



COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA
DE ZARAGOZA

Aplicación práctica de la indicación enfermera

Tamara Montesinos Escartín

Enfermera Familiar y Comunitaria

Centro de Salud Valdespartera-Montecanal

Cristian Javier Alquézar Larroya

Enfermero Familiar y Comunitaria

*Centro de Gestión Integrada de Proyectos
Cooperativos*

¿Qué veremos hoy?

1. Indicación vs. Prescripción
2. Legislación
3. Guías
 - a. Ruta base
 - b. Guías de indicación enfermera.
4. Resumen de contenidos





[Menti.com](https://www.menti.com)

1455 4853

HERALDO ARAGÓN Hola, carmel

ARAGÓN DEPORTES REAL ZARAGOZA NACIONAL INTERNACIONAL ECONOMÍA CULTURA



SERVICIO ECOPROVINCIA CUIDAMOS EL PLANETA pueblo a pueblo

Cumplimos un año

SERVICIO ECOPROVINCIA DIPUTACIÓN DE ZARAGOZA

SANIDAD

Las enfermeras ya pueden tratar infecciones leves de orina en mujeres: "Beneficia a la paciente y al sistema"

El 5% de las mujeres acuden cada año al médico por este motivo, que es una de las razones más frecuentes de consulta en Atención Primaria.

- Las enfermeras ya pueden prescribir fármacos para las infecciones de orina en mujeres

HERALDO SALUD Hola

HERALDO SALUDABLE Consultorio médico | Consulta a

SANIDAD

El CGE celebra que las enfermeras puedan prescribir ibuprofeno y paracetamol para tratar la fiebre

"Las guías permiten agilizar la atención, descongestionar el sistema e incrementar la seguridad jurídica. Todo ello beneficia al paciente", subraya el presidente del Consejo General de Enfermería

- Los enfermeros podrán prescribir ibuprofeno y paracetamol para tratar la fiebre

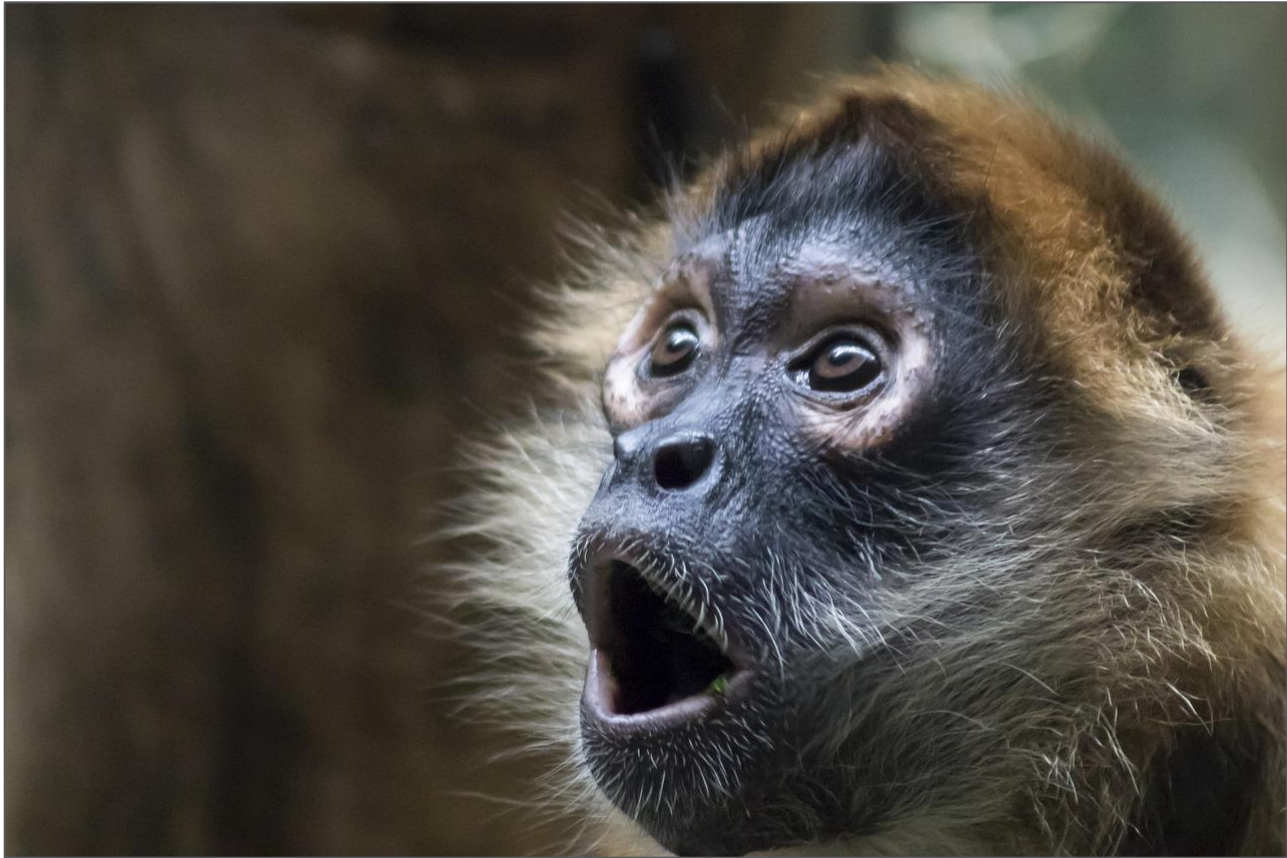
H. A. NOTICIA / ACTUALIZADA 3/11/2024 A LAS 18:18



SANIDAD

El Colegio de Médicos de Zaragoza lleva a los tribunales que los enfermeros puedan recetar medicamentos

La institución colegial ha presentado un recurso de alzada en el que recuerda que estos profesionales "no pueden prescribir", al ser una competencia "exclusiva" de los facultativos.





ARTÍCULO ESPECIAL

Prescripción enfermera: análisis de concepto



Sonia Fernández Molero^{a,*}, Iris Lumillo Gutiérrez^b, Alba Brugués Brugués^a, Andrés Baiget Ortega^a, Irene Cubells Asensio^a y Núria Fabrellas Padrés^c

^a Centro de Atención Primaria Can Bou, CASAP, Castelldefels, Barcelona, España

^b Centro de Atención Primaria Pare Claret, ICS, Barcelona, España

^c Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 19 de enero de 2018; aceptado el 25 de junio de 2018
Disponible en Internet el 19 de octubre de 2018

PALABRAS CLAVE

Análisis de concepto;
Prescripción;
Enfermera

KEYWORDS

Concept analysis;
Prescription;
Nurse

Resumen

Objetivo: Examinar críticamente el concepto de prescripción enfermera mediante el estudio de los antecedentes y una revisión de la literatura científica con el fin de desarrollar una concepción precisa de esta actuación enfermera e identificar los elementos esenciales que envuelven este concepto.

Método: Aplicación del procedimiento de análisis de concepto descrito por Wilson y adaptado por Avant.

Resultados: El concepto de prescripción enfermera implica prescribir por parte de la enfermera el mejor régimen terapéutico frente a un problema de salud. Esta prescripción estará guiada por la valoración del problema de salud, por el criterio de la buena práctica clínica del profesional enfermero y estará dirigida a satisfacer las necesidades de salud del usuario y la población.

Conclusiones: Los resultados aclaran el significado del concepto de estudio para ayudar a los profesionales a comprender y abordar esta actuación en todas sus dimensiones y promover el reconocimiento social de la profesión enfermera.

© 2018 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Nurse prescription: A concept analysis

Abstract

Objective: To critically analyse the concept of nursing prescription through the study of its background and a review of the scientific literature, in order to develop an accurate conception of this nursing activity and to identify the essential elements surrounding this concept.

Method: Application of the concept analysis method described by Wilson, and adapted by Avant.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: soniafmolero@gmail.com (S. Fernández Molero).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.06.006>

0212-6567/© 2018 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



ARTÍCULO ESPECIAL

Reflexiones sobre la prescripción enfermera en el ámbito de la atención primaria de salud

Reflections on nurse prescribing in Primary Health Care

Glòria Jodar-Solà^{a,*}, Núria Cuxart-Ainaud^b y Eudurne Zabaleta-Del-Olmo^c

^a Dirección General de Planificación y Evaluación Sanitaria, Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya, Barcelona, España

^b Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona, Barcelona, España

^c Instituto de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol, Barcelona, España

Disponible en Internet el 6 de mayo de 2009

La prescripción enfermera ha sido objeto de debate sanitario en varios países en las últimas décadas. Debate que por otro lado ha ido teniendo diferentes consecuencias en cuanto a su introducción y difusión. Las enfermeras en la actualidad tienen autoridad para prescribir en numerosos países desarrollados como Australia, Canadá, Estados Unidos, Nueva Zelanda, Reino Unido y Suecia^{1,2}, aunque sus requisitos y su regulación varían sustancialmente entre ellos. La prescripción enfermera se introdujo en Suecia para facilitar el acceso a la atención sanitaria a los pacientes que vivían en zonas geográficas remotas y reducir la carga de trabajo de los médicos. En Canadá y en Australia, debido a la escasez de médicos, las enfermeras trabajan de forma independiente en determinadas áreas rurales. En Reino Unido, las enfermeras comunitarias están habilitadas tanto para prescribir de manera independiente un número limitado de medicamentos y productos como para emitir prescripciones en colaboración con otro profesional, habitualmente un médico. En Estados Unidos son las enfermeras de práctica avanzada, desde hace ya 30 años, las que tienen la autoridad para ejercer la prescripción enfermera, y han demostrado buena aceptabilidad social, seguridad y efectividad, y han obtenido buenos resultados tanto en los pacientes como en la reducción de los costes sanitarios³. En nuestro país sólo los médicos y odontólogos tienen reconocida legalmente la facultad para ordenar la pres-

cripción de medicamentos. Para el resto de los profesionales, es el Ministerio de Sanidad el responsable de establecer tanto la relación de medicamentos que pueden utilizar como las condiciones específicas en que pueden hacerlo, así como los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos⁴.

En la actualidad se está viviendo una escasez crónica de profesionales sanitarios; por ello es necesario desarrollar políticas sustentadas en los principios de sostenibilidad (aprovechamiento óptimo de los recursos) y subsidiariedad (resolución por el profesional más cercano al objeto del problema). De modo que es preciso optimizar la utilización de las competencias de las diferentes disciplinas para poder desarrollar al máximo el potencial de todas las profesiones sanitarias que intervienen en el proceso de atención al paciente y considerar la prescripción como una parte de este proceso en el que todas ellas pueden cooperar. Potenciar el trabajo interdisciplinario con un enfoque dirigido hacia el logro de mejores resultados a partir del trabajo en red se convierte en una estrategia ineludible para poder seguir ofreciendo una atención sanitaria de calidad.

Definición de conceptos

Prescribir y recetar son términos que se utilizan habitualmente de forma indistinta. Ahora bien, no son conceptualmente equivalentes. Se entiende por prescribir, entre otras acepciones, el hecho de ordenar o determinar alguna cosa y

* Autor para correspondencia.

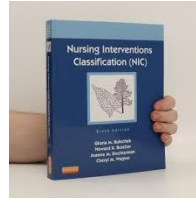
Correo electrónico: jodargjodar@ub.edu (G. Jodar Solà).



PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (PE)

NANDA - ATIC reconocen la PE → **Intervención enfermera.**

En el año 1992, Bulechek y McCloskey definieron la PE como: *«cualquier cuidado directo que la enfermera realiza en beneficio del cliente»*.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

«La capacidad del enfermero/a, en el marco de la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería, de *“seleccionar, guiados por el criterio profesional, diferentes materiales, productos —dispositivos y medicación— encaminados a satisfacer las necesidades de salud del usuario y la población, apoyados por el juicio clínico enfermero y administrados en forma de cuidados*

Autónoma

La enfermera determina y decide libremente, a partir de su propio juicio clínico, el plan de cuidados a seguir la única y última responsable de la prescripción y de sus resultados.



Colaborativa

Colaboradora de un prescriptor independiente, generalmente el médico, siendo el responsable de la prescripción y de sus efectos.





Descripción del caso	Características
<p>Paciente de 18 años que acude a AP - herida quirúrgica tras la intervención de un quiste sacro.</p> <p>Cuando la enfermera le visita, observa una herida muy exudativa y maloliente. El paciente refiere que ha estado curándose en casa con agua y jabón como le habían indicado en el hospital. Tras la valoración de la enfermera, esta decide prescribir antibiótico oral al paciente por los signos de infección presentes en la herida quirúrgica y realiza una cura con Aquacel Ag® y Allevyn adhesivo sacro®. Además, prescribe una adecuada higiene de la zona, resuelve dudas y programa curas periódicas para control y seguimiento</p>	<p>El paciente presenta una herida quirúrgica que es valorada por la enfermera (valoración enfermera), la cual identifica (diagnóstico enfermero) una infección presente que decide tratar indicando (PE) <i>antibiótico oral, apósitos específicos y consejos de salud</i>.</p> <p>Programa visitas periódicas para realizar un control de la evolución de la herida</p> <p>Indicación enfermera forma parte, como cualquier otra actividad, para poder resolver el problema de salud.</p> <p>La enfermera ha indicado y planificado diversas acciones después de la evaluación de la herida quirúrgica realizando una valoración previa y basándose en su <i>juicio clínico</i></p>

Descripción del caso	Características
<p>Paciente de 24 años, visitada por el médico de guardia de AP por una lumbalgia aguda de 3 días de evolución que no mejora con antiinflamatorios orales. El médico la valora, le pauta el tratamiento y la deriva a la consulta de la enfermera para administrarle un diclofenaco intramuscular</p>	<p>La enfermera administra un fármaco vía intramuscular por prescripción médica. La enfermera no realiza ningún proceso de valoración, únicamente se limita a administrar un fármaco indicado por otro profesional, en este caso el médico.</p> <p>Trabajar por órdenes y se limita a la realización de una técnica indicada por otro profesional</p>
<p>Mujer de 84 años, acude a la consulta de la enfermera para solicitar una receta de pañales para su marido ya que ha empezado a tener leves pérdidas de orina durante la noche. La visita la realiza una enfermera suplente que ese día cubre a su enfermera titular. La enfermera le facilita la receta electrónica con los pañales solicitados y le explica el correcto uso del producto. Posteriormente, programa una atención telefónica a la enfermera titular para control y valoración del caso</p>	<p>El proceso de pautar un producto en este ejemplo no se debería denominar prescribir, sino recetar, ya que la enfermera ha realizado un proceso puramente administrativo</p> <p>El Consejo General de Enfermería matiza: «<i>Recetar es cumplimentar un formulario que contiene la medicación o el objeto de la prescripción que el profesional sanitario indica a un paciente acompañándose de instrucciones genéricas sobre su uso y que, normalmente, se expide para ser presentado en una farmacia para su adquisición</i>».</p> <p>Por lo tanto, recetar, en el sentido de la cumplimentación y la recogida de la receta, es un acto administrativo que, a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación, dispone de avances que facilitan su realización.</p>

Marco Normativo de la INDICACIÓN ENFERMERA

Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las/los enfermeras/os,

Marco de desarrollo establecido en el Real Decreto (RD) 954/2015, de 23 de octubre, por el que se establece los criterios generales, los requisitos específicos y el procedimiento para la acreditación por parte de las/los enfermeras/os, así como las modificaciones realizadas por el RD 1302/2018 de 22 de octubre.



Definir los medicamentos, **sujetos a prescripción médica**, que las/los enfermeras/os pueden **indicar, usar y autorizar su dispensación** en determinadas situaciones y de forma protocolizada, ya sea para iniciar su uso, modificar la pauta, prorrogar o suspender el tratamiento, en un trabajo colaborativo y/o complementario con la finalidad de proporcionar una respuesta adecuada y eficiente a las necesidades de la ciudadanía.

Marco Normativo de la INDICACIÓN ENFERMERA

Marco de referencia. Estas guías establecen y limitan el marco de referencia para la indicación, uso y autorización de dispensación de los medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os.

Las **Comunidades Autónomas y resto de Entidades Gestoras** en el marco de los centros que prestan servicios en el SNS, y las Organizaciones y Centros en el marco de los centros que no prestan estos servicios, desarrollarán, a partir de los contenidos establecidos en la presente guía, **sus propios protocolos y/o guías de práctica clínica o asistencial específicas**, que definan los contextos y criterios de aplicación concretos adaptados a su contexto.

ORDEN SAN//16/2021, de 14 de enero, regula la acreditación de enfermeras y enfermeros para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón.



Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio



Los profesionales de enfermería podrán **de forma autónoma indicar, usar y autorizar la dispensación de los medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios** relacionados con su ejercicio profesional, mediante **orden de dispensación**.

El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados **medicamentos sujetos a prescripción médica** por parte de los enfermeros, mediante la **aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial** de elaboración conjunta.



Marco Normativo de la INDICACIÓN ENFERMERA

RD 945/2015, modificado por **RD1302/2018** establece los criterios generales, requisitos específicos y el procedimiento para la acreditación de enfermería.

Artículo 2. Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica y de productos sanitarios

- **De forma autónoma**, mediante una **orden de dispensación**.
- Deberán ser titulares de la correspondiente **acreditación emitida por la Comunidad Autónoma**.



Marco Normativo de la INDICACIÓN ENFERMERA

RD 945/2015, modificado por **RD1302/2018** establece los criterios generales, requisitos específicos y el procedimiento para la acreditación de enfermería.

Artículo 3. Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica

- **Conforme a los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial, mediante una orden de dispensación.**
- **Para el desarrollo de estas actuaciones colaborativas** deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por la Comunidad Autónoma.



Marco Normativo de la INDICACIÓN ENFERMERA

RD 945/2015, modificado por **RD1302/2018** establece los criterios generales, requisitos específicos y el procedimiento para la acreditación de enfermería.

Artículo 9. Requisitos para obtener la acreditación.

a) Titulación correspondiente,

b) cumplir uno de los dos siguientes requisitos:

1) Acreditación de una **experiencia profesional mínima de un año**.

2) Superación de un **curso de adaptación adecuado** gratuito ofrecido por la Administración sanitaria.



Marco Normativo de la INDICACIÓN ENFERMERA

ORDEN SAN/16/2021, de 14 de enero, para la acreditación de enfermeras y enfermeros para la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, en la **Comunidad Autónoma de Aragón**.

Acreditación de los profesionales de enfermería por la **Dirección General de Asistencia Sanitaria**.

La acreditación **se incorporará al Registro Estatal de Profesionales Sanitarios** y formará parte de los datos públicos.

Procedimiento de acreditación de profesionales del Servicio Aragonés de la Salud: por medio de Resolución, **realizará de oficio la acreditación** una vez que el Servicio Aragonés de Salud **compruebe el cumplimiento de los requisitos de titulación y del tiempo mínimo de experiencia profesional**.

Procedimiento de acreditación **resto de profesionales** se iniciará a solicitud del interesado **a través del Colegio Profesional**.

Curso de adaptación.












GUIA	INICIO	PRÓRROGA	MODIFICACIÓN	INTERRUPCIÓN TEMPORAL	FINALIZACIÓN	
Heridas	SI	SI	SI	SI	SI	AUTÓNOMA
Quemaduras	SI	SI	SI	SI	SI	
Ostomías	SI	SI	SI	SI	SI	
Fiebre	SI	SI	SI	SI	SI	
HTA y DM	NO (prescripción médica previa) Glucacón en procesos agudos o urgentes	SI	SI	SI		COLAB ORATIVA
Anticoagulación oral	Anti-vitaminaK NO (prescripción médica) Vitamina K (requiere protocolo)	SI	SI			

> Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os

Quiénes somos
Información de medicamentos
Comisión interministerial de precios
Consumo de medicamentos
Información dirigida a la industria
Trámites y Sede Electrónica
Comités adscritos
Legislación
Publicaciones

Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os

- > Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas. (Resolución de 9 de agosto de 2024) 
- > Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: deshabituación tabáquica. (Resolución de 22 de marzo de 2024) 
- > Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieren del uso de anestésicos locales. (Resolución de 22 de marzo de 2024) 
- > Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: Fiebre. (Resolución de 26 de octubre de 2023) 
- > Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: Anticoagulación oral (Resolución de 13 de junio de 2023) 
- > Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: Ostomías (Resolución de 22 de diciembre de 2022) 
- > Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: Quemaduras (Resolución de 08 de julio de 2022) 
- > Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Hipertensión, y la de: Diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2. (Resolución de 30 de junio de 2022) 
- > Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Heridas (Resolución 20 de octubre de 2020) 

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

FIEBRE

DESHABITUACIÓN
TABÁQUICA

ANESTÉSICOS

INFECCIÓN
ORINA

QUEMADURAS

OSTOMIAS

HIPERTENSIÓN

DIABETES

HERIDAS

ANTICOAGULACIÓN

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL.....	9
2.- DESARROLLO DE LA GUÍA.....	10
3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA GUÍA	10
4.- OBJETIVOS.....	12
5.- POBLACIÓN DIANA.....	12
6.- PROCESOS ASISTENCIALES, PATOLOGÍAS Y/O SITUACIONES CLÍNICAS	12
7.- INDICACIÓN ENFERMERA EN LAS QUEMADURAS	13
8.- MARCO DE REFERENCIA.....	15
9.- PROCEDIMIENTO.....	15
10- FÁRMACOS INCLUIDOS	17
11- INTERVENCIONES A REALIZAR POR ENFERMERÍA EN EL SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN LAS QUEMADURAS.....	17
12- SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN LAS QUEMADURAS	19
12.1 COMBINACIONES CON COLAGENASA	19
12.2 SULFADIAZINA ARGÉNTICA	19
12.3 CORTICOIDES TÓPICOS.....	19
ANEXO I Clasificación corticoides tópicos según su potencia antiinflamatoria	23
BIBLIOGRAFÍA	23

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL.....	9
2.- DESARROLLO DE LA GUÍA.....	10
3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA GUÍA.....	10
4.- OBJETIVOS.....	12
5.- POBLACIÓN DIANA.....	12
6.- PROCESOS ASISTENCIALES, PATOLOGÍAS Y/O SITUACIONES CLÍNICAS.....	12

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

7.- INDICACIÓN ENFERMERA EN LAS QUEMADURAS	13
8.- MARCO DE REFERENCIA.....	15
9.- PROCEDIMIENTO.....	15
10- FÁRMACOS INCLUIDOS	17
11- INTERVENCIONES A REALIZAR POR ENFERMERÍA EN EL SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN LAS QUEMADURAS.....	17
12- SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN LAS QUEMADURAS	19
12.1 COMBINACIONES CON COLAGENASA	19
12.2 SULFADIAZINA ARGÉNTICA	19
12.3 CORTICOIDES TÓPICOS.....	19
ANEXO I Clasificación corticoides tópicos según su potencia antiinflamatoria	23
BIBLOGRAFÍA	23

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL..... 9

Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las/los enfermeras/os,

Marco de desarrollo establecido en el Real Decreto (RD) 954/2015, de 23 de octubre, por el que se establece los criterios generales, los requisitos específicos y el procedimiento para la acreditación por parte de las/los enfermeras/os, así como las modificaciones realizadas por el RD 1302/2018 de 22 de octubre.

ORDEN SAN//16/2021, de 14 de enero, regula la acreditación de enfermeras y enfermeros para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón.

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL.....	9
2.- DESARROLLO DE LA GUÍA.....	10

Esta guía es fruto de un **trabajo colaborativo multidisciplinar**. La elaboración se ha llevado a cabo por un grupo representativo de los profesionales implicados.

Para la selección de los fármacos de esta guía asistencial, se han tenido en cuenta **criterios técnicos basados en la evidencia científica** disponible actualmente en el tratamiento de las quemaduras, de acuerdo con la bibliografía aportada y considerando criterios de uso racional del medicamento, eficacia, seguridad y eficiencia de las diferentes alternativas disponibles.

La **revisión de los contenidos de esta guía se realizará al menos cada 5 años**, con objeto de incorporar la nueva evidencia disponible. Durante ese período, **siempre que sea necesario**, se procederá a su actualización.

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL.....	9
2.- DESARROLLO DE LA GUÍA.....	10
3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA GUÍA.....	10

La selección se ha realizado fundamentada en tres premisas:

1. La **mayor incidencia o prevalencia** de las situaciones clínicas que aborda.
2. **Beneficios del abordaje precoz, equitativo y colaborativo** de los síntomas y situaciones de salud a los que esta guía se refiere.
3. Disponer de un **documento basado en la evidencia** que permita proporcionar unas pautas que **garanticen la seguridad clínica de los pacientes y los profesionales** en la práctica asistencial.

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL.....	9
2.- DESARROLLO DE LA GUÍA.....	10
3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA GUÍA	10
4.- OBJETIVOS.....	12

Sistematizar en la práctica clínica la implantación de la guía de indicación para el tratamiento de las quemaduras por parte de enfermería.

Mejorar la accesibilidad y la atención al paciente con quemaduras.

Proporcionar a los profesionales de enfermería unas **directrices que les ayuden a mejorar los resultados** en salud de las personas que atienden, a través de una **atención sanitaria integral, segura, colaborativa, de calidad, basada en la evidencia y centrada en la persona.**

Optimizar las competencias de los profesionales de enfermería en función de los cambios en la actual legislación.

Promover de forma proactiva y coordinada la **participación de todo el equipo asistencial.**

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL.....	9
2.- DESARROLLO DE LA GUÍA.....	10
3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA GUÍA	10
4.- OBJETIVOS.....	12
5.- POBLACIÓN DIANA.....	12

Personas adultas o niño/as que presentan malestar o disconfort asociado a la **fiebre**.

Personas adultas y pediátricas con **ostomías** de alimentación y/o eliminación y/o ventilación, que pueden ser temporales o definitivas, que precisen ser atendidos mediante pautas o directamente por un profesional de la salud.

Personas que presenten **quemaduras y/o secuelas de quemaduras**, cualquiera que sea su entidad o etiología y que precisen ser atendidas mediante indicaciones o directamente por un profesional de la salud.

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

ÍNDICE

1.- MARCO LEGAL.....	9
2.- DESARROLLO DE LA GUÍA.....	10
3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA GUÍA.....	10
4.- OBJETIVOS.....	12
5.- POBLACIÓN DIANA.....	12
6.- PROCESOS ASISTENCIALES, PATOLOGÍAS Y/O SITUACIONES CLÍNICAS.....	12

Esta guía es de aplicación en todos los procesos que cursan con síntoma fiebre.

Estomas de alimentación: gastrostomías y yeyunostomías.

Estomas de eliminación: digestivos y urológicos.

Estomas de ventilación: traqueostomías.

Estomas temporales o definitivos.

Quemaduras.

- Según la profundidad: quemadura de 1er grado o epidérmica, de 2º grado o dérmica y de 3er grado o subdérmica.
- Según la extensión: leves, moderadas y graves.
- Según la etiología: quemaduras térmicas, eléctricas, químicas, radioactivas o por frío.

Secuelas y complicaciones de quemaduras

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

INTERVENCIONES

- **Educar** a la persona y/o al cuidador/a en el **manejo del tratamiento** farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para **mejorar la adherencia terapéutica** a la medicación a través del seguimiento y control del tratamiento y monitorización de los resultados en salud.
- **Detectar e informar de efectos adversos** relacionados con el tratamiento farmacológico.
- Realizar un **seguimiento con el objetivo de prevenir la aparición de complicaciones** asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la accesibilidad para las actuaciones relacionadas con la medicación **evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.**
- **Reducir la variabilidad** en la práctica clínica, adecuando y actualizando esta guía y los que se deriven de la misma en base a las últimas evidencias disponibles.
- **Maximizar la eficiencia y efectividad de la atención sanitaria** y los tratamientos que se derivan de la misma.

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA



*INICIO DEL
TRATAMIENTO*

*PRÓRROGA DEL
TRATAMIENTO*

*MODIFICACIÓN
DEL TRATAMIENTO*

*INTERRUPCIÓN
DEL TRATAMIENTO*



*FINALIZACIÓN
DEL TRATAMIENTO*

INICIO DEL TRATAMIENTO



Se realizará aplicando los criterios establecidos en el protocolo o guía asistencial que incluirá la población a la que se refiere, las situaciones clínicas y los criterios de derivación médica para la revaloración del paciente que se consideren necesarios en cada ámbito de actuación recogido.

PRÓRROGA DEL TRATAMIENTO

- Se estén alcanzando con el medicamento el objetivo terapéutico que se establecieron en el momento de la prescripción y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en este protocolo o guía asistencial.
- La tolerabilidad al tratamiento del paciente es adecuada.
- La adherencia al tratamiento por parte del paciente es adecuada.
- No ha habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.
- No aparecen contraindicaciones con otros medicamentos que tiene prescritos/indicados el paciente.

MODIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO

Se realizará de acuerdo a los criterios especificados en el protocolo o guía, siempre que haya habido cambios en la situación clínica del paciente y/o por sus características desde que se inició el tratamiento. Estará en todos los casos ajustado a la ficha técnica del medicamento.

INTERRUPCIÓN DEL TRATAMIENTO



Debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en este protocolo o guía asistencial. Son principalmente: la aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables, ausencia de beneficio clínico, rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial o si se detectan cambios relevantes en la situación clínica.

FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO





PRODUCTOS SANITARIOS EN NOMENCLATOR		
TIPO DE PRODUCTO	BUSQUEDA GENÉRICA (por Principio activo)	BÚSQUEDA CONCRETA (por Nombre comercial o Código nacional)
ABSORB INCONTINENCIA DE ORINA	Puede realizarse tecleando "absorb": aparece la relación de todos los tipos de absorbente (de 80 unidades)	Para seleccionar una marca concreta, debe realizarse por "Nombre comercial o código nacional"
APOSITO ESTERIL		Para elegir un producto concreto puede realizarse por "Nombre comercial o código nacional". Tecleando "apósito" o "apósito esteril": salen todos, para poder elegir el deseado.
APOSITOS B OSTOMIA		Para elegir un producto concreto puede realizarse por "Nombre comercial o código nacional". Tecleando "apósitos": salen todos, para poder elegir el deseado.
ALGODON		Debe realizarse por "Nombre comercial o código nacional" para elegir un producto concreto.
GASA	Tecleando "gasa" aparecen 2 grupos genéricos: "gasa esteril algodón hidrofílico" o "gasa algodón hidrofílico no esteril"	Debe realizarse por "Nombre comercial o código nacional" para elegir un producto concreto.
ESPARADRAPO	Tecleando "esparadrapo" aparecen 3 grupos genéricos de "esparadrapo hipoalérgico" en distintas medidas	Debe realizarse por "Nombre comercial o código nacional" para elegir un producto concreto.
MEDIAS COMPRESIÓN FUERTE		Debe realizarse por "Nombre comercial o código nacional" para elegir una marca concreta, iniciando la búsqueda por "media".
RESTO EFECTOS		Debe realizarse por "Nombre comercial o código nacional" para elegir un producto concreto. Los principales tipos son:
	IRRIGADOR COMPLETO MUÑEQUERA MUSLERA PINZAS OSTOMIA PARCHES OCULARES RODILLERA SIST COLOST CONTINENTE AADH SIST IRRIG COLOST SONDA GÁSTRICA SONDA RECTAL SONDA VESICAL SOPORTE CINTURON OSTOMIA SUSPENSORIO TOBILLERA TUBO IRRIGADOR VENDA DE GASA VENDA DE MALLA VENDA ELÁSTICA	APOSITOS LARINGECTOMIA BOLSAS COLOST BOLSAS ILEOST BOLSAS RECOGIDA ORINA BRAGUERO INGUINAL CÁMARA INHALACIÓN CÁNULA LARINGECTOMIA CÁNULA TRAQUEOTOMIA CINTURON OSTOMIA CODERA COLECTOR BOLSA RECOG ORINA DEPÓSITO IRRIGADOR DUCHA VAGINAL ESPARADRAPO FILTROS COLOSTOMIA FILTROS LARINGECTOMIA FUNDA OSTOMIA GELIFICADOR BOLSAS ILEOSTOMIA INHALADOR

GUÍAS DE INDICACIÓN ENFERMERA

FIEBRE

DESHABITUACIÓN
TABÁQUICA

ANESTÉSICOS

INFECCIÓN
ORINA

QUEMADURAS

OSTOMIAS

HIPERTENSIÓN

DIABETES

HERIDAS

ANTICOAGULACIÓN



GUÍA PARA LA INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN
MÉDICA: GUÍA:

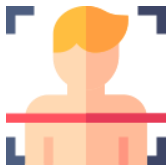
QUEMADURAS

SERVICIO ARAGONES DE SALUD
2024



Personas que presenten quemaduras y/o secuelas de quemaduras, cualquiera que sea su entidad o etiología y que precisen ser atendidas mediante indicaciones o directamente por un profesional de la salud.

CRITERIOS DE VALORACIÓN



ANAMNESIS

Edad, peso, antecedentes personales de enfermedades crónicas o inmunodepresión, alergias o contraindicaciones farmacológicas

Calendario vacunal

Tiempo de evolución de la fiebre y T^a máxima

Contactos con personas enfermas

Otros signos/síntomas (respiratorios, urinarios, digestivos), lesiones cutáneas (exantemas o petequias), apariencia (contento, despierto, llanto, etc) y circulación e hidratación (color piel, labios y lengua, ojos, mucosas).

Hay que registrar en la historia clínica la T^a y zona en la que se toma (oral, axilar, frontal o rectal), frecuencia cardíaca y respiratoria.

Depende: TA - SatO₂%



Son criterios de derivación:

- Síntomas y signos que sugieran una situación de riesgo elevado de gravedad de forma urgente.
 - T^a mayor de 38°C en un lactante menor de 3 meses
- T^a mayor de 39°C también debe ser tenida especialmente en cuenta entre los niños de 3-6 meses de edad.
- Convulsión febril o aquellos que tienen patologías crónicas (especialmente oncológicos o inmunodeprimidos)
- Fiebre mayor de 40°C, la presencia de síntomas urinarios y de vómitos repetidos o de un dolor abdominal significativo.
- Cualquier otra situación a criterio de la enfermera

10. FÁRMACOS INCLUIDOS

ATC	Denominación ATC
D03BA03	Bromelaínas (2)
D03BA52	Combinaciones con colagenasa
D06BA01	Sulfadiazina argéntica
D06BA51	Combinaciones con sulfadiazina de plata (2)
D07AC01	Betametasona (1)
D07AC04	Acetónido de fluocinolona (1)
D07AC06	Diflucortolona (1)
D07AC08	Fluocinonida (1)
D07AC13	Mometasona (1)
D07AC14	Aceponato de metilprednisolona (1)
D07AC15	Beclometasona (1)
D07AC16	Aceponato de hidrocortisona (1)
D07AC17	Fluticasona (1)
D07AC18	Prednicarbato (1)

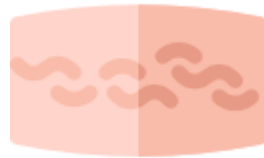
- (1) Los corticosteroides tópicos de media y alta potencia sólo se utilizarán en el caso de complicaciones de quemaduras como reacciones alérgicas a pomadas antibióticas, hipergranulación o para tratar cicatrices hipertróficas, entre otras, a definir en los protocolos específicos.
- (2) Quedan excluidas de esta guía por no ser dispensables en oficina de farmacia.

GRUPO	POTENCIA	PRINCIPIO ACTIVO
I	Baja	Hidrocortisona
II	Intermedia o moderada	Clobetasona butirato
		Hidrocortisona butirato propionato
III	Alta	Betametasona (dipropionato, valerato)
		Fluocinonida
		Diflorasona
		Mometasona furoato
		Metilprednisolona aceponato
		Beclometasona
		Hidrocortisona aceponato
		Propionato de fluticasona
		Prednicarbato
IV	Muy alta	Clobetasol propionato



*FINALIZACIÓN
DEL TRATAMIENTO*

La enfermera podrá finalizar el tratamiento en los si la quemadura se reduce o se minimiza al completo, recuperando la integridad de la piel.



COMBINACIONES CON COLAGENASA

POBLACIÓN DIANA	Paciente adulto con úlceras con tejido necrosado que requiera desbridamiento.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes. Niños. Mujeres embarazadas.
TITULACIÓN DOSIS	Uso tópico. Aplicar una capa de pomada de aproximadamente 2 mm de espesor, una vez al día, directamente sobre la zona a tratar ligeramente humedecida por ejemplo con hidrogel o suero fisiológico. Se puede aplicar también sobre una gasa o apósito estéril que se coloca sobre la úlcera. Antes de cada aplicación, deberá limpiarse la lesión suavemente para eliminar restos de la cura anterior. En ocasiones puede ser necesario aplicar la pomada dos veces al día. El tratamiento finaliza cuando se haya afianzado el desbridamiento.
VALORACIÓN RESPUESTA	Reducción del tejido necrosado en un máximo de 14 días desde el inicio del tratamiento. Si no, suspenderlo y sustituirlo por otro método alternativo de desbridamiento.

**COMBINACIONES
CON COLAGENASA**

EFFECTOS ADVERSOS	Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: Dolor, escozor, irritación, inflamación o eritema de la piel en el lugar de aplicación, que no suelen conllevar la interrupción del tratamiento.
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	Debe almacenarse a temperatura ambiente inferior a 25°C. Mantener fuera del alcance de los niños. No usar este medicamento después de la fecha de vencimiento indicada en el envase.
INTERACCIONES PRECAUCIONES	Antibióticos utilizados localmente como tirotricina, gramicidina y tetraciclinas. Detergentes, jabones, soluciones ácidas o antisépticos como hexaclorofeno y los que contienen metales pesados, de uso cutáneo. Otros preparados enzimáticos de uso cutáneo.
OTRAS	No financiado.

**SULFADIAZINA
ARGÉNTICA**

POBLACIÓN DIANA	Paciente adulto con quemaduras de segundo y tercer grado. Tratamiento y prevención de las infecciones.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad conocida a la sulfadiazina de plata, a las sulfamidas o a alguno de sus excipientes. Recién nacidos y/o prematuros. Mujeres embarazadas y lactantes, cuando la extensión de las lesiones sea tal que permita prever una amplia absorción sistémica.
TITULACIÓN DOSIS	Uso tópico. Inicialmente se debe lavar y limpiar la herida adecuadamente. Después, con una espátula estéril o con la mano cubierta con un guante estéril, se debe aplicar una capa de 3 mm de espesor sobre la superficie lesionada, cubriéndola con un vendaje adecuado, una o dos veces al día.

**SULFADIAZINA
ARGÉNTICA**

VALORACIÓN RESPUESTA	La duración del tratamiento debe ser individualizada y basarse en la evaluación periódica de la quemadura. Reevaluar la eficacia a las 2 semanas de uso. Si hay signos de infección, derivar al médico.
EFFECTOS ADVERSOS	Leucopenia, eczema, dermatitis alérgica, decoloración cutánea por fotosensibilización. Muy raras: síndrome de Stevens Johnson y necrólisis epidérmica tóxica.
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	Debe almacenarse a temperatura ambiente inferior a 25°C. No exponer la zona tratada a la luz directa del sol (fotosensibilidad).
INTERACCIONES PRECAUCIONES	La sulfadiazina de plata puede inactivar los desbridantes enzimáticos, no se debe utilizar concomitantemente con enzimas proteolíticas como la colagenasa, la papaína o las sutilainas ya que los metales pesados inactivan estas enzimas.
OTRAS	Existen presentaciones financiadas y no financiadas.

CORTICOIDES TÓPICOS DE MEDIA ALTA POTENCIA

D07AC01 Betametasona; D07AC04 Acetónido de fluocinolona; D07AC06 Diflucortolona; D07AC08 Fluocinonida; D07AC13 Mometasona; D07AC14 Aceponato de metilprednisolona; D07AC15 Beclometasona; D07AC16 Aceponato de hidrocortisona; D07AC17 Fluticasona; D07AC18 Prednicartrato.

POBLACIÓN DIANA	Solo se utilizarán en el caso de complicaciones de quemaduras como reacciones alérgicas a pomadas antibióticas, hipergranulación o para tratar cicatrices hipertróficas, entre otras.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad conocida a alguno de los principios activos o sus excipientes. No se deben emplear productos con corticoides tópicos en niños sin prescripción médica.
TITULACIÓN DOSIS	Uso tópico. En general de 1 a 2 aplicaciones. En casos concretos, los de potencia baja o moderada pueden aplicarse hasta 3-4 veces/día según la zona anatómica a tratar.
VALORACIÓN RESPUESTA	La duración del tratamiento debe ser individualizada y basarse en la evaluación periódica de la quemadura. En general el tratamiento no debe aplicarse más de 2 semanas. Si hay signos de infección, derivar al médico.
EFFECTOS ADVERSOS	Irritación, picor y sequedad por el excipiente. Eritema facial, acné rosáceo o corticosteroideo, dermatitis perioral. Hiper o hipopigmentación. Fragilidad cutánea.

CORTICOIDES TÓPICOS DE MEDIA ALTA POTENCIA

INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO

Debe almacenarse a temperatura ambiente inferior a 25°C.

No exponer la zona tratada a la luz directa del sol (fotosensibilidad).

Aplicar sobre la piel limpia.

Lavarse las manos tras la aplicación.

Evitar el contacto con las mucosas, los ojos y la zona periocular. En caso de contacto, aclarar con abundante agua.

No se deben emplear productos con corticoides tópicos en niños sin prescripción médica.

Evitar la administración en áreas extensas de piel.

Salvo prescripción médica, no aplicar ningún tipo de vendaje en la zona tratada, ni cubrirla.

INTERACCIONES PRECAUCIONES

Consultar ficha técnica del medicamento.

OTRAS

Existen presentaciones financiadas y no financiadas.

Valorar la presencia de una posible infección por distintos microorganismos (bacterias, virus, hongos), ya que, los corticoides tópicos podrían empeorar infecciones preexistentes.

La potencia varía según forma farmacéutica. El orden por potencia decreciente es el siguiente: ungüento, pomada, crema, gel, loción, aerosol y polvos.

Acceder HCDSSS con tarjeta

Sumario

[Recargar datos](#) | [Imprimir sumario](#) | [RAPI](#)

- Alergias (3)
- Reacciones Adversas a Medicamentos (0)
- Antecedentes
- Vacunas (5)
- Alertas (0)
- Antropometría y Constantes (4)
- Última Actividad Realizada
- Medicación Activa (3)
- Diagnósticos Activos (11)
- Incapacidades Temporales
- Protocolos Atención Primaria
- Variables Clínicas (5)
- Actividad Pendiente (0)
- Datos administrativos y sociales (0)

★

Seleccione la plantilla de Historia Clínica que quiere utilizar

No existen plantillas favoritas.

ALQUEZAR LARROYA, CRISTIAN JAVIER CIA: AR000862329L (TSI 004)

29 años | 56 Kg (20/01/10) | [fg sin](#) | [fecha sin](#)
[informar](#) | [informar](#)

Alergias: ALERGIA ALIMEN A POTENCIADOR DE SABOR, MUCOSAN (DIARREA), PILKA (DIARREA)

Medicación [Añadir nueva](#) [Asados](#)[Grupos terapéuticos](#)[Texto libre](#) Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral [Buscar](#)[★ V. personal](#)

Descripción	PMA (Aportación)	
E APOSITO ESTERIL ALGISITE M 15X15 CM 3U - 488817	28,36€ (14,18€)	★
E APOSITO ESTERIL ALGISITE M 2X30 CM 3U - 488809	7,77€ (3,88€)	★
E APOSITO ESTERIL ALGISITE M 5X5 CM 3U - 488783	3,24€ (1,62€)	★
E APOSITO ESTERIL ALGOSTERIL 5X5 CM 3U - 497164	3,23€ (1,61€)	★
E APOSITO ESTERIL BIATAIN ALGINATE AG 15X15 CM 3U - 480699	29,12€ (14,56€)	★
E APOSITO ESTERIL BIATAIN FIBER 15X15 CM 3 U - 482182	27,73€ (13,86€)	★
E APOSITO ESTERIL CATRIX 1G 3U - 494351	11,98€ (5,99€)	★
E APOSITO ESTERIL CATRIX 1G 5U - 494369	17,57€ (8,78€)	★
E APOSITO ESTERIL EXUFIBER AG+ 10X10 CM 3 U - 496752	12,95€ (6,47€)	★
E APOSITO ESTERIL HYDROTAC 10X10CM 3U - 496364	12,09€ (6,04€)	★
E APOSITO ESTERIL HYDROTAC 15X15CM 3U - 496372	26,26€ (13,13€)	★
E APOSITO ESTERIL HYDROTAC COMFORT 15X15CM 3U - 496406	12,77€ (6,38€)	★
E APOSITO ESTERIL MEPILEX BORDER FLEX 10X10CM 3U - 491126	10,16€ (5,08€)	★
E APOSITO ESTERIL MEPILEX BORDER FLEX 15X15CM 3U - 491134	23,44€ (11,72€)	★
E APOSITO ESTERIL MEPILEX BORDER FLEX LITE 15X15 CM 3 U - 400120	14,83€ (7,42€)	★
E APOSITO ESTERIL MEPILEX BORDER FLEX LITE 7,5X8,5 CM 3 U - 400118	4,17€ (2,08€)	★
E APOSITO ESTERIL MEPILEX BORDER FLEX OVAL 15X19 CM 3U - 400105	19,17€ (9,58€)	★
E APOSITO ESTERIL MEPILEX BORDER SACRUM 22X25 CM 3 U - 495747	27,73€ (13,86€)	★
E APOSITO ESTERIL RESPORRB SILICONE BORDER 12,5X12,5 CM 3 U - 496414	9,08€ (4,54€)	★
E APOSITO ESTERIL RESPORRB SILICONE BORDER 17,5X17,5 CM 3 U - 496380	23,43€ (11,71€)	★
E APOSITO ESTERIL TRIONIC 10X20CM 3U - 400047	21,12€ (10,56€)	★
E APOSITO ESTERIL TRIONIC 9,5X9,5CM 3U - 400046	10,23€ (5,12€)	★

ÚLTIMAS NOVEDADES INCORPORADAS

Seleccione la novedad para ver más información

23/05/2024 **NUEVO ALGORITMO DE BÚSQUEDA EN PRESCRIPCIÓN POR PRINCIPIO ACTIVO**16/01/2024 **NOVEDADES EN PRESCRIPCIÓN DE ABSORBENTES A PACIENTES EN RESIDENCIAS**¿QUE SIGNIFICA LA CANTIDAD ENTRE PARENTESIS QUE FIGURA JUNTO AL PRECIO DEL MEDICAMENTO AL BUSCAR? [PULSE AQUÍ](#)27/01/2021 **NOTIFICACION DE SOSPECHAS DE RAMS. INCORPORACION VACUNAS ADMINISTRADAS** [PULSE AQUÍ](#)**INCORPORACION E-RECETA PACIENTES ISFAS Y MUGEJU** [PULSE AQUÍ](#)

INTEROPERABILIDAD RECETA - DESCRIPCIÓN

INTEROPERABILIDAD RECETA - PRODUCTOS QUE INTEROPERAN

Desde el panel de la izquierda puede renovar o suspender una prescripción o emitir un nuevo producto.

Medicación

Añadir nueva

Visados

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

betametasona

Busc

Betametasona 0,5 mg/g crema

Betametasona 0,5 mg/g pomada

Betametasona 0,5 mg/ml liquido uso topico

Betametasona 1 mg/g crema

Betametasona 1 mg/g liquido uso topico

Betametasona/Acido fusidico 1 mg/g + 20 mg/g crema

Betametasona/Gentamicina 0,5 mg/g + 1 mg/g crema

Betametasona/Gentamicina 1 mg/g + 1 mg/g crema

Betametasona/Acido salicilico 0,5 mg/g + 20 mg/g liquido uso topico

Betametasona/Acido salicilico 0,5 mg/g + 30 mg/g pomada

Betametasona/Fluocinolona 0,5 mg/g + 0,1 mg/g crema

Betametasona 0,5 mg/ml solucion/suspension gotas orales

Betametasona acetato/Betametasona fosfato sodio 6 mg/6 mg
inyectable 2 ml

Clotrimazol/Betametasona 10 mg/g + 0,5 mg/g crema

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g
crema

120

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g gel

0118

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g
liquido de uso topico

0105

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g
pomada

47

Gentamicina/Betametasona/Clioquinol/Tolnaftato 1 mg/g + 0,5 mg/g +
10 mg/g + 10 mg/g crema

U - 49641

U - 49638

Diprrofina/Betametasona/Guaifenesina 250 mg/2 mg/200 mg
inyectable 4 ml

AFUSITO ESTERIL TRONIC 9,5x9,5CM 3U - 400040

Medicación

Añadir nueva

Visados

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

betametasona

Busc

Betametasona 0,5 mg/g crema

Betametasona 0,5 mg/g pomada

Betametasona 0,5 mg/g líquido uso topico

Betametasona 1 mg/g crema

Betametasona 0,5 mg/g líquido uso topico

Betametasona/Acido fusidico 1 mg/g + 20 mg/g crema

Betametasona/Gentamicina 0,5 mg/g + 1 mg/g crema

Betametasona/Gentamicina 1 mg/g + 1 mg/g crema

Betametasona/Acido salicilico 0,5 mg/g + 20 mg/g liquido uso topico

Betametasona/Acido salicilico 0,5 mg/g + 30 mg/g pomada

Betametasona/Fluocinolona 0,5 mg/g + 0,1 mg/g crema

Betametasona 0,5 mg/ml solucion/suspension gotas orales

Betametasona acetato/Betametasona fosfato sodio 6 mg/6 mg
inyectable 2 ml

Clotrimazol/Betametasona 10 mg/g + 0,5 mg/g crema

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g
crema

0120

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g gel

0118

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g
liquido de uso topico

0105

Calcipotriol/Betametasona 50 microgramos/g + 500 microgramos/g
pomada

0147

Gentamicina/Betametasona/Clioquinol/Tolnaftato 1 mg/g + 0,5 mg/g +
10 mg/g + 10 mg/g crema

U - 49641

U - 49638

Diprrofina/Betametasona/Guaifenesina 250 mg/2 mg/200 mg
inyectable 4 ml

AFUSITO ESTERIL TRONIC 9,5x9,5CM 3U - 400040

Medicación Añadir nueva Visados

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

Grupos terapéuticos

Texto libre

Buscar

★ V. personal

Descripción

Seleccionar Marca

PMA (Aportación)

E
DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA
- 653424

2,50€ (1,25€) ★

BETAMETASONA

Añadir

Ver monográfico

ÚLTIMAS NOVEDADES INCORPORADAS

Seleccione la novedad para ver más información

23/05/2024 **NUEVO ALGORITMO DE BÚSQUEDA EN PRESCRIPCIÓN POR PRINCIPIO ACTIVO**

16/01/2024 **NOVEDADES EN PRESCRIPCIÓN DE ABSORBENTES A PACIENTES EN RESIDENCIAS**

¿QUÉ SIGNIFICA LA CANTIDAD ENTRE PARÉNTESIS QUE FIGURA JUNTO AL PRECIO DEL MEDICAMENTO AL BUSCAR? **PULSE AQUÍ**

27/01/2021 **NOTIFICACION DE SOSPECHAS DE RAMS. INCORPORACION VACUNAS ADMINISTRADAS PULSE AQUÍ**

INCORPORACIÓN E-RECETA PACIENTES ISFAS Y MUGEJU **PULSE AQUÍ**

INTEROPERABILIDAD RECETA - DESCRIPCIÓN

INTEROPERABILIDAD RECETA - PRODUCTOS QUE INTEROPERAN

Desde el panel de la izquierda puede renovar o suspender una prescripción o emitir un nuevo producto.

Medicación Añadir nueva Visados

Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

Descripción Descripción Seleccionar Marca PMA (Aportación)

E
DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA
- 653424
D07AC01 - BETAMETASONA 2,50€ (1,25€) ★

Añadir Ver monográfico

Continuar Activar Impresion Actualizar Episodios

DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA: Medicamento/Dietoterapéutico incluido en protocolo farmacoclinico. Su indicación únicamente está autorizada en este contexto

DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA

Pos. Diaria dur. días desde 25/10/2024 Modificar tomas

APL De | APL Co | APL Me | APL Ce | APL al acostarse

envases cada días

Receta Electrónica (eR) Si Precisa Via CUTANEO USO

Guía

- HERIDAS
- QUEMADURAS
- OSTOMIAS

Continuar Activar Impresion

Medicación Añadir nueva Visados

Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

Buscar

Descripción Selección Marca PMA (Aportación)

E
DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA 2,50€ (1,25€) ★
- 653424
D07AC01 - BETAMETASONA

Continuar Activar Impresión Actualizar Episodios

DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA Terapéutico incluido en protocolo farmacoclinico. Su indicación únicamente está autorizada en este contexto

DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA x

Pos. Diaria dur. días desde 25/10/2024 Modificar tomas +

APL De APL Co APL Me APL Ce APL al acostarse

envases cada días

Mediante Electrónica (eR) Si Precisa Via CUTANEO Guía

Continuar Activar Impresión Más Opciones

- HERIDAS
- QUEMADURAS
- OSTOMIAS

Medicación Añadir nueva Visados

Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

Buscar V. personal

Descripción

Seleccionar Marca

PMA (Aportación)

E
DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA
- 653424
D07AC01 - BETAMETASONA

2,50€ (1,25€) ★

Añadir Ver monográfico

Continuar Activar Impresión

Actualizar Episodios

DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA : Medicamento/Dietoterapéutico incluido en protocolo farmacoclinico. Su indicación únicamente está autorizada en este contexto

DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA

Pos. Diaria dur. 14 días desde 25/10/2024 Modificar tomas

1 APL De | 0 APL Co | 0 APL Me | 0 APL Ce | 0 APL al acostarse

1 envases cada 14 días 1 envases hasta el 07/11/2024

Receta Electrónica (eR) Si Precisa Vía CUTANEO USO Guía QUEMADURAS

Consejos Más Opciones

Continuar Activar Impresión



GUÍA PARA LA INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN
MÉDICA POR PARTE DE ENFERMERÍA:

OSTOMÍAS

SERVICIO ARAGONES DE SALUD
2024



Personas adultas y pediátricas con ostomías de alimentación y/o eliminación y/o ventilación, que pueden ser temporales o definitivas, que precisen ser atendidos mediante pautas o directamente por un profesional de la salud.

CRITERIOS DE VALORACIÓN

ANAMNESIS

Se valorará la ostomía sin retirar el dispositivo habitual, ya que puede aportar información relevante sobre las posibles causas del problema. Posteriormente, se procederá a retirar el dispositivo para valorar la piel periestomal y el estoma.

En general, ante una dermatitis, como primera medida, se controlará y retirará la causa que la produce:

- Dispositivo
- Secreciones
- Diarrea
- pH de la orina
- Agente infeccioso.

Siempre se colocará el dispositivo adecuado y se utilizarán productos propios para ostomía: polvos, pasta, protectores cutáneos y otros accesorios necesarios.

Son complicaciones:

Las complicaciones susceptibles de requerir medicación incluida en este protocolo podríamos clasificarlas en:

- Complicaciones el estoma y piel periestomal.
 - Dermatitis
 - Hemorragia
- Granulomas.
- Alteraciones del tránsito intestinal: estreñimiento o diarrea.
- Aumento de secreciones y tapón mucoso en un paciente con traqueostomía.

SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN LAS OSTOMÍAS

- **Origen mecánico** por la retirada inadecuada del dispositivo, se hará hincapié en la educación sanitaria recordando el manejo de este producto sanitario.
- **Dermatitis irritativa** por efluente se recomendará mantener la piel limpia y seca, ajustar el dispositivo al diámetro del estoma y realizar cambios periódicamente. En ocasiones es necesario el uso de accesorios como los polvos de ostomía y/o protectores cutáneos. Es conveniente, además, controlar el efluente.
- Si se observa que la zona de erupción eritematosa coincide con la forma del dispositivo es posible que nos encontremos ante una **dermatitis de contacto** alérgica por sensibilidad a los adhesivos, productos utilizados, etc. En estos casos se recomienda retirar el posible alérgeno, realizar pruebas de contacto alérgico, si procede, y en caso de picor/dolor o eritema persistente se puede aplicar corticoides tópicos de baja y media potencia. En el caso de fracaso de los anteriores tratamientos se podrá aplicar corticoides tópicos de alta potencia.

- Necrosis.
- Alteración importante del estado de salud.
- Prolapso.
- Hundimiento / retracción.
- Salida accidental de la cánula.
- Fístula faringocutánea o traqueoesofágica.
- Presencia de productos patológicos en las heces u orina (sangre, pus o secreciones).
- Mal olor del efluente y/o secreciones, prolongado en el tiempo.
- Infecciones (respiratorias, urinarias, dermatológicas, etc.) que no mejoren con el tratamiento.
- Cualquier otra situación a criterio de la enfermera.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN

- Cambios en el tamaño o color del estoma que aparecen de forma brusca.
- Obstrucción del estoma o la estenosis de este. Lesiones en el estoma.
- Dehiscencia de la sutura mucocutánea.
- Irritación grave de la piel o úlceras profundas.
- Dermatitis que no ceden con el tratamiento.
- Obstrucción/extracción/migración de la sonda, catéter o cánula.
- Dolor abdominal intenso.
- Ausencia de efluente.
- Aumento importante del volumen del efluente. Diarreas de más de 3 días de evolución.
- Náuseas o vómitos continuos.
- Signos de deshidratación.
- Fiebre.

- Necrosis.
- Alteración importante del estado de salud.
- Prolapso.
- Hundimiento / retracción.
- Salida accidental de la cánula.
- Fístula faringocutánea o traqueoesofágica.
- Presencia de productos patológicos en las heces u orina (sangre, pus o secreciones).
- Mal olor del efluente y/o secreciones, prolongado en el tiempo.
- Infecciones (respiratorias, urinarias, dermatológicas, etc.) que no mejoren con el tratamiento.
- Cualquier otra situación a criterio de la enfermera.

ATC	Denominación ATC
A06AC	Laxantes formadores de volumen
A06AC01	Ispaghula (semillas de psyllium)
A06AD	Laxantes de mecanismo osmótico
A06AD11	Lactulosa
A06AD12	Lactitol
A06AD15	Macrogol
A06AD65	Combinaciones con macrogol
D01AC	Derivados del imidazol y triazol
D01AC01	Clotrimazol tópico
D01AC02	Miconazol tópico
D01AC08	Ketoconazol tópico

D01AC10	Bifonazol
D01AC12	Fenticonazol tópico
D01AC14	Sertaconazol tópico
D01AC16	Flutrimazol
D01AC51	Combinaciones con clotrimazol
D01AC52	Combinaciones con miconazol
D06AX	Otros antibióticos para uso tópico
D06AX01	Ácido fusídico tópico
D06AX09	Mupirocina
D07AC	Corticoides tópicos de alta potencia
D07AC01	Betametasona tópica
D07AC04	Acetonido de fluocinolona
D07AC08	Fluocinonida
D07AC13	Mometasona tópica
D07AC14	Aceponato de metilprednisolona
D07AC15	Beclometasona tópica
D07AC16	Aceponato de hidrocortisona
D07AC17	Fluticasona
D07AC18	Prednicarbato
D08AF	Derivados del nitrofurano
D08AF01	Nitrofuril
D08AL	Antisépticos desinfectantes tópicos
D08AL01	Nitrato de plata
R05CB	Mucolíticos
R05CB01	Acetilcisteína
R05CB05	Mesna

FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

La enfermera podrá finalizar el tratamiento en las siguientes situaciones:

- Curación
- Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables que impidan seguir con el tratamiento
- Aparición de contraindicación clínica al medicamento
- Ausencia de beneficio clínico
- Falta de adherencia del paciente después de haber realizado intervenciones para mejorarla
- Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial o si se detectan cambios relevantes en la situación clínica.

