



|   |   |               |                  |                    |                  |
|---|---|---------------|------------------|--------------------|------------------|
|  <p>Servicio de Salud Metropolitano Central</p> <p>Ministerio de Salud</p> | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE MEDICACIÓN |               |                  |                    |                  |
|   | CÓDIGO<br>GCL 2.2-1                         | VERSIÓN<br>05 | FECHA<br>12/2023 | VIGENCIA<br>5 años | N° PÁGINAS<br>24 |



# PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE MEDICACIÓN


| Actualizado Por:  | Revisado Por:  | Aprobado Por:  |
|---|--|--|
| <br><br>Karla Alfaro Flores.<br>EU. Continuidad Unidad de Emergencia Hospitalaria<br>Hospital de Urgencia Asistencia Pública<br>Servicio de Urgencia<br>Nicole Palma Astorga<br>EU. Continuidad UCI Valech.<br><br> | <br><br>Carolina Rivas Jerez<br>Subdirectora (s) Gestión del Cuidado<br>Karla Alfaro Flores.<br>Encargada Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente<br>Mariana San Martín G.<br>Profesional Unidad de Calidad y seguridad del paciente<br>Q.F. Cecilia Sanhueza<br>Jefa(s) Unidad de Farmacia<br><br> | <br><br>Patricio Barría Ailef<br>Director HUAP<br><br> |
| Fecha: Diciembre 2023   | Fecha: Diciembre 2023  | Fecha: Diciembre 2023  |

|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 2 de 24                     |

## ÍNDICE

|       |                              |       |
|-------|------------------------------|-------|
| I.    | Introducción                 | 3     |
| II.   | Objetivos                    | 4     |
| III.  | Alcance                      | 4     |
| IV.   | Definiciones                 | 4-6   |
| V.    | Responsables de la ejecución | 6-8   |
| VI.   | Desarrollo                   | 8-17  |
| VII.  | Distribución                 | 17    |
| VIII. | Referencias Bibliográficas   | 18-19 |
| IX.   | Modificación del Documento   | 20    |
| X.    | Anexos                       | 21-24 |



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 3 de 24                     |

## I. INTRODUCCIÓN


El Hospital de Urgencia Asistencia Pública, en el marco de las políticas de Calidad y Seguridad del Paciente, establece la disposición de medidas de prevención de EM. La seguridad del paciente se ha convertido en la principal prioridad de los sistemas de salud en todo el mundo, luego que diversos estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto que la atención sanitaria es una fuente importante de daños, siendo los errores de medicación (EM) una de las principales causas de daño prevenible. Los EM prevenibles en los hospitales superan incluso las muertes atribuibles a accidentes vehiculares, cáncer de mama y el SIDA.

En el año 2020 el ISP a través del boletín número 16 de farmacovigilancia del ISP, realizó un análisis Notificaciones de EM recibidas durante el período 2012-2018, donde se concluyó ewque la mayoría de las notificaciones de EM provienen de la industria farmacéutica. Los pacientes más afectados son adultos de sexo femenino, sin embargo, los adultos mayores representan un porcentaje importante entre los casos reportados. Las etapas del uso de medicamentos donde ocurren la mayor parte de los EM son la administración y prescripción. El 77,5% de los EM notificados provocaron algún daño en el paciente, entre los cuales, aproximadamente 8,0% comprometió la vida del paciente y 1,0% provocó muerte. Los medicamentos más frecuentemente reportados como EM se administran por vía parenteral y requieren de un monitoreo de seguridad especial.

Estudios demuestran que a nivel hospitalario los EM se observan con mayor frecuencia en los procesos de administración, transcripción y dispensación, siendo los errores de prescripción los más frecuentes.

El carácter prevenible de los EM hace que todas las Instituciones de Salud, desarrollen estrategias dirigidas a la prevención del proceso de preparación y administración de los medicamentos, haciéndolo más seguro y con un abordaje



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 4 de 24                     |

multidisciplinario, sin embargo, es trascendental recordar a la comunidad hospitalaria la importancia de la notificación de eventos adversos, para realizar las mejoras en los procedimientos, frente al EM de manera no punitiva y prevenir que vuelva a suceder.

## II. Objetivos:

### Objetivo General:

- Estandarizar las medidas de prevención de error de medicación en pacientes hospitalizados y ambulatorios del Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP).

### Objetivos Específicos:

- Describir las medidas de prevención de errores de medicación.
- Establecer los cuidados relacionados con la administración de medicamentos a los usuarios del HUAP.


## III. Alcance:

Este protocolo está dirigido a las/los profesionales del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, que atienden pacientes hospitalizados que se encuentran en las diferentes Unidades y/o Servicios Clínicos, y servicios de apoyo clínico de Apoyo: Imagenología, Dental.

## IV. Definiciones:

- **Error de medicación (E.M):** Acontecimiento que puede evitarse y que es causado por una utilización inadecuada de un medicamento, mientras que la medicación está bajo control del personal sanitario, del paciente o del consumidor.




|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 5 de 24                     |

- **Sistema de utilización de medicación:** Incluye los procesos de selección, prescripción, validación, dispensación, administración y seguimiento cuyo objetivo final es proporcionar una terapéutica segura, apropiada y eficiente a los pacientes.
- **Cultura de seguridad no punitiva:** error, el cual tiene como objetivo: analizar el error para identificar cómo y por qué se ha producido.
- **Administración de medicamentos:** Proceso ejecutado por profesionales de la Salud y técnicos de Enfermería, mediante el cual un paciente recibe el fármaco por diferentes vías de entrada a su organismo: endovenoso, intramuscular, subcutáneo, oral, inhalación, rectal, intratecal y otras determinadas según el fármaco y la condición clínica del paciente, con la finalidad de lograr una absorción optima, obtención de concentraciones plasmáticas adecuadas y una mayor eficacia del fármaco.
- **Dilución de medicamentos:** corresponde al procedimiento de agregar un disolvente al medicamento, con el fin de disminuir la concentración de este, ya sea para facilitar su administración o bien su tolerabilidad al paciente. Esta dilución debe realizarse de acuerdo a rangos de concentración establecidos, que han resultado de estudios realizados por el fabricante, de tal forma que garanticen las condiciones de estabilidad de un medicamento.
- **Dosis:** Es la cantidad de principio activo de un medicamento, expresado en unidades de volumen o peso por unidad de toma en función de la presentación, que se administrará de una vez.
- **Evento Adverso:** Es un suceso inesperado e imprevisto, que causa incapacidad y/o daño al paciente, derivado de la atención en salud o de la falta de atención y no de la enfermedad de base del paciente.
- **Indicación médica:** Denominación genérica de la actuación que el médico u odontólogo estima más conveniente en una situación dada; puede tratarse de una prueba diagnóstica o de un tratamiento.





|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 6 de 24                     |

- **Incidente:** Acción u omisión de la atención sanitaria, producido por error o no, sin daño para el paciente, pero que pudo haberlo producido
- **Reacción Adversa a Medicamentos (RAM):** Es una respuesta a un medicamento que es nociva y no intencionada y que se produce con las dosis utilizadas normalmente en el ser humano.
- **Receta Médica:** Orden suscrita por un profesional legalmente habilitado para ello, con el fin de que una cantidad de uno o más medicamentos, sea dispensada y administrada conforme a lo indicado en ella.
- **Prescripción Médica:** Es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Es el acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir el paciente, su dosificación directa y duración del tratamiento.
- **Dispensación de medicamentos:** Es el conjunto de actividades que se llevan a cabo en el Servicio de Farmacia con el objetivo de contribuir a recuperar la salud de los pacientes entregando los medicamentos indicados por el profesional.
- **TENS:** Técnico de enfermería en nivel superior.
- **TPM:** Técnico paramédico
- **IAAS:** Infecciones asociadas a la atención de salud.

## V. Responsables:


### 1. Responsables de la ejecución:

Médicos, Anestelistas, Odontólogos, Matrona, Enfermera clínica.

#### Médicos, Anestelistas, Odontólogos y Matrona:

- prescripción segura del medicamento.
- Registrar eventos relacionados con el error de medicación.



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 7 de 24                     |

### **Enfermeras clínicas, matronas, Odontólogos y Tecnólogos médicos:**

- Administración segura de medicamentos.
- Registrar incidentes relacionados con el error de medicación.
- En caso de contingencia el staff de enfermería y anestesia, podrá delegar la administración de medicamentos y soluciones al técnico en Enfermería, bajo supervisión profesional, quien debe cautelar el cumplimiento de las medidas de prevención de errores de la medicación.

### **Personal de Farmacia:**

- Encargados de la dispensación correcta, dosis y frecuencia de los medicamentos prescritos por el equipo médico de los servicios clínicos.


### **Farmacéutico Clínico:**

- En las Unidades clínicas, donde se cuente con farmacéutico clínico (Unidad de Emergencia Hospitalaria, UPC 1° Piso, Unidad de Cuidados Medios: 3er piso ,4to piso, 5to piso, 6to piso, UPC Quemados y UCI Valech) serán encargados de evaluar la farmacoterapia de los pacientes del servicio clínico, con el objetivo de optimizar el uso de medicamentos y mejorar los resultados clínicos mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados a medicamentos, según manual de procedimientos de la unidad de farmacia clínica.
- Aportar información respecto a la estabilidad, preparación y administración de medicamentos prescritos en el servicio clínico.

### **TENS o Técnico Paramédico:**

- Realizar la administración de medicamentos de manera segura y según la técnica que corresponda (intramuscular, Oral, enteral, tópicos e inhalatorios).
- Informar a Enfermera Supervisora, en caso de error de medicación, además de Realizar la notificación correspondiente en la plataforma de eventos adversos.



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 8 de 24                     |

- Informar a Enfermera Supervisora, en caso de error de medicación, además de Realizar la notificación correspondiente en la plataforma de eventos adversos.

## 2. Responsable Supervisión:

Enfermera/os Supervisores y Jefaturas: difusión del protocolo y supervisión de actividades establecidas en éste.

## 3. Responsable Evaluación:

Enfermera/os Supervisores y Jefaturas: evaluar cumplimiento del protocolo y actualización de éste.

## VI. Desarrollo:

### Medidas de prevención de Error de medicación

#### 1.Administración segura de medicamentos:


La administración segura de medicamentos se basa en principios de calidad y seguridad del paciente. Se han estudiado diversas estrategias para garantizar una administración segura, dentro de los cuales destacan algunos “momentos o correctos” críticos que se deben considerar; en esta institución se deben aplicar los siguientes “5 correctos”:

1. Administrar medicamento correcto
2. Paciente correcto
3. Dosis correcta
4. Vía de administración correcta
5. Horario de administración correcta.

Es importante considerar que existen más correctos a implementar para reducir el riesgo de errores de medicación; sin embargo, sólo se consideran los primeros cinco






|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 9 de 24                     |

## **Etapas del proceso de administración de medicamentos:**

### **a) Prescripción:**


Toda receta médica debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser completada por el profesional responsable (odontólogo, médico o matrona) con letra legible indicando: nombre, Rut y timbre médico.
  - Profesional responsable (médico, odontólogo y matrona de UST) debe registrar con letra legible; nombre, apellidos, Rut, ficha clínica, diagnóstico principal del paciente en relación con el medicamento prescrito, servicio clínico, sala, cama o unidad (box), cautelando que el registro sea coincidente con lo consignado en ficha clínica.
  - Indicar nombre genérico del fármaco, sin abreviaturas ni siglas.
  - El registro de la dosis debe estar indicada en g, mg, mcg, Unidades internacionales (UI), ml o comprimidos en caso de medicamentos con más de un principio activo.
  - Debe registrar la forma farmacéutica de cada medicamento: comprimidos, cápsulas, ampollas, frasco-ampollas, jeringas prellenadas, parches dérmicos etc.
  - Debe registrar la dosis, intervalo o frecuencia de administración y vía de administración.
  - No puede estar sobre escrita (corregir errores).
  - Todo cambio de indicaciones debe ser registrado en la hoja de indicaciones del paciente, con fecha, hora y firma del médico, informar oportunamente a la enfermera a cargo del paciente para evitar futuros errores.
- Medidas de prevención por Error de prescripción:
- Letra legible: letra que puede ser leída con facilidad.
  - Se aceptarán abreviaturas sólo para la vía de administración, unidad de medida y forma farmacéutica de medicamentos. (Anexo 3).

|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 10 de 24                    |

b) Dispensación:

- Farmacia debe validar la prescripción médica de los pacientes hospitalizados y ambulatorios indicadas en la receta médica, y dispensar los medicamentos según los protocolos institucionales.
- Farmacia utiliza el Sistema de dispensación en dosis unitaria de medicamentos para su distribución a los servicios/unidades clínicas, con excepción de algunos fármacos como jarabes, ungüentos o pomadas, inhaladores, insulinas, terapia antirretroviral y medicamentos de uso ocasional que no son parte del arsenal de farmacia.
- Los medicamentos solicitados durante el día de manera extraordinaria deben ser dispensados a los Servicios clínicos en sobres de papel con identificación clara, cada rótulo debe contener al menos los siguientes datos:
  - nombre del medicamento,
  - dosis del medicamento
  - Fecha de vencimiento, la cual debe estar vigente.
- Las recetas médicas despachadas directamente por ventanilla de atención en Farmacia, deberán ser recepcionadas conforme por el funcionario que retira los medicamentos, registrando en el reverso de la receta su nombre, RUT y firma en espacio dejado luego de estampar un timbre de Farmacia, especial para estos efectos.
- El despacho de fármacos a los servicios clínicos, se realiza a través de gavetas individuales por paciente, identificando nombre y apellidos, sala o box y cama.

|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 11 de 24                    |


c) Recepción de medicamentos en los Servicios clínicos y Unidades:

- El profesional de Enfermería, Tecnólogo médico o TENS designado debe verificar si lo dispensado corresponde a la receta médica original y/o copia de la hoja de indicaciones médicas.
- Si el fármaco que se recepcionó no corresponde al indicado en la indicación médica o receta, deberá informar al médico y/o Farmacia para solicitar la cantidad faltante y/o rectificación del medicamento solicitado.

d) Almacenamiento y conservación de medicamentos:

- Los medicamentos para pacientes hospitalizados, una vez despachados desde Farmacia deben permanecer en su correspondiente gaveta, al igual que los fármacos que son solicitados durante el día.
- Se debe revisar la condición de almacenamiento de los medicamentos al momento de recibirlos para asegurar su estabilidad (requerimientos de refrigeración, protección de luz, etc).
- Los medicamentos o soluciones que por su tamaño o cantidad no pueden ser almacenados en gavetas, deberán almacenarse en una caja o contenedor, debidamente rotulado resguardando su seguridad (no exponerlos a luz directa, humedad y conservar a temperatura indicada).
- Las gavetas, cajas o contenedores en donde se almacenan medicamentos deben permanecer siempre limpios y secos y deben ser de superficies lavables.
- Los medicamentos termolábiles, deben cumplir con la cadena de frío durante su almacenamiento y traslado, para cautelar su efectividad terapéutica según indicaciones del fabricante. (traslado en nevera o caja de transporte con aislamiento térmico con unidades refrigerantes y almacenamiento rápido de los medicamentos en el refrigerador del servicio).



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 12 de 24                    |

La administración segura de medicamentos se basa en principios de Calidad y Seguridad del paciente. Se han estudiado diversas estrategias para garantizar una administración segura, dentro de los cuales destacan algunos “momentos o correctos” críticos que se deben considerar; en esta institución se deben aplicar los siguientes “5 correctos”:

1. Administrar medicamento correcto
2. Paciente correcto
3. Dosis correcta
4. Vía de administración correcta
5. Horario de administración correcto.


### Consideraciones

**1.- Médico, odontólogo y matrona:** antes de prescribir el medicamento debe considerar la edad, sexo, posibilidad de embarazo, alergias, enfermedad renal y hepática del paciente.

**2.- Enfermera/o y/o Tecnólogo Médico:**


- Antes de administrar un medicamento, debe consultar al paciente sobre antecedentes conocidos de alergia al fármaco e informar del procedimiento a realizar.
- Antes de realizar la preparación o manipular algún medicamento se debe higienizar las manos.
- Toda dilución y preparación de medicamentos, debe realizarse en área limpia de la clínica de preparación de tratamiento de cada servicio o unidad, la cual debe permanecer limpia y ordenada según las normas de prevención y control de IAAS.
- Utilizar rótulo o etiquetado institucional (Anexo 1) en todos los medicamentos administrados en matraz por vía endovenosa, éste se adhiere en la zona externa del matraz de medicación.



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 13 de 24                    |

- Todo medicamento preparado en jeringa, tanto endovenoso como oral deben ser debidamente rotulados con etiquetado institucional, en cuerpo de jeringa sin ocultar impresión de ml. (Anexo 1).
- Se debe completar cada campo solicitado en el rótulo antes mencionado, el fármaco y la dosis preparada deben ser iguales a lo que indica la pantalla de la bomba de infusión (buscar medicamento en la biblioteca de la bomba).
- Se sugiere permanecer junto al paciente durante la administración del fármaco y estar constantemente atento a cualquier reacción adversa que pueda presentar.
- Registrar el motivo que genera la administración de un medicamento cuya indicación es según necesidad (SOS) en la hoja de indicaciones. (Ej: en caso de dolor, registrar EVA del paciente y tipo de dolor).
- Una vez administrado el medicamento, se debe registrar inmediatamente en hoja de indicaciones médicas, tachando con lápiz claramente en el horario que corresponde e iniciales del funcionario que administró el fármaco.
- En caso de no ser administrado el medicamento, se debe registrar con un círculo en el horario, indicando en el registro de enfermería la razón con letra legible.
- Avisar inmediatamente al médico tratante o residente de turno, en caso de detección de un error de medicación y notificar el evento adverso en la plataforma web institucional, ícono instalado en computadores institucionales.
- Avisar inmediatamente al médico tratante o residente de turno, en caso de detección de Reacciones adversas a medicamentos (RAM) y notificar en la plataforma web, ícono instalado en computadores institucionales.
- Los medicamentos de administración vía endovenosa deben ser administrados según manual de procedimiento institucional, procedimiento de preparación y administración de medicamentos.
- Asegurarse que ningún medicamento interaccione con el otro, cuando se administran dos o más medicamentos en forma simultánea.



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 14 de 24                    |

- La responsabilidad de la administración de medicamentos por vía endovenosa es de médicos, enfermeras y tecnólogos médicos.
- En aquellos casos que existiera déficit del recurso profesional o alguna situación justificada, esta actividad puede ser encomendada a personal técnico paramédico capacitado, bajo supervisión y responsabilidad del profesional que delega, quien debe cautelar el cumplimiento de las medidas de prevención de errores de la medicación.

-Medicamentos de administración exclusiva por el estamento de Enfermería:

- Administración de insulina, cualquiera sea la vía.
- Administración de tratamiento anticoagulante.
- Administración de Drogas Vasoactivas.
- Administración de infusiones que contengan electrolitos.
- Administración de Estupefacientes y Psicotrópicos.
- Administración de Antimicrobianos.

Por último, todo medicamento que se administre por accesos invasivos como: catéter venoso central, catéter central de inserción periférica (Picc line) o catéter de arteria pulmonar, como también por vías venosas periféricas, tanto como en infusiones continuas o intermitentes (bolos).


Medicamentos administrados por el Técnico Paramédicos, bajo la responsabilidad y supervisión del profesional que delega:

Medicación Oral: antihipertensivos, hipoglucemiantes, multivitamínicos, analgésicos, antibióticos, excepto los anticoagulantes orales.

Medicación enteral: los medicamentos orales que se administran por sonda enteral.

Medicación tópica: ungüentos, cremas.



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 15 de 24                    |


Medicamentos inhalatorios: broncodilatadores, antialérgicos Intramusculares: Antibióticos.

Los horarios de administración de medicamentos deben ser programados por la Enfermera responsable del paciente, cautelando la seguridad de la administración en todo momento.

En el caso de RCP, en el contexto de la urgencia y de acuerdo con protocolos locales, no siempre el que prepara los medicamentos es quien los administra, sin embargo, el registro deberá completarse inmediatamente posterior a la estabilización o traslado del paciente.

Si el paciente presenta una RAM (reacción adversa al medicamento) se debe:

1. Avisar a médico tratante
2. Seguir conducta según indicación médica.
3. Registrar en hoja de enfermería.
4. Registrar signos y síntomas
5. Registrar medidas y acciones tomadas.
6. Realizar notificación de Reacción adversa al medicamento (RAM) en plataforma de Intranet, lo que generará un aviso inmediato al encargado de farmacovigilancia de HUAP.

|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 16 de 24                    |

e) Registro:

- Nunca registrar antes de administrar.
  - El registro de la administración farmacológica debe realizarse en hoja de indicaciones médicas incluida en hoja de registro de enfermería del paciente.
- El registro de administración de medicamentos en pacientes ambulatorios en la Unidad de Emergencia Hospitalaria quedará consignado en Florence o DAU electrónico


f) Notificación de los errores de medicación:

En el Hospital de Urgencia Asistencia Pública al igual que la Clínica Asistencial Posta Central, está establecido que los errores de medicación se deben informar a la Jefatura del servicio y / o Unidad de manera inmediata y se debe realizar la notificación del evento para su revisión y análisis. Deben realizarlo todos los estamentos que tengan conocimiento del evento.

La Notificación de Incidentes, eventos adversos y eventos centinelas" se realizará en formulario digital que se encuentra disponible en todos los Servicios de la institución y actualmente en la plataforma de intranet. (Anexo 2).

g) Reforzar barreras de seguridad:

- Capacitar a todo funcionario tanto nuevo como antiguo para que realice esta actividad correctamente, según el Protocolo Institucional.
- Cada unidad debe instaurar horarios de administración de medicamentos según el tipo de fármaco a administrar y su efectividad (AM o PM).
- Mantener Protocolos visibles, actualizados y ordenados en cada servicio y/o Unidad (Protocolo de prevención de error de medicamentos, Protocolo de manejo de estupefacientes y psicotrópicos, protocolo de devolución de medicamentos entre otros).


|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 17 de 24                    |

- Supervisión programada por el equipo de Continuidad del procedimiento de administración de medicamentos, para evaluar falencias y reforzar el procedimiento en el instante.
- Difundir permanentemente los protocolos y procedimientos en todo el personal a cargo del Equipo de Supervisión y Continuidad del servicio y/o Unidad.
- Prescripción con Nombre genérico del medicamento, sin abreviaturas.
- Mantener información de apoyo técnico visible en las unidades, como flujos y tablas que contemplen los puntos más críticos de la prevención del error de administración de medicamentos.
- Realizar registro completo de la administración después de haber sido administrado el medicamento.
- Realizar entrega de turno frente a la Unidad del paciente; el personal clínico al inicio del turno debe corroborar que las infusiones endovenosas correspondan al paciente. Se debe realizar una inspección visual frente a la cama del paciente, observando etiquetas de medicamentos correctas, preparación correcta, dilución y programación según tabla de diluciones de la unidad.
- Educar a los pacientes sobre su tratamiento en el caso que exista la posibilidad.
- Analizar errores y realizar planes de mejora en conjunto con el equipo de Continuidad de cada unidad.

## VII. DISTRIBUCIÓN:

- Dirección
- Subdirección de Gestión Clínica.
- Subdirección Gestión del Cuidado.
- Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 18 de 24                    |


- Unidad de Salud del trabajador
- Servicios y/ o Unidades Clínicas
- Servicio de Imagenología.
- Unidad de Farmacia.
- Clínica asistencial Posta Central
- Unidad de Farmacia clínica.

#### VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Hospital de Urgencia Asistencia Pública [Mario Henríquez] (Director). (2015). Protocolo Prevención de error de medicación (Reyes, Ed.).
2. Instituto Salud Pública Chile. (2016, mayo). Boletín de Farmacovigilancia Numero 7.
3. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. (2012). Decreto 30 exento. Prueba Norma Técnica N° 128 «Requisitos que deben cumplir los Establecimientos que realizan almacenamiento, fraccionamiento y envasado artesanal u otras propias del procesamiento de los medicamentos herbarios tradicionales» <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1036805>.
4. Instituto de Salud Pública, Chile, Encina Contreras & Rodríguez Galán. (2016, mayo). Errores de Medicación, Norma General Técnica N° 140 sobre Sistema Nacional de Farmacovigilancia. <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>.
5. U.S. Department of Health and Human Services Food and Drug Administration. (2009, 4 Noviembre). FDA'S Safe Use Initiative: Collaboring to Reduce Preventable Harm from Medications. <https://www.fda.gov/media/116625/download>.
6. Korb-Savoldelli, V., Boussadi, A., Durieux, P. & Sabatier, B. (2018). Prevalence of computerized physician order entry systems–related medication prescription errors:






|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 19 de 24                    |

A systematic review. International Journal of Medical Informatics, 111, 112-122.

<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.12.022>

7. Hilasaca Zea, López Calderón, Quispe Avalos & Quispe Tito. (2015). Aplicación De Los Diez Correctos En La Administración De Antibióticos Endovenosos De La Familia Cefalosporina En Pacientes Del Servicio De Emergencia Del Hospital Hipólito Unanue [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería.
8. Curso Virtual de Introducción a la Investigación en Seguridad del Paciente. (s.f.). <https://www.who.int/es/teams/integrated-health-services/patient-safety/guidance/patient-safety-research-course>.




|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 20 de 24                    |

## IX. Modificaciones del documento


| SÍNTESIS DE MODIFICACIONES |         |  | RESPONSABLE MODIFICACIÓN  | APROBADO POR DIRECTOR                                    |
|----------------------------|---------|--|---|--|
| VERSIÓN                    | FECHA   | CAUSA DE MODIFICACIÓN  |   |  |
| 03                         | 06-2015 | <p>Actualización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se incorpora Farmacéutico clínico</li> <li>-Se modifica notificación de errores de medicación</li> <li>-Se agrega campo de farmacéutico clínico.</li> <li>-Cambio en el Indicador</li> </ul> | <p>EU Ingrid Reyes Muñoz</p> <p>Jefe unidad de Calidad y Seguridad del Paciente</p>   | <p>Dr. Mario Henríquez</p> <p>Director HUAP</p>          |
| 04                         | 12/2022 | <p>Actualización</p> <p>Incorporación de rotulo identificador de medicamento en jeringa.</p> <p>Rótulo institucional de uso en las infusiones de medicamentos</p>  | <p>Karol Arias Baeza</p> <p>EU. Continuidad Servicio de Urgencia</p> <p>Nicole Palma Astorga</p> <p>EU. Continuidad UCI Valech.</p> | <p>Cristian Cáceres Torres.</p> <p>Director (s) HUAP</p> |
| 05                         | 12/2023 | <p>Se modifica medicamentos de administración exclusiva por el Estamento de Enfermería, Pág. 13.</p>   | <p>E.U Carolina Rivas Jerez</p> <p>Subdirectora (s) Gestión del Cuidado</p>   | <p>Patricio Barria A.</p> <p>Director HUAP</p>           |



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 21 de 24                    |

## X. ANEXOS:

### ANEXO: RÓTULO INSTITUCIONAL DE USO EN LAS INFUSIONES DE MEDICAMENTOS.



#### MEDICAMENTOS O SUERO

Gestión de Cuidados

NOMBRE DEL PACIENTE : \_\_\_\_\_

SALA : \_\_\_\_\_ CAMA : \_\_\_\_\_

FECHA DE PREPARACIÓN : \_\_\_\_\_ HORA : \_\_\_\_\_

MEDICAMENTO : \_\_\_\_\_

DILUCIÓN : \_\_\_\_\_

RESPONSABLE : \_\_\_\_\_

### RÓTULO MEDICAMENTO EN JERINGA

#### Etiqueta:

PACIENTE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MEDICAMENTO: \_\_\_\_\_


FECHA/HORA: \_\_\_\_\_

#### Ejemplo:

PACIENTE: Nombre Apellido1 Apellido2

MEDICAMENTO: xxxxxxxxx mg/ V.O

FECHA/HORA: 20-12-2022/ 15 hrs.

|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 22 de 24                    |

## ANEXO 2: Hoja Notificación de Incidentes. Eventos Adversos.

Los campos seguidos con un asterisco son obligatorios.

Fecha del Evento\*

Hora del Evento\*

Turno:

Nombre Paciente\*

Edad\*

Años:

Sexo

 Hombre v

N° Ficha/DAU/ Rut\*

Seleccione el Evento\*

 Seleccione una opción v

Identificación quien reporta


 Anónimo

Administrativo

 v

Nombre:



|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 23 de 24                    |

Anexo

Servicio que Notifica\*

Servicio de ocurrencia\*


Consecuencias inmediatas

Descripción de Evento Adverso y medidas tomadas para mitigar daño\*

> Guardar y enviar





|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA        | Código GCL 2.2-1                   |
|   | DIRECCIÓN                                      | Versión: 05                        |
|   | SUBDIRECCIÓN DEL GESTION DEL CUIDADO           | Fecha: 12/2023<br>Vigencia: 5 años |
|   | PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ERROR DE LA MEDICACIÓN | Página 24 de 24                    |

**ANEXO N° 3: Tabla N° 1**

| Vía de administración    | Unidad de medida                 | Forma farmacéutica         |
|--------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| <b>VO:</b> oral          | <b>mg:</b> miligramo             | <b>AMP:</b> ampolla        |
| <b>IM:</b> intramuscular | <b>mcg o µg:</b> microgramo      | <b>COMP:</b> comprimido    |
| <b>EV:</b> endovenosa    | <b>U.I:</b> Unidad Internacional | <b>F.A:</b> frasco ampolla |
| <b>SL:</b> sublingual    | <b>g:</b> gramo                  | <b>CAP:</b> cápsula        |
| <b>SC:</b> subcutánea    | <b>ml o cc:</b> mililitros       |                            |