRECTA

- Educación sanitaria al paciente sobre la medicación que le administramos.
- Detección de errores por parte del paciente, actuando de último filtro, cuando conoce su medicación.



8. VELOCIDAD DE ADMINISTRACIÓN CORRECTA

- Cada medicamento se debe pasar en un tiempo establecido y lo debemos cumplir estrictamente.
- Tratar de calcularlo en gts/min, o si procede, en perfusión.



Tabla de velocidad de infusión de fluidos						
	Cantidad de líquido a perfundir (ml)					
	2000	1500	1000	500	250	100
Horas	Ritmo de infusión en ml/h					
24	83,3	62,5	41,7	20,8	10,4	4,2
12	166,7	125,0	83,3	41,7	20,8	8,3
8	250,0	187,5	125,0	62,5	31,3	12,5
6	333,3	250,0	166,7	83,3	41,7	16,7
4	500,0	375,0	250,0	125,0	62,5	25,0
3	666,7	500,0	333,3	166,7	83,3	33,3
2	1000,0	750,0	500,0	250,0	125,0	50,0
1	2000,0	1500,0	1000,0	500,0	250,0	100,0
1/2	4000,0	3000,0	2000,0	1000,0	500,0	200,0

9. REGISTRO CORRECTO

- “Lo que no se registra, no está hecho”



10. SEGUIMIENTO CORRECTO

- Comprobar que la respuesta a la medicación administrada sea la esperada

Ejemplo: Tomar temperatura tras administración de Paracetamol por fiebre



11. (PROPINA) TIEMPO Y EXCLUSIVIDAD CORRECTOS

- Evitar interrupciones y distracciones durante la preparación y administración de medicamentos



3. LO QUE NOS FALTA POR MEJORAR

- Una deficiente prescripción nos puede llevar a una funesta administración. Hay que mejorarla y darle la importancia que tiene.
- Potenciar desde el Grupo de Seguridad Clínica de Urgencias (grupo multidisciplinar) las herramientas necesarias para disminuir la prevalencia de errores en la administración de medicamentos.
- Próximamente se incorporará el programa Farmatools, que ayudará a evitar errores en la prescripción.

EJEMPLOS DE PAUTAS QUE PODRÍAN DAR LUGAR A PROBLEMAS DE SEGURIDAD CLÍNICA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

TRATAMIENTOS	
13:28	Dieta 7
	Urbason 40 mg iv cada 8 horas.
	Hudson 1ml salbutamol+500 mcg b. ipratropio+
	Añadir al Hudson 1mg budesonida
	Escitalopram 10 mg via oral (1-0-0)
3:29	Amlodipino 50 mg via oral (0-0-1)
3:28	Atovastatina 20 mg via oral (0-0-1)
3:29	Seguril 40 mg via oral (0-1-0)
	Orfidal 1 mg via oral (0-0-1)
3:30	Análogo de Insulina rápida sc sg BMtest De- 140-179:2,180-219:3,220-259:4,260-299:6
3:28	Paracetamol 1 gr IV , si dolor
	Reposo relativo:, levantar al sillón e ir al baño

REALMENTE SE QUERÍA PAUTAR
AMLODIPINO 5 mg

TRATAMIENTOS	
1:12	Dieta 0 (basal) Puede levantarse (caminar)
1:12	Omeprazol 20 mg 1-0-0 VO Quetiapina 25 mg 0-0-1 VO Venlafaxina 75 mg 1-0-0 VO Rivotril 0.5 mg 1-0-1 VO Lyrica 300 mg 1-0-1 VO MST 30mg-0-25mg VO Valium 5 mg 1-0-1 VO 3cc de cloruro mórfico si precisa Paracetamol 1 g IV 1-1-1 Constante spor turnos

3 ml de cl. Mórfico serían 3 ampollas, total 30 mg. No especifica vía

Se referían a diluir 1 ampolla de 10 mg de cloruro mórfico + 9 cc SF, y administrar 3 ml de esa dilución. Total 3 mg

21:57	Dieta 0 (basal)
22:09	Amoxicilina/clavulánico 1g iv, cada 8h
21:59	Hudson 1ml salbutamol+500 mcg Hidrocortisona 100 mg iv en 100 ml Emconcor 2.5 1-0-0 Antiretroviral (traer el paciente) Enalapril 20 1-0-0 Paroxetina 20 1-0-0 Brilique 90 1-0-0 Trnakimazin 50 0-0-1 AAS 100 0 1 0 Paracetamol IV si fiebre cada 8h :57 Reposo relativo:, levantar al s :09 Constantes por turnos

En este caso, deberían haber puesto Tranxilium 50 mg.
O Trankimazin 2 mg.
(los 2 medicamentos los tomaba el paciente en domicilio)

PRESCRIPCION DE TRATAM	
A	
0:40	dieta 7
	sueroterapia 1000cc SSF/ 24h iv
	ceftriaxona 2gr/ 24h iv
	amikazina 1gr/ 24h iv
	omeprazol 20 1-0-0 vo
	amlodipino 10 0-0-1 vo
	pritor 80 1-0-0 vo
	si T ^a > 37,8°C: perfalgan 1gr iv tras
	I. lantus 115 UI/ 24h sc
	Análogo de Insulina rápida sc sg BMtes
	140-179:2,180-219:3,220-259:4,260-299:6
	ctes/diuresis/turno
	02 no precisa
	reposo a 30°

En este caso, querían pautar 15 ui/24h
Tampoco pone la hora de administración

PRESCRIPCION DE TRATAMIENTO ACTIVO	
RA	
13:57	Dieta 0 (basal) si buen nivel de consciencia
	Reposo en cama, con cabecero a 45°
	Constantes por turno
	Monitorizar saturación 02
	Vigilar nivel de consciencia
	Perfusión de Anexate: 10 mg en 100 cc SF a 10 ml/h

En este caso, querían pautar 1 mg de
Anexate
La confusión está en que 1 mg son 10 ml
(ampolla de 0,5 mg/5 ml)

Atención Médica		Sexo: HOMBRE
Alergias: paracetamol		
Diagnostico: HERNIA INGUINAL INCARCERADA		
FECHA Y HORA	PRESCRIPCION DE TRATAMIENTO	
03/10/2018 13:14	Dieta absoluta	
	Glucosalino 2000cc iv cada 24h	
	Paracetamol 1g iv cada 8h	
	Noivotil 2g iv cada 8h	
03/10/2018 13:14	Constantes por turno	
	Preparar para quirofano hernia inguinal i	
	Augmentine 2g iv en induccion anestesi	

Paciente alérgico al Paracetamol al que se le pauta Paracetamol

Ciprofloxacino	
o: INTOXICACIÓN POR PARACETAMOL	
PRESCRIPCION DE TRATAMIENTO	
22:46	Dieta absoluta
	2000 Glucosalino /24hs +10 clk cada 500
	constantes hab
	paracetamol a las 2 de la mañana

Realmente se querían pautar:
Analítica de Sangre para ver niveles de Paracetamol a las 2 de la mañana

TRAUMATOLOGIA	
FRACTURA DE PELVIS CERRADA	
PRESCRIPCION DE TRATAMIENTO	
29	Dieta 0 (basal)
	Reposo en cama, con cabecero a 45°
	PANTOPRAZOL 20 mg vo en desayuno
	Metamizol 2 gr iv en 100 SF, cada 8 horas
	Paracetamol 1 gr IV , cada 8 horas
	Enoxaparina 40 mg sc, cada 24 horas
	bisoprolol ←
	clopidogrel ←
	quetiapina ←
	mirtazapina ←
	furosemida ←
	digoxina ←
	si++agitacion 1/2 amp haloperidol

Varios medicamentos pautados sin dosis, vía de administración ni horario.

¿Cómo es un paciente agitado ++?

DOLOR ABDOMINAL EN FOSA ILIACA DE	
PRESCRIPCION DE TRATA	
51	Dieta absoluta
52	2500 suero glucososalino/24 horas
52	Enantyum 25 gramo cada 8 horas =
52	Paracetamol 1 gramo cada 8 horas, alte
52	Primperan 10 mg iv si náuseas, cada 8
53	Constantes por turno
53	Mañana probar tolerancia oral
57	AS a las 8:00h

Realmente querían pautar Enantyum 50 mg IV (dosis errónea, vía de administración no especificada)

Hay que disminuir la demora en la administración de medicamentos, intentando acortar el tiempo que se tarda de servir el fármaco desde farmacia.



- Si no tenemos disponible un medicamento en nuestro servicio...
 - * En este caso se solicita a farmacia.
 - 1) Te sirve el medicamento pero se demora la administración.
 - 2) No te sirve el medicamento, pero te lo sustituye por otro incluido en la guía del hospital. También hay demora.
 - 3) No te sirve el medicamento y no te lo sustituye.

NOMBRE ARTÍCULO	UNIDADES SOLICITADAS	UNIDADES SUMINISTRADAS
PRISTIA 50 mg CP	uno	
Lo No disponible en el hospital.		

...entonces, ¿qué hacemos?

- A) Pedimos a un familiar que lo traiga
- B) Si esto no es posible, no se lo damos y comentamos con su médico

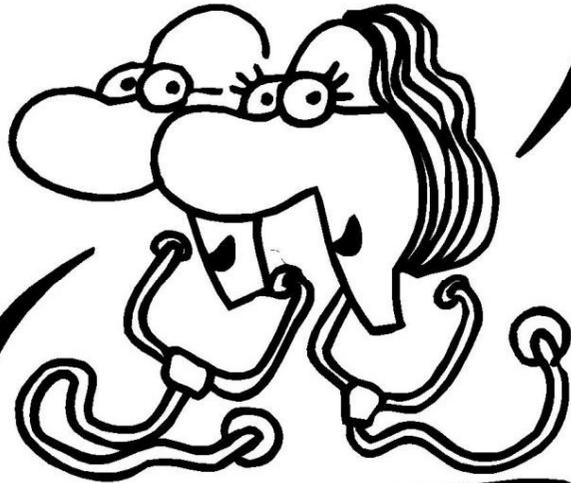
- ▶ **“Hay algunos pacientes a los que no podemos ayudar, pero no hay ninguno al que no podamos hacer daño”.**

A. Bloomfield

- ▶ **«Equivocarse es humano, ocultar los errores una estupidez, no aprender de ellos imperdonable»**

Sir Liam Donaldson

¿SOMOS
LOS DE ENFERMERIA...



...MAS CURRANTES
CADA DIA!
PARA LOS
DE 200
DE 2000