LAXANTES FORMADORES DE VOLUMEN: Ispaghula

POBLACIÓN DIANA	<p>Pacientes adultos y niños mayores de 6 años para: Tratamiento sintomático del estreñimiento.</p> <p>Para facilitar la deposición de las heces en caso de deposiciones dolorosas. Regulación de evacuación en colostomizados. Cuando es aconsejable aumentar la ingesta diaria de fibra.</p>
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	<p>Hipersensibilidad, obstrucción intestinal, impactación fecal, atonía del colon, ileostomizados, estenosis del tracto digestivo, sintomatología de apendicitis, náuseas, vómitos, dolor abdominal de causa desconocida, colitis ulcerosa, hemorragia rectal no diagnosticada, diarrea. Dificultad al tragar.</p>
TITULACIÓN DOSIS	<p>Adultos, pacientes de edad avanzada y niños mayores de 12 años: En indicaciones ligadas a estreñimiento: 7-11 g de al día (1 sobre de 2 a 3 veces al día), según necesidad y respuesta. Como complemento del aporte diario de fibra: 7-20 g al día (1-2 sobres de 2 a 3 veces al día), según necesidad y respuesta. No se recomienda su utilización en niños menores de 12 años como complemento del aporte diario de fibra.</p> <p>Población pediátrica (6-12 años): En indicaciones ligadas a estreñimiento: 3-8 g al día (1 sobre de 1 a 2 veces al día).</p> <p>Durante el tratamiento, la ingestión de agua deberá ajustarse a la cantidad aconsejada de 1 a 2 litros diarios.</p>
VALORACIÓN RESPUESTA	<p>Duración del tratamiento: reevaluar al paciente si los síntomas no mejoran después de 3 días de tratamiento.</p> <p>En tratamiento estreñimiento no debería superarse las 2 semanas de tratamiento, si bien en ocasiones podría ser necesario repetirlo. En caso de sospecha de impactación fecal no superar los 3 días de tratamiento.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Se suelen limitar a síntomas intestinales (náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, flatulencia). Su incidencia puede reducirse reduciendo la dosis. Pueden darse casos de reacciones de hipersensibilidad, prurito, desequilibrios electrolíticos y edemas maleolares.</p>

LAXANTES FORMADORES DE VOLUMEN: Ispaghula

INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	Pueden diluirse en agua y también en otros líquidos.
INTERACCIONES PRECAUCIONES	No existen notificaciones específicas de interacciones. No obstante, hay que tener en cuenta que los laxantes en general podrían disminuir la absorción de cualquier fármaco administrado por vía oral, al aumentar el peristaltismo intestinal. Puede retrasar la absorción de cualquier fármaco que se administre por vía oral. Se aconseja administrar al menos media hora antes o 1 hora después de la administración de otros fármacos con índice terapéutico estrecho (p.ej. anticoagulantes orales, carbamazepina, digitálicos, litio). En caso de administración junto con las comidas podría ser necesario un reajuste de la dosis de los fármacos antidiabéticos al reducir la absorción intestinal de glucosa.
OTRAS	La administración de laxantes, se desaconseja en personas ileostomizadas , dada la posibilidad de desencadenar una pérdida excesiva de agua y electrolitos.

LAXANTES DE MECANISMO ÓSMOTICO: Lactulosa, Lactitol, Macrogol y Combinaciones con Macrogol

POBLACIÓN DIANA	<p>Tratamiento o prevención del estreñimiento en pacientes colostomizados o traqueostomizados. Está recomendado el uso de laxantes si el estoma presenta estenosis. Resolución del estreñimiento resistente con carga fecal del recto o colon.</p> <p>Vaciado gastrointestinal previo a cirugía o con fines diagnósticos (combinaciones con macrogol).</p>
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	<p>Hipersensibilidad, obstrucción intestinal, impactación fecal, atonía del colon, ileostomizados, estenosis del tracto digestivo, sintomatología de apendicitis, náuseas, vómitos, dolor abdominal de causa desconocida, colitis ulcerosa, hemorragia rectal no diagnosticada, diarrea. Dificultad al tragar.</p> <p>Lactitol y lactulosa no debe usarse en pacientes intolerantes a galactosa y fructosa, y con precaución en intolerantes a lactosa.</p>
TITULACIÓN DOSIS	<p><u>Lactulosa</u></p> <p>Estreñimiento: puede administrarse en una única dosis diaria, todos los días a la misma hora, o en dos dosis divididas.</p> <p>Adultos y adolescentes > 14 años: inicialmente 15-45 ml (10-30 g) /24 h. Dosis de mantenimiento 15-30 ml (10-20 g) /24 h.</p> <p>Niños de 7-14 años: inicial 15 ml (10 g) /24 h. Mantenimiento 10-15 ml (6,6-10 g) /24 h.</p> <p>Niños de 1-6 años: 5-10 ml (3,3-6,6 g) /24 h.</p> <p>Niños < 1 año: no se recomienda.</p>

LAXANTES DE MECANISMO ÓSMOTICO: Lactulosa, Lactitol, Macrogol y Combinaciones con Macrogol

	<p><u>Lactitol</u></p> <p>Estreñimiento:</p> <p>Adultos: inicialmente 20 g/24 h en una única toma, por la mañana o noche, pudiendo aumentarse hasta dosis máxima 30 g/24 h. Posteriormente puede reducirse a 10 g/24 h en función de la respuesta.</p> <p>Adolescentes de 12-16 años: 10-20 g/24 h.</p> <p>Niños de 6-12 años: 5-10 g/24 h.</p> <p>Niños de 1-6 años: 2,5-5 g/24 h.</p> <p>Niños < 1 año: no se recomienda.</p> <p><u>Macrogol</u></p> <p>Adultos y niños mayores de 8 años: 1-2 sobres al día, preferiblemente tomados en una sola dosis por la mañana. Rango de dosis: Un sobre cada dos días (especialmente en niños) y 2 sobres al día. En niños máximo 3 meses.</p> <p><u>Combinaciones con macrogol</u></p> <p>Tratamiento del estreñimiento crónico de causa no orgánica:</p> <p>Adultos: 250-500 ml/día de solución reconstituida.</p>
VALORACIÓN RESPUESTA	<p>Duración del tratamiento: reevaluar al paciente si los síntomas no mejoran después de 3 días de tratamiento.</p> <p>En tratamiento estreñimiento no debería superarse las 2 semanas de tratamiento, si bien en ocasiones podría ser necesario repetirlo. En caso de sospecha de impactación fecal no superar los 3 días de tratamiento.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Se suelen limitar a síntomas intestinales (náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, flatulencia). Su incidencia puede reducirse reduciendo la dosis. Pueden darse casos de reacciones de hipersensibilidad, prurito, desequilibrios electrolíticos y edemas maleolares.</p> <p>Lactulosa y lactitol podrían disminuir el pH de las heces, interfiriendo con la liberación de mesalazina y reduciendo sus efectos.</p>

LAXANTES DE MECANISMO ÓSMOTICO: Lactulosa, Lactitol, Macrogol y Combinaciones con Macrogol

INFORMACIÓN AL PACIENTE	Pueden diluirse en agua y también en otros líquidos.
RECOMENDACIONES	
USO FÁRMACO	
INTERACCIONES	
PRECAUCIONES	No existen notificaciones específicas de interacciones. No obstante, hay que tener en cuenta que los laxantes en general podrían disminuir la absorción de cualquier fármaco administrado por vía oral, al aumentar el peristaltismo intestinal. Puede retrasar la absorción de cualquier fármaco que se administre por vía oral. Se aconseja administrar al menos media hora antes o 1 hora después de la administración de otros fármacos con índice terapéutico estrecho (p.ej. anticoagulantes orales, carbamazepina, digitálicos, litio). En caso de administración junto con las comidas podría ser necesario un reajuste de la dosis de insulina al reducir la absorción intestinal de glucosa.
OTRAS	La administración de laxantes, se desaconseja en personas ileostomizadas, dada la posibilidad de desencadenar una pérdida excesiva de agua y electrolitos.

DERIVADOS DE IMIDAZOL Y TRIAZOL: Clotrimazol tópico, miconazol tópico, ketoconazol tópico, bifonazol, fenticonazol tópico, sertaconazol tópico, flutriconazol, combinaciones con clotrimazol y combinaciones con miconazol.

POBLACIÓN DIANA	<p>Tratamiento de las infecciones fúngicas periestomales en población adulta y pediátrica (siguiendo indicaciones de ficha técnica).</p> <p>Son de elección las presentaciones en líquido o sólido (si hay exceso de humedad en la zona) para evitar problemas con los componentes adhesivos de los apósitos. Las combinaciones con miconazol son de elección antes de recibir resultado de cultivo, cuando la probabilidad de infección no es alta. El Bifonazol es preferible a los demás por precisar una sola aplicación al día.</p> <p>En general no se recomiendan en pacientes < 18 años, salvo el flutrimazol en > 10 años.</p>
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	<p>Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento.</p> <p>Combinaciones con corticoide: no se aconseja la utilización en caso de piel dañada, ya que puede producirse una mayor absorción del corticoide.</p>
TITULACIÓN DOSIS	<p>En general, aplicar una fina capa 2 veces al día. Excepto bifonazol que es de 1 aplicación al día.</p> <p>Se recomienda consultar las fichas técnicas de los medicamentos.</p>
VALORACIÓN RESPUESTA	<p>Si no existiera mejoría en 7-8 días se recomienda valoración y derivación al profesional médico.</p>

DERIVADOS DE IMIDAZOL Y TRIAZOL: Clotrimazol tópico, miconazol tópico, ketoconazol tópico, bifonazol, fenticonazol tópico, sertaconazol tópico, flutriconazol, combinaciones con clotrimazol y combinaciones con miconazol.

EFECTOS ADVERSOS	Normalmente las reacciones adversas suelen limitarse a la aparición de síntomas locales en el lugar de administración. Suelen aparecer especialmente en los primeros días de tratamiento y no suelen requerir la suspensión.
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	Lavarse las manos tras la aplicación. Evitar el contacto con las mucosas y los ojos.
INTERACCIONES PRECAUCIONES	No se han realizado estudios específicos de interacciones con otros medicamentos administrados por vía tópica, por lo que no se recomienda su uso concomitante.
OTRAS	Realizar cultivo previo. En general, en el manejo de las complicaciones de la piel periestomal evitaremos, en lo posible, la utilización de presentaciones con excipientes oleosos ya que dificultan la adhesión de los dispositivos. Si es posible utilizar, polvos, aerosoles, geles.

OTROS ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO: mupirocina y ácido fusídico.

POBLACIÓN DIANA	Tratamiento de en impétigo y en foliculitis en piel periestomal de extensión limitada en población adulta y pediátrica (siguiendo indicaciones de ficha técnica).
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento.
TITULACIÓN DOSIS	En general, aplicar una fina capa de 1 a 3 veces al día, después de limpiar la superficie infectada. Se recomienda consultar las fichas técnicas de los medicamentos.
VALORACIÓN RESPUESTA	Reevaluar a los 3-5 días y suspender si no hay mejoría. Si hay mejoría, puede disminuirse el número de aplicaciones diarias. Mantener de 7 a 10 días como máximo.
EFFECTOS ADVERSOS	Sequedad de piel, irritación, prurito, eritema. Reacciones de hipersensibilidad y erupciones cutáneas.
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	Lavarse las manos tras la aplicación. Debe aplicarse con cuidado cuando se utiliza cerca de los ojos.

OTROS ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO: mupirocina y ácido fusídico.

INTERACCIONES PRECAUCIONES	<p>El uso prolongado o repetido puede aumentar el riesgo de que se produzca resistencias al antibiótico. Debe aplicarse con cuidado cuando se utiliza cerca de los ojos. La forma de ácido fusídico en crema está adaptada particularmente para lesiones maceradas e infiltrantes y pliegues cutáneos, no usar la formulación pomada en estos casos.</p>
OTRAS	<p>Consultar recomendaciones del PROA-AP de Aragón.</p> <p>Se recomienda, siempre que sea posible, realizar cultivo previamente para disponer de antibiograma.</p> <p>No se recomienda utilizar de forma generalizada como profilaxis, por el escaso beneficio y el riesgo de desarrollar eczema alérgico o de generar resistencias.</p> <p>No se recomiendan ungüentos y lociones antibacterianas debido a su interferencia con la adhesión de los apósitos. Si la infección empeora con medidas conservadoras o tiene características clínicas de impétigo, se justifica el cultivo y el tratamiento con antibióticos orales dirigidos.</p> <p>En lesiones con signos y síntomas claros de infección o si se sospecha progresión a un área extensa, derivar al médico. Puede estar indicado un antibiótico sistémico.</p>

CORTICOIDES TÓPICOS DE ALTA POTENCIA: beclometasona tópica, acetónido de fluocinolona, fluocinonida. mometasona tópica, aceponato de metilprednisolona, beclometasona tópica, aceponato de hidrocortisona, fluticasona y prednicarbamato.

POBLACIÓN DIANA	<p>Tratamiento en pacientes con enfermedad dermatológica de base (psoriasis, dermatitis seborreica o dermatitis atópica) que afectan a la zona periestomal.</p> <p>Tratamiento en el caso de dermatitis alérgica que no han respondido a corticoides de baja/media potencia.</p> <p>Puede utilizarse en población adulta y pediátrica (siguiendo indicaciones de ficha técnica).</p>
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	<p>Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento.</p> <p>Pacientes con heridas abiertas o para aplicación en musosas.</p>
TITULACIÓN DOSIS	<p>En general, aplicar una fina capa de 1 a 2 veces al día, según la zona a tratar. La oclusión aumenta la absorción.</p> <p>No exceder la duración máxima de 2 semanas y si no existiera mejoría en 7 días, se recomienda valoración y derivación al profesional médico.</p> <p>Se recomienda consultar las fichas técnicas de los medicamentos.</p>
VALORACIÓN RESPUESTA	<p>Cuando una dermatosis tratada con corticoides no mejora o empeora, considerar: diagnóstico incorrecto, el paciente no ha seguido el tratamiento, desarrollo de taquiflaxia, sobreinfección bacteriana o alergia de contacto al fármaco utilizado.</p>

CORTICOIDES TÓPICOS DE ALTA POTENCIA: beclometasona tópica, acetónido de fluocinolona, fluocinonida. mometasona tópica, aceponato de metilprednisolona, beclometasona tópica, aceponato de hidrocortisona, fluticasona y prednicarbamato.

EFFECTOS ADVERSOS	<p>Irritación, picor y sequedad por el excipiente.</p> <p>Mala cicatrización de heridas y úlceras.</p> <p>Sobreinfección de dermatosis.</p> <p>Hiper o hipopigmentación. Hipertrichosis. Fragilidad cutánea.</p>
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	<p>Lavarse las manos tras la aplicación.</p> <p>Evitar el contacto con las mucosas y los ojos.</p> <p>No se recomienda aplicar cosméticos o productos de otro tipo para la piel en el área que esté siendo tratada.</p>
INTERACCIONES PRECAUCIONES	<p>El uso prolongado o repetido puede aumentar el riesgo de que se produzca resistencias al antibiótico. Debe aplicarse con cuidado cuando se utiliza cerca de los ojos. La forma de ácido fusídico en crema está adaptada particularmente para lesiones maceradas e infiltrantes y pliegues cutáneos, no usar la formulación pomada en estos casos.</p>
OTRAS	<p>No es recomendable el uso de pomadas o ungüentos porque aumentan la maceración, al estar la piel en oclusión con el apósito. Los agentes tópicos que contienen propilenglicol (frecuente en geles) pueden afectar la función adhesiva del sistema de barrera de la ostomía.</p>

DERIVADOS DEL NITROFURANO: Nitrofurul.

POBLACIÓN DIANA	<p>En adultos para el tratamiento en pacientes con infecciones de la piel o para preparación de superficies en injertos de piel, donde la contaminación bacteriana puede causar rechazo del injerto o infección en el trozo donante, especialmente en centros con historia de resistencia bacteriana.</p> <p>No se encuentra especial utilidad en cuidado de ostomías.</p>
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	<p>Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento.</p>
TITULACIÓN DOSIS	<p>En general, aplicar una fina capa de 1 vez al día directamente sobre la lesión o extender previamente sobre una gasa estéril.</p>
VALORACIÓN RESPUESTA	<p>Si los síntomas empeoran o no mejoran después de 3 días de tratamiento, se deberá evaluar la situación clínica.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Dermatitis de contacto: enrojecimiento, picor, erupción, hinchazón, etc.</p> <p>Podrían aparecer micosis oportunistas.</p>

DERIVADOS DEL NITROFURANO: Nitrofurul.

INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	<p>Lavarse las manos tras la aplicación.</p> <p>Evitar el contacto con las mucosas y los ojos.</p> <p>No se recomienda aplicar cosméticos o productos de otro tipo para la piel en el área que esté siendo tratada.</p>
INTERACCIONES PRECAUCIONES	<p>No se han realizado estudios de interacciones.</p>
OTRAS	<p>Es un antibacteriano de amplio espectro siendo muy escasa la evidencia de su eficacia clínica en piel infectada. Con su uso puede presentarse sobrecrecimiento de organismos no susceptibles, incluidos hongos o Pseudomonas, produciéndose infección secundaria. También puede ser posible causante de dermatitis de contacto.</p> <p>Administrar con precaución a pacientes con disfunción renal conocida o presunta.</p>

ANTISÉPTICOS DESINFECTANTES TÓPICOS: Nitrato de plata.

POBLACIÓN DIANA	Tratamiento cáustico de verrugas y granulomas de la piel, aftas bucales y epistaxis anterior. No se encuentra especial utilidad en cuidado de ostomías.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento.

TITULACIÓN DOSIS	Cada barra cutánea es de un solo uso y aplicación. La aplicación debe realizarse por un profesional sanitario durante un breve periodo de tiempo que irá en función del grado de acción deseado. No se debe aplicar sobre: piel herida, infectada, irritada o enrojecida, lunares, manchas de nacimiento u otras manchas de la piel, verrugas genitales, verrugas de la cara o de las mucosas. No aplicar en la región anogenital o grandes áreas.
-------------------------	--

ANTISÉPTICOS DESINFECTANTES TÓPICOS: Nitrato de plata.

EFECTOS ADVERSOS	Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: puede llegar a ser irritante causando dermatitis, exantema, quemaduras, decoloración de la piel o argiria que desaparece con el tiempo. Tras una exposición prolongada la decoloración o las manchas en la piel puede llegar a ser permanente.
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	Ver consideraciones para su uso fuera de indicación de ficha técnica. Cauterización en hipergranulación.
INTERACCIONES PRECAUCIONES	No emplear junto con otros medicamentos en la misma zona.
OTRAS	Es un antibacteriano de amplio espectro siendo muy escasa la evidencia de su eficacia clínica en piel infectada. Con su uso puede presentarse sobrecrecimiento de organismos no susceptibles, incluidos hongos o Pseudomonas, produciéndose infección secundaria. También puede ser posible causante de dermatitis de contacto. Se recomienda proteger la piel sana de alrededor de la lesión con una pomada o crema oleosa, por ejemplo, vaselina. No aplicar repetidamente en el mismo punto ya que podría provocar mancha negra permanente.

MUCOLÍTICOS: ACETILCISTEÍNA.

POBLACIÓN DIANA	Disminución de la viscosidad de las secreciones bronquiales en pacientes adultos y pediátricos (según indicaciones ficha técnica) para la prevención de un tapón mucoso.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento.
TITULACIÓN DOSIS	Vía oral Adultos y niños >7 años: 200 mg/8 h o 600 mg/24 h en toma única. Niños de 2-7 años: 100 mg/8 h o 300 mg/24 h en una toma única. Se recomienda tomar junto con alimentos. En caso de administración en dosis única, es aconsejable hacerlo por la mañana.
	Vía endotraqueal Adultos y niños: 10-20 gotas/8-12 h Vía inhalatoria Diluido en suero fisiológico o agua para inyección. Adultos y niños: 300 mg/12-24 h, durante 5-10 días.
VALORACIÓN RESPUESTA	Si los síntomas empeoran o no mejoran después de 5-7 días de tratamiento o si se acompañan de fiebre, erupciones cutáneas, dolor de cabeza o de garganta persistente, se deberá evaluar la situación clínica.
EFFECTOS ADVERSOS	Las reacciones adversas son raras, de carácter leve y transitorio. Molestias digestivas, reacciones de hipersensibilidad, aumento de transaminasas.
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	Contiene aspartamo como excipiente. El aspartamo contiene una fuente de fenilalanina que puede ser perjudicial en caso de padecer fenilcetonuria.

MUCOLÍTICOS: ACETILCISTEÍNA.

INTERACCIONES PRECAUCIONES	<p>Para evitar problemas de absorción, se recomienda separar la acetilcisteína al menos dos horas de la toma de antibióticos y de suplementos minerales.</p> <p>No se aconseja su administración con antitusivos, por riesgo de obstrucción pulmonar.</p> <p>Fármacos inhibidores de la secreción bronquial pueden antagonizar sus efectos.</p> <p>La acetilcisteína podría potenciar los efectos vasodilatadores de la nitroglicerina y sus reacciones adversas a dosis muy elevadas (100 mg/kg).</p>
OTRAS	<p>Insuficiencia hepática severa, cirrosis hepática. El aclaramiento puede estar disminuido, con el consiguiente mayor riesgo de reacciones adversas, por lo que se recomienda vigilar estrechamente al paciente ante el riesgo de reacciones adversas anafilácticas.</p> <p>Úlcera péptica. Puede dar lugar a náuseas y vómitos, sobre todo a dosis altas, existiendo por lo tanto un mayor riesgo de hemorragias gástricas. Además, produce un aumento de la fluidez del moco gástrico, dando lugar a una disminución de la acción protectora del mismo.</p> <p>Asma. En pacientes asmáticos, con insuficiencia respiratoria grave o con enfermedades que cursen con espasmo bronquial, un incremento de la fluidez de las secreciones puede dar lugar a una obstrucción de las vías respiratorias si la expectoración no es adecuada.</p> <p>Aumento de la expectoración. Al inicio del tratamiento, puede aparecer un aumento de la expectoración, debido al aumento de la fluidez de las secreciones. Este efecto va disminuyendo al cabo de varios días de tratamiento. Si los síntomas persisten o empeoran tras cinco días de tratamiento, se aconseja reevaluar la situación clínica.</p>

MUCOLÍTICOS: MESNA.

POBLACIÓN DIANA	Pacientes adultos traqueostomizados por vía inhalatoria para el tratamiento de mucoviscidosis y patologías obstructivas del árbol respiratorio por tapón mucoso.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento y otros compuestos con grupo tiol o sulfonamidas o a alguno de los excipientes. Asma sin obstrucción mucosa. Estatus asmático. En caso de insuficiencia renal grave. En los pacientes que presentan intolerancias a los aerosoles. En los pacientes que no pueden toser o expectorar adecuadamente, salvo que se les pueda practicar una aspiración bronquial urgente (debido a una repentina licuefacción de las secreciones y consecuente posible encharcamiento pulmonar). Población infantil menor de 12 años.
TITULACIÓN DOSIS	Nebulización: 600-1.200 mg/6-8 h. Dosis máxima 4.800 mg/24 h. Instilación: la dosis terapéutica usual es 1 ml ó 2 ml de solución diluida al 10% cada hora. La dosis máxima es 24 ml (4,8 g) al día. Por ser un producto fácilmente oxidable, es preferible abrir la ampolla en el momento de usar su contenido. La solución puede ser usada hasta 24 horas después de su apertura, conservada por debajo de 25°C. Para facilitar la aspiración y drenaje de mucosidades y exudados retenidos en el tracto respiratorio, vía instilación en la cánula de traqueotomía o vía nebulización en patologías obstructivas del árbol respiratorio por tapón mucoso.

MUCOLÍTICOS: MESNA.

VALORACIÓN RESPUESTA	El tratamiento debe reducirse al periodo más corto posible y en caso de no existir mejoría suficientemente rápida, se debe reevaluar la situación clínica con un posible ajuste del tratamiento.
EFFECTOS ADVERSOS	Dolor de pecho, hipersensibilidad, tos, broncoespasmo, edema angioneurótico. Algunas veces puede ocurrir una sensación de quemazón retroesternal con la concentración de 200 mg/ml (en este caso diluir a 100 mg/ml).
INTERACCIONES PRECAUCIONES	Se recomienda no mezclar en la misma solución con aminoglucósidos. No existe inconveniente para la utilización de estos antibióticos si es por vía sistémica. No mezclar en la misma solución con oxitetraciclina, carbenicilina y eritromicina, aminoflina, lipiodol, cisplatino o gas nitrógeno.
OTRAS	Financiación restringida exclusivamente para pacientes con EPOC y patologías asociadas. La inyección accidental intramuscular puede causar necrosis tisular local.

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

- 13190** *Resolución de 20 de octubre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la «Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos autorizados a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de Atención Primaria». e: Heridas».*



Personas adultas y pediátricas con ostomías de alimentación y/o eliminación y/o ventilación, que pueden ser temporales o definitivas, que precisen ser atendidos mediante pautas o directamente por un profesional de la salud.

CRITERIOS DE VALORACIÓN

ANAMNESIS

- Heridas crónicas:
 - Lesiones por presión
 - Lesiones por humedad
 - Úlceras venosas
 - Úlceras arteriales
 - Úlceras neuropáticas
 - Úlceras neoplásicas
 - Otras enfermedades que pueden causar heridas en la piel por enfermedades infecciosas
 - Epidermólisis bullosa.

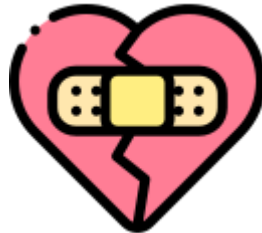
- Heridas agudas:
 - Quemaduras (véase guía de quemaduras)
 - Traumáticas
 - Quirúrgicas
 - Laceraciones.
- Asociados: Dolor.

ATC	Denominación ATC
C05BA01	Heparinoides orgánicos.
C05BA03	Heparina.
D03BA	Enzimas proteolíticas.
D03BA03	Bromelaina.
D03BA52	Combinaciones con colagenasa.
D06AX01	Ácido fusídico.
D06AX04	Neomicina.
D06AX09	Mupirocina.
D06BA01	Sulfadiazina de plata.
D06BA51	Combinaciones con sulfadiazina de plata.
D06BX01	Metronidazol.
D07AA02	Hidrocortisona.
D07AB01	Clobetasona.
D07AB02	Butirato de hidrocortisona.
D07AC01	Betametasona.
D07AC04	Acetonido de fluocinolona.
D07AC06	Diflucortolona.
D07AC08	Fluocinónida.

ATC	Denominación ATC
D08AL01	Nitrato de plata.
D09AX91	Combinaciones con tul con bálsamo de Perú.
D07AC10	Diflorasona.
D07AC13	Mometasona.
D07AC14	Aceponato de metilprednisolona.
D07AC15	Beclometasona.
D07AC16	Aceponato de hidrocortisona.
D07AC17	Fluticasona.
D07AC18	Prednicarbato.
D07AD01	Clobetasol.
D07CA01	Hidrocortisona con antibióticos.
D07CB01	Triamcinolona con antibióticos.
D07CB04	Dexametasona con antibióticos.
D07CC01	Betametasona con antibióticos.
D07CC02	Fluocinolona con antibióticos.
D07CC04	Beclometasona con antibióticos.
D07CC05	Fluocinónida con antibióticos.
D08AF01	Nitrofuraf.

FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

- Curación de las heridas.
- Imposibilidad de continuar con las pautas descritas aún sin haber resuelto dichas lesiones, por ejemplo, por empeoramiento del estado general de la persona que pudiera conllevar actuaciones paliativas que impidan la realización de las pautas curativas aquí descritas.
- Presencia de efectos adversos no deseables o no tolerables.
- Suspensión de los tratamientos incluidos en esta guía por parte del médico.
- Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía de práctica clínica o asistencial.



III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

- 6702** *Resolución de 22 de marzo de 2024, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/as en procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieren de uso de anestésicos locales.*

Población adulta y pediátrica que, por su patología o situación, precisan de una intervención de la/el enfermera/o, en base a sus competencias, en procedimientos que requieran el uso de anestésicos locales (entendiendo con ello procedimientos vinculados a pruebas diagnósticas o terapéuticas que cursan con dolor) y mediante el uso de protocolos y/o guías asistenciales consensuados de manera multidisciplinar.



INICIO DEL TRATAMIENTO

Se realizará aplicando los criterios establecidos en el protocolo o guía asistencial que incluirá la población a la que se refiere, las situaciones clínicas y los criterios de derivación médica para la revaloración del paciente que se consideren necesarios en cada ámbito de actuación recogido.

MODIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO

En ningún caso pueden cambiarse las pautas especificadas en la ficha técnica del anestésico local usado y/o en el protocolo o guía asistencial específica.

FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

Únicamente en el caso de que los efectos en el paciente sugieran que puede estarse produciendo una intoxicación, reacción alérgica o adversa, especialmente la administración intravenosa inadvertida, donde se suspenderá la administración del anestésico y se pondrá en conocimiento del/la médico/a responsable para su valoración y actuación.

ATC	Denominación ATC
N01BB01	BUPIVACAÍNA.
N01BB02	LIDOCAÍNA*.
N01BB03	MEPIVACAÍNA.
N01BA03	TETRACAÍNA.
N01BB20	COMBINACIONES DE AMIDAS.
N01BB51	COMBINACIONES CON BUPIVACAÍNA.
S01HA30	ASOCIACIONES TETRACAÍNA + NAFAZOLINA. ASOCIACIONES TETRACAÍNA + OXIBUPROCAÍNA.

* Se excluyen los parches con indicación únicamente para el dolor neuropático asociado a infección previa por herpes zóster.

Medicación

Añadir nueva

Visados

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

lidoca

Buscar

★ V. personal

Lidocaina/Dióxido de titanio/Extracto de Rodoficea (contenido en carragenatos) 20 mg/g + 20 mg/g + 25 mg/g semisólido rectal

Lidocaina 20 mg/g semisólido vaginal

Lidocaina 40 mg/g crema

Lidocaina 10 mg/dosis líquido uso tópico

Lidocaina 20 mg/g gel/pasta/líquido bucal

Lidocaina 200 mg inyectable 10 ml

Lidocaina 42 mg/ml gel intrauterino 10 ml

Lidocaina 25 mg/g + 25 mg/g crema

Lidocaina/Prilocaina 25 mg/g + 25 mg/g crema

Lidocaina/Prilocaina 25 mg/g + 25 mg/g líquido uso bucal tópico

Lidocaina/Cetrimida 150 mg/ml + 1,5 mg/ml producto uso bucal tópico

Lidocaina/Epinefrina (adrenalina) 36 mg/18 microgramos inyectable 1,8 ml

SE

Lidocaina/Epinefrina (adrenalina) 36 mg/22,5 microgramos inyectable 1,8 ml

Lidocaina/Epinefrina (adrenalina) 36 mg/36 microgramos inyectable 1,8 ml

Lidocaina/Tetracaina 70 mg/g + 70 mg/g crema

Lidocaina 20 mg/g gel oftálmico envase unidosis

Triamcinolona/Lidocaina/Pentosano polisulfato sodio 0,1 mg/g + 20 mg/g + 10 mg/g pomada

Alcohol diclorobencílico/Amilmetacresol/Lidocaina 1,2 mg/0,6 mg/2 mg comprimido bucal/para chupar

Alcohol diclorobencílico/Amilmetacresol/Lidocaina 4,46 mg/ml + 2,23 mg/ml + 6,9 mg/ml pulverización bucal

Buscar [V. personal](#)

Descripción	Seleccionar Marca	PMA (Aportación)
(PA) LIDOCAINA/PRILOCAINA (25MG/25MG)/1G 30G CREMA CUTANEA N918B20 - COMBINACIONES	LIDOCAINA/PRILOCAINA (25MG/25M...	10,02€ (5,01€)

[Añadir](#) [Ver monográfico](#)

Pos: **Diaría** dur: **14** días desde **25/10/2024** [Modificar tomas](#) +

1 APL De | 0 APL Co | 0 APL Me | 0 APL Ce | 0 APL al acostarse

1 envases cada 14 días 1 envases hasta el 07/11/2024

Receta: **Electrónica (eR)** Si Precisa Via **CUTANEO USO** Guia

[Consejos](#) [Más Opciones](#)

[Continuar](#) Activar Impresion

SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD GOBIERNO DE ARAGÓN | Departamento de Sanidad

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

- 17079** *Resolución de 9 de agosto de 2024, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas.*



Mujeres a partir de 14 años que presentan signos o síntomas urinarios de infección urinaria no complicada del tracto inferior.

CRITERIOS DE VALORACIÓN

ANAMNESIS

aplicación al proceso de infección urinaria de ITU inferior no complicada en mujeres a partir de 14 años.

- Recidiva clínica: menos de 15 días desde episodio previo.
- Infección recurrente: dos o más episodios en 6 meses, o más de 3 en un año.
- Clínica prolongada: más de 7 días de clínica.

EXCLUIDAS:

- Embarazo
- Recidiva clínica
- Clínica recurrente o prolongada
- Uso de sonda vesical
- Instrumentación urinaria o anomalías urológicas
- Pacientes con enfermedades o situaciones que producen inmunosupresión o riesgo de infección con un microorganismo resistente en últimos tres meses

INICIO DEL TRATAMIENTO

Se realizará aplicando los criterios establecidos en el protocolo o guía asistencial que incluirá la población a la que se refiere, las situaciones clínicas y los criterios de derivación médica para la revaloración del paciente que se consideren necesarios en cada ámbito de actuación recogido.

INTERRUPCIÓN DEL TRATAMIENTO

Debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en los protocolos o guías asistenciales específicas.

- Aparición de efectos adversos
- Intolerancia al tratamiento
- Interacciones potenciales o la detección de una evolución no favorable de los síntomas tras la instauración del tratamiento o cambios relevantes en la situación clínica.

FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

En el marco del seguimiento colaborativo la enfermera/o podrá finalizar el tratamiento en los siguientes casos:

- Se ha concluido la pauta de antibioterapia indicada.
- Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía clínica asistencial.
- Adecuación de antibiótico en base a resultado de antibiograma, si en el proceso se ha realizado dicha prueba.

ATC	Denominación ATC
J01XX01	Fosfomicina trometamol*.
J01XE01	Nitrofurantoína.

* Fármaco de primera elección.

Medicación Añadir nueva Visados

Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

fosfo **Buscar**

	Seleccionar Marca	PMA (Aportación)
Fosfomicina 1 g inyectable IV		
Fosfomicina 250 mg/5 ml solución/suspensión oral	LIDOCAINA/PRILOCAINA (25MG/25M...	10,02€ (5,01€) ☆
Fosfomicina 500 mg Capsula		
Fosfomicina trometamol 3 g solución/suspensión oral sobre		

SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD



GUÍA PARA LA INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE
DISPENSACIÓN DE FARMACOS SIN REQUISITOS A PRESCRIPCIÓN
MÉDICA POR PARTE DE ENFERMERÍA:
FIEBRE

SERVICIO ARAGONES DE SALUD
2024



Personas adultas o niño/as que presentan malestar o disconfort asociado a la fiebre.

INTERVENCIONES

- **Educar** a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para mejorar la **adherencia terapéutica/** efectos adversos
- Realizar un seguimiento para **prevenir** la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la **accesibilidad** para las actuaciones relacionadas con la medicación evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.
- **Reducir la variabilidad** en la práctica clínica
- Maximizar la **eficiencia y efectividad** de la atención sanitaria y los tratamientos que se derivan de la misma.

CRITERIOS DE VALORACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO



ANAMNESIS

Edad, peso, antecedentes personales de enfermedades crónicas o inmunodepresión, alergias o contraindicaciones farmacológicas

Calendario vacunal

Tiempo de evolución de la fiebre y T^a máxima

Contactos con personas enfermas

Otros signos/síntomas (respiratorios, urinarios, digestivos), lesiones cutáneas (exantemas o petequias), apariencia (contento, despierto, llanto, etc) y circulación e hidratación (color piel, labios y lengua, ojos, mucosas).

Hay que registrar en la historia clínica la T^a y zona en la que se toma (oral, axilar, frontal o rectal), frecuencia cardíaca y respiratoria.

Depende: TA - SatO₂%

Son criterios de derivación:

- Síntomas y signos que sugieran una situación de riesgo elevado de gravedad de forma urgente.
 - T^a mayor de 38°C en un lactante menor de 3 meses
 - T^a mayor de 39°C también debe ser tenida especialmente en cuenta entre los niños de 3-6 meses de edad.
- Convulsión febril o aquellos que tienen patologías crónicas (especialmente oncológicos o inmunodeprimidos)
- Fiebre mayor de 40°C, la presencia de síntomas urinarios y de vómitos repetidos o de un dolor abdominal significativo.
- Cualquier otra situación a criterio de la enfermera

CRITERIOS DE VALORACIÓN DEL PACIENTE ADULTO



ANAMNESIS:

Edad, inicio de síntomas, tiempo de evolución y periodicidad, escalofríos, exposición al calor y ejercicio extremo, antecedentes, enfermedades crónicas, alergias conocidas, tratamientos farmacoterapéuticos activos, cirugías o ingresos recientes, consumo de tóxicos y/o drogas.

Estado inmunitario e inmunizaciones recientes realizadas, historia epidemiológica

Exploración física: EG (signos de deshidratación), TA, FC- FR, T^a y SatO₂%.

Si dolor: exploración focalizada (características, localización, intensidad, irradiación).

Estado de la piel, lesiones cutáneas, edema y tumefacción, lesiones traumáticas y/o presencia de picaduras o mordeduras.

Son criterios de derivación:

- Afectación grave del estado general, inestabilidad hemodinámica y/o mala perfusión periférica, disnea o Insuficiencia respiratoria grave, alteración del nivel de conciencia y/o signos meníngeos positivos,
- Convulsiones
- Hiperpirexia (T^a axilar $\geq 41^{\circ}\text{C}$), presencia de síntomas asociados que requieran tratamiento médico, alteraciones significativas en la exploración física como postración, rigidez de nuca, petequias, signos de deshidratación,
- Alteraciones significativas en alguna de las de pruebas complementarias, pacientes inmunodeprimidos (trasplantados, VIH, tratamiento oncológico activo)
- Fiebre recurrente, fiebre superior a 38°C que no cede con tratamiento o tras 3 días, fiebre en los 14 días posteriores a una picadura de garrapata, viaje internacional en las últimas 4-6 semanas
- Consumo de tóxicos y/o drogas
- Embarazo
- Cualquier otra situación a criterio de la enfermera.

*INDICACIÓN:
RECOMENDACIONES*



- Buena hidratación y descanso
- Limitar actividad física
- Ingesta hídrica de al menos 30-50 ml/h en niños y 50-100 ml/h en adultos
- Alimentación adecuada, si está indicada
- Evitar el abrigo excesivo del paciente
- No aplicar baños fríos o de hielo

ATC	Denominación ATC
M01AE01	Ibuprofeno
N02BE01	Paracetamol



IBUPROFENO

Ficha técnica del medicamento.

POBLACIÓN DIANA

Personas adultas o niño/as a partir de 3 meses que presentan malestar o *disconfort* asociado a la fiebre, según indicaciones de la ficha técnica.

SE EXCLUYEN PACIENTES CON

- Edad inferior a 3 meses o peso inferior a 5Kg.
 - Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos.
 - Antecedentes de reacciones de hipersensibilidad (broncoespasmo, asma, rinitis, urticaria o angioedema, etc) asociados con el uso de ácido acetilsalicílico u otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE).
 - Insuficiencia cardíaca grave (clase IV de la NYHA).
 - Insuficiencia hepática grave o insuficiencia renal grave.
 - Enfermedades que supongan una tendencia incrementada al sangrado.
 - Úlcera péptica/hemorragia gastrointestinal activa o recidivante (dos o más episodios diferentes de ulceración o hemorragia comprobados).
 - Antecedentes de hemorragia gastrointestinal o perforación relacionados con tratamientos anteriores con AINE.
 - Hemorragia cerebrovascular u otra hemorragia activa.
 - Deshidratación grave (vómitos, diarrea o ingesta insuficiente de líquidos, etc).
 - Tercer trimestre de la gestación.
-
- Adultos: 400/600 mg/6-8 h. Dosis máx 2400 mg (3-4 comprimidos) al día.
 - Niños mayores de 12 años (≥ 40 kg): 400 mg/6-8 h. Dosis máx 1600 mg (3-4 comprimidos) al día.
 - Niños mayores de 3 meses: 20-30 mg/kg/día, repartidos en 3-4 tomas. Dosis máx 1200 mg al día.

IBUPROFENO

VALORACIÓN RESPUESTA	Si la fiebre se mantiene durante más de 3 días o hay un empeoramiento o aparecen otros síntomas, deberá reevaluarse la situación clínica.
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Son más frecuentes a dosis elevadas:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Gastrointestinales: dispepsia, diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, hemorragia digestiva, úlcera gástrica, úlcera duodenal, aftas orales, estreñimiento, esofagitis, melena, E. Crohn.○ Dermatológicas: urticaria, prurito, angioedema, rinitis, espasmo bronquial, anafilaxia, lupus, alopecia.○ Sistema nervioso central: astenia, somnolencia, cefalea, vértigo, insomnio, ansiedad.○ Insuficiencia renal y/o hepática, edemas.○ Trastornos hematológicos, hematuria y retención de líquidos.
INFORMACIÓN AL PACIENTE RECOMENDACIONES USO FÁRMACO	<ul style="list-style-type: none">○ El medicamento se puede tomar con agua. Si se notan molestias digestivas se puede tomar con las comidas o con leche.○ Dosis y horario de toma aconsejados.○ Si es solución oral se recomienda agitar bien el envase antes de usarlo.○ Los comprimidos de ibuprofeno deben tragarse enteros, sin masticar, triturar ni chupar para evitar irritaciones estomacales o de garganta.
INTERACCIONES PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Ver ficha técnica.
OTRAS	<ul style="list-style-type: none">○ Existen presentaciones de ibuprofeno que no requieren prescripción médica ni receta para su dispensación.

IBUPROFENO

Edad	Peso	Presentación 20 mg/ml (2%)		Presentación 40 mg/ml (4%)	
Edad aproximada	Peso corporal	Dosis recomendada por toma individual (x3)	Dosis <u>máx</u> diaria	Dosis recomendada por toma individual (x3)	Dosis <u>máx</u> diaria
3 – 6 meses	5 Kg	1,8 hasta 2,4 ml	7,2 ml (144 mg)	0,8 hasta 1,2 ml	3,6 ml (144 mg)
	6 Kg	2 hasta 3 ml	9 ml (180 mg)	1 hasta 1,4 ml	4,2 ml (180 mg)
	7 Kg	2,4 hasta 3,4 ml	10,2 ml (204 mg)	1,2 hasta 1,6 ml	4,8 ml (204 mg)
6 – 12 meses	8 Kg	2,8 hasta 4 ml	12 ml (240 mg)	1,4 hasta 2 ml	6 ml (240 mg)
	9 Kg	3 hasta 4,4 ml	13,2 ml (264 mg)	1,6 hasta 2,2 ml	6,6 ml (264 mg)
12 – 24 meses	10 Kg	3,4 hasta 5 ml	15 ml (300 mg)	1,8 hasta 2,4 ml	7,2 ml (300 mg)
	12 Kg	4 hasta 6 ml	18 ml (360 mg)	2 hasta 3 ml	9 ml (360 mg)
2 – 3 años	14 Kg	4,8 hasta 7 ml	21 ml (420 mg)	2,4 hasta 3,4 ml	10,2 ml (420 mg)
4 – 5 años	16 Kg	5,4 hasta 8 ml	24 ml (480 mg)	2,8 hasta 4 ml	12 ml (480 mg)
	18 Kg	6 hasta 9 ml	27 ml (540 mg)	3 hasta 4,4 ml	13,2 ml (540 mg)
6 – 9 años	20 Kg	6,8 hasta 10 ml	30 ml (600 mg)	3,4 hasta 5 ml	15 ml (600 mg)
	22 Kg	7,4 hasta 11 ml	33 ml (660 mg)	3,8 hasta 5,4 ml	16,2 ml (660 mg)
	24 Kg	8 hasta 12 ml	36 ml (720 mg)	4 hasta 6 ml	18 ml (720 mg)
	26 Kg	8,8 hasta 13 ml	39 ml (780 mg)	4,4 hasta 6,4 ml	19,2 ml (780 mg)
10 – 12 años	28 Kg	9,4 hasta 14 ml	42 ml (840 mg)	4,8 hasta 7 ml	21 ml (840 mg)
	30 Kg	10 hasta 15 ml	45 ml (900 mg)	5 hasta 7,4 ml	22,2 ml (900 mg)
	32 – 36 Kg	10,8-12 hasta 16-18 ml	48-54 ml (960-1080 mg)	5,4-6 hasta 8-9 ml	24-27 ml (960-1080 mg)
	36 – 40 Kg	12-13,4 hasta 18-20 ml	54-60 ml (1080-1200 mg)	6-6,8 hasta 9-10 ml	27-30 ml (1080-1200 mg)



PARACETAMOL

Ficha técnica del medicamento.

POBLACIÓN DIANA	Personas adultas o niño/as a partir de 3 meses que presentan malestar o <i>disconfort</i> asociado a la fiebre, según indicaciones de la ficha técnica.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad al paracetamol o a alguno de los excipientes. ○ Insuficiencia hepatocelular grave. ○ Hepatitis vírica. ○ Rectitis, anitis o rectorragias si se usa la administración por vía rectal.
TITULACIÓN DOSIS ORAL/RECTAL	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños hasta 10 años (≥32 kg): 10 mg/Kg cada 4 h o 15 mg/Kg cada 6 h. Dosis diaria recomendada 60 mg/Kg/día. <p>Vía oral</p> <p>Para la administración de 15 mg/kg cada 6 horas, la pauta es la siguiente:</p> <p>Hasta 4 kg (de 0 a 3 meses): 0,6 ml (60 mg), equivalente a 15 gotas. Hasta 8 kg (de 4 a 11 meses): 1,2 ml (120 mg), equivalente a 30 gotas. Hasta 10,5 kg (de 12 a 23 meses): 1,6 ml (160 mg), equivalente a 40 gotas. Hasta 13 kg (de 2 a 3 años): 2,0 ml (200 mg), equivalente a 50 gotas. Hasta 18,5 kg (de 4 a 5 años): 2,8 ml (280 mg). Hasta 24 kg (de 6 a 8 años): 3,6 ml (360 mg). Hasta 32 kg (de 9 a 10 años): 4,8 ml (480 mg).</p>

Si a las 3-4 horas de la administración no se obtienen los efectos deseados, se puede adelantar la dosis cada 4 horas, en cuyo caso se administrarán 10 mg/kg.

33-43 kg (≥10 años): 325-650 mg/4-6 h; máximo: 1950-2600 mg/24 h.
>43 kg (adolescentes >13 años): 650 mg/4-6 h; máximo: 2600 mg/24 h.

Consideraciones sobre su administración oral: las comidas ricas en carbohidratos pueden disminuir su absorción.

Según la forma galénica, se usa en diferentes formas:

Comprimido bucodispersable: deshacer en la boca antes de ser tragado.
Granulado efervescente: disolver en un vaso de agua y tomar cuando cese el burbujeo.

Solución oral: puede tomarse diluida en agua, leche o zumo de frutas o bien directamente.

Polvo para solución oral: tomar disuelto en agua.

Granulado para solución oral: disolver en 1/2 vaso de agua fría y tomar inmediatamente.

Vía Rectal (útil si vómitos):

Lactantes y niños con peso >10 kg (desde aproximadamente 1 año): 1 supositorio de 150 mg de paracetamol cada 6-4 horas. El intervalo de tiempo entre cada administración dependerá del peso de cada paciente.

Niños con peso >20 kg (aproximadamente desde 5-6 años): se puede administrar un supositorio de 300 mg de paracetamol cada 6-4 horas dependiendo del peso del niño, mientras persistan los síntomas.

Niños y adolescentes con peso >40 kg (aproximadamente desde 11-12 años): se puede administrar un supositorio de 600 mg de paracetamol cada 6 horas mientras persistan los síntomas, hasta un máximo de 4 supositorios al día (2400 mg de paracetamol).

Adolescentes >15 años (y peso >50 kg): dosis de 325 a 650 mg cada 4-6 horas o de 650 mg a 1 gramo, cada 6-8 horas. Se puede administrar un supositorio de 600 mg cada 4 o 6 horas según necesidades, mientras persistan los síntomas, hasta un máximo de 3 g al día de paracetamol (5 supositorios).

Adolescentes de bajo peso (<50 kg): se puede administrar un supositorio de 600 mg de paracetamol cada 6 horas mientras persistan los síntomas. Hasta un máximo de 4 supositorios al día (2400 mg de paracetamol).

- En **adultos/as y niños/as mayores de 10 años (≥32 kg):** 500-650 mg /4-6 h. En ancianos con fragilidad: reducción del 25% de la dosis de adulto.

La dosis diaria total de paracetamol no debe sobrepasar los 3 g en adultos y adolescentes mayores de 15 años y peso superior a 50 kg.

VALORACIÓN RESPUESTA

Si la fiebre se mantiene durante más de 3 días o hay un empeoramiento o aparecen otros síntomas, deberá reevaluarse la situación clínica.

MONTESINOS ESCARTIN, TAMARA CIA: AR500677818K (TSI 003)
Sospechas de RAM: Añadir

| 34 años | 45 Kg (16/02/23) | 84.83 (06/08/24) |
Alergias: ⚠️ INTOLERANCIA LACTOSA

Medicación Añadir nueva Visados

Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

paracetamol V. personal

Filtrar los resultados por:

Dosis Forma Farmacéutica

Descripción	Seleccionar Marca	PMA (Aportación)
<input type="radio"/> E(PA) PARACETAMOL 500MG 20 COMPRIMIDOS N02BE01 - PARACETAMOL		0,67€ (0,27€) ★
<input type="radio"/> E(PA) PARACETAMOL 650MG 20 COMPRIMIDOS N02BE01 - PARACETAMOL		0,86€ (0,34€) ★
<input type="radio"/> E(PA) PARACETAMOL 650MG 40 COMPRIMIDOS N02BE01 - PARACETAMOL		1,31€ (0,52€) ☆
<input type="radio"/> E(PA) PARACETAMOL 1.000MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES N02BE01 - PARACETAMOL		1,45€ (0,58€) ☆
<input type="radio"/> E(PA) PARACETAMOL 100MG/ML 30ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS N02BE01 - PARACETAMOL		1,75€ (0,70€) ★
<input type="radio"/> E(PA) PARACETAMOL 1.000MG 20 SOBRES POLVO/GRANULADO EFERVESCENTE N02BE01 - PARACETAMOL		1,90€ (0,76€) ☆
<input type="radio"/> E(PA) PARACETAMOL 1.000MG 20 COMPRIMIDOS N02BE01 - PARACETAMOL		1,90€ (0,76€) ☆
<input type="radio"/> E(PA)		

23/05/2024 **NUEVO PRINCIPIO ACTIVO**

16/01/2024 **NOVEDAD PACIENTES EN R**

¿QUÉ SIGNIFICA AL PRECIO DEL M

27/01/2021 **NOTIFICACION VACUNAS ADMIN**

INCORPORACION

INTEROPERABILIDAD

INTEROPERABILIDAD



as: ⚠️ INTOLERANCIA LACTOSA

Texto libre

Continuar

Activar Impresion

Actualizar Episodios

PARACETAMOL 1.000MG 40 SOBRES POLVO/GRANULADO EFERVESCENTE : Medicamento/Dietoterápéutico incluido en protocolo farmacoclínico. Su indicación únicamente está autorizada en este contexto

IBUPROFENO-ARGININA 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL : Medicamento/Dietoterápéutico incluido en protocolo farmacoclínico. Su indicación únicamente está autorizada en este contexto

(PA) PARACETAMOL 1.000MG 40 SOBRES POLVO/GRANULADO EFERVESCENTE

Pos. Diaria dur. 7 días desde 18/10/2024

1 SOB De | 1 SOB Co | 1 SOB Me | 1 SOB Ce | 1 SOB al acostarse

Por envases

Receta Electrónica (eR)

Si Precisa

Via ORAL

Guía FIEBRE

FIEBRE - 18/10/2024 - Z2

Consejos

Más Opciones

(PA) IBUPROFENO-ARGININA 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUCION ...

Pos. Diaria dur. 7 días desde 18/10/2024

1 SOB De | 1 SOB Co | 1 SOB Me | 1 SOB Ce | 1 SOB al acostarse

Por envases

Receta Electrónica (eR)

Si Precisa

Via ORAL

Guía FIEBRE

FIEBRE - 18/10/2024 - Z2

Consejos

Más Opciones

Continuar

Activar Impresion

(Aportación)

97€ (0,79€)

06€ (0,82€)

60€ (1,00€)

60€ (1,00€)

60€ (1,00€)



Sospechas de RAM: Añadir

Medicación

Añadir nueva

Visados

Estado Activa Pasiva

Filtrar

Orden

No existen prescripciones hospitalarias

FARINGITIS AGUDA (Z2)

NAPROXENO SODICO 550MG 40 COMPRIMIDOS

NAPROXENO

| 1 COM. / 12 h.

| eR

09/08/24 - 13/08/24



FIEBRE (Z2)

PARACETAMOL 1.000MG 40 SOBRES POLVO/GRANUL...

PARACETAMOL

| 1-1-1-1-1 SOB. / 24 h.

| eR

18/10/24 - 24/10/24



IBUPROFENO-ARGININA 600MG 40 SOBRES GRANUL...

IBUPROFENO ARGININA

| 1-1-1-1-1 SOB. / 24 h.

| eR

18/10/24 - 24/10/24



TOS (Z2)

FOSTER 100/6MCG/PULSAC 1 INHALADOR 120 DOS...

FORMOTEROL Y BECLOMETASONA

| 2-2 PUL. / 24 h.

| eR

12/08/24 - 26/08/24



Modificar

Suspender

Seleccionar crónicas/demanda

Renovar tto.

Más acciones

Formato de color para las prescripciones **Agudas**, **Crónicas** o **A Demanda** y de **Texto Libre**.



III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

Pública y Equidad en Salud, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: deshabituación tabáquica.

La Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión del 26 de febrero de 2024, ha elaborado y aprobado la «Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: deshabituación tabáquica (Código de identificación: 202401-GENFDESHABITUACIÓNTABÁQUICA)».

En aplicación de lo previsto en el artículo 6.4 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, las guías de práctica clínica y asistencial deberán ser validadas por la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, una vez examinado el texto concreto y al considerar que su contenido es adecuado y suficiente a los fines de la indicación, uso y autorización de dispensación por los enfermeros de medicamentos de uso humano sujetos a prescripción médica.

En su virtud, se acuerda:

1.º Validar la «Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: deshabituación tabáquica (Código de identificación: 202401-GENFDESHABITUACIÓNTABÁQUICA)», aprobada en la reunión del 26 de febrero de 2024 de la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

2.º Disponer su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

La presente resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá ser recurrida en alzada ante la Secretaría de Estado de Sanidad, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Madrid, 22 de marzo de 2024.—El Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.

Personas fumadoras que deciden iniciar un proceso de deshabituación tabáquica.

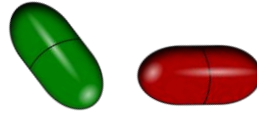


Proceso de atención a las personas fumadoras con apoyo psico-educativo

ATC	Denominación ATC
N07BA03	VARENICLINA.
N07BA04	CITISINICLINA.

Fecha de revisión: octubre de 2023.

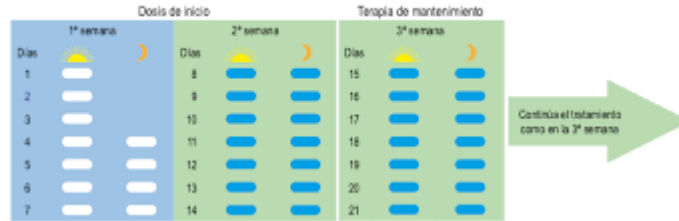
Cuando se realice esta **interrupción temporal** se pondrá en conocimiento a la/el médica/o responsable para valorar la suspensión y el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.



Días de tratamiento	Dosis recomendada	Dosis diaria máxima
Del 1º al 3º día	1 comprimido cada 2 horas	6 comp.
Del 4º al 12º día	1 comprimido cada 2,5 horas	5 comp.
Del 13º al 16º día	1 comprimido cada 3 horas	4 comp.
Del 17º al 20º día	1 comprimido cada 5 horas	3 comp.
Del 21º al 25º día	1-2 comprimidos al día	2 comp.



Esta es la pauta:



Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo
 Nombre comercial o código nacional
 Fórmula Magistral

Descripción	Seleccionar Marca	PMA (Aportación)
<input checked="" type="radio"/> FINANC. RESTRING. CITTISINICLINA 1,5 MG 100 COMPRIMIDOS <small>N07BA04 - CITTISINICLINA</small>	<input type="button" value="TODACITAN 1,5MG 100 COMPRIMID..."/> ▼	111.09€ (44.44€) ★



Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo
 Nombre comercial o código nacional
 Fórmula Magistral

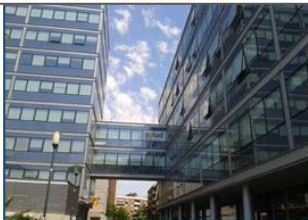
Descripción	Seleccionar Marca	PMA (Aportación)
<input checked="" type="radio"/> VARENICLINA 0,5 MG + 1 MG 53 COMPRIMIDOS <small>N07BA03 - VARENICLINA</small>	<input type="button" value="Seleccionar Marca"/> ▼	

Seleccionar Marca

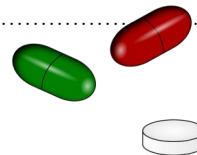
BYTEGI 0,5MG + 1MG (11 X 0,5MG + 42 X 1MG) 53 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG - 764

CLITVAR 0,5MG + 1MG (11 X 0,5MG + 42 X 1MG) 53 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG - 76

VARENICLINA NORMON 0,5MG + 1MG (11 X 0,5MG + 42 X 1MG) 53 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELI



Ttº con anticoagulante oral antivitamina K (AVK) (acenocumarol y warfarina) para prevenir la aparición de efectos tromboembólicos y de complicaciones y que, **después de prescripción médica y tras estabilización de la dosis de mantenimiento**, precisan de un seguimiento colaborativo por enfermería.



INTERVENCIONES

- **Educar** a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para mejorar la **adherencia terapéutica/** efectos adversos
- Realizar un seguimiento para **prevenir** la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la **accesibilidad** para las actuaciones relacionadas con la medicación evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.
- **Reducir la variabilidad** en la práctica clínica
- Maximizar la **eficiencia y efectividad** de la atención sanitaria y los tratamientos que se derivan de la misma.

CRITERIOS DE VALORACIÓN DEL PACIENTE

El profesional de enfermería puede incorporar al plan de cuidados individualizado del paciente las intervenciones de control del INR **colaborando con el médico**.

La respuesta a los AVK es *individual y variable*.

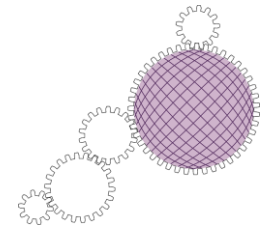
++ Interacciones farmacológicas y dietéticas.

Controles analíticos periódicos

Consulta de seguimiento : información de interés:

Modificaciones en el tratamiento farmacológico prescrito al paciente, el cumplimiento terapéutico, la automedicación, el uso de suplementos nutricionales (**plantas medicinales, cambios en los hábitos de vida y alimentarios**), etc.

Posibles complicaciones: hemorrágicas y no hemorrágicas (efectos adversos).



Rangos de INR recomendados según indicación	
Indicación	INR Recomendado
Fibrilación auricular	2-3
Profilaxis y tratamiento del tromboembolismo venoso	
Tromboembolismo pulmonar	
Accidente cerebrovascular isquémico	
Infarto agudo de miocardio (con riesgo incrementado de complicaciones tromboembólicas)	
Portadores de prótesis valvulares mecánicas	2,5 – 3,5
Tromboembolismo pulmonar recurrente en pacientes con síndrome antifosfolípido	



INR < 1,7 - riesgo tromboembólico
 INR > 4 - riesgo hemorrágico.

ATC	Denominación ATC
B01AA	Antagonistas de la vitamina K
B01AA03	Warfarina
B01AA07	Acenocumarol
B02BA	Vitamina K
B02BA01	Fitomenadiona*

Medicación Añadir nueva Visados

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

Buscar

Descripción Sele

E
 ALDOCUMAR 1MG 40 COMPRIMIDOS
- 870345
B01AA03 - WARFARINA

Medicación Añadir nueva Visados

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

Buscar

Descripción Sele

Descripción	Seleccionar Marca	PMA (Aportación)
E <input type="radio"/> SINTROM 4MG 20 COMPRIMIDOS - 654179 B01AA07 - ACENOCUMAROL		3,45€ (0,34€)

Activar Impresion

ALDOCUMAR 1MG 40 COMPRIMIDOS : Medicamento/Dietoterapéutico incluido en protocolo farmacoclínico. Su indicación únicamente está autorizada en este contexto

ALDOCUMAR 1MG 40 COMPRIMIDOS

Pos. dur. días desde | | | |

Por envases

Receta Si Precisa Vía Gota

Activar Impresion



AJUSTE DE DOSIS CON AVK SEGÚN INR* (Rango terapéutico 2-3)		
INR	Acción Terapéutica	Recomendaciones de Control
1,1 - 1,4	Aumentar la DTS entre un 10 y un 20%	Valoración por profesional de medicina. Control en 1 seman
1,5 - 1,9	Aumentar la DTS entre un 5 y un 10%	Control en 2 semanas
2 - 3	Mantener DTS	Si en anteriores controles INR estable: control en 4 a6 semanas Si anterior control INR inestable: control en 10 a 14 días.
3,1 - 3,9	Reducir la DTS entre un 5 y un 10%	Control en 2 semanas
4 - 5	Acenocumarol: suspender 24 horas y reducir DTS 5 a 10 % Warfarina: suspender 48 horas	Valoración por profesional de medicina. Acenocumarol: control en 2 semanas
5 - 6	Acenocumarol: suspender 24 horas y reducir DTS 10 a 20% Warfarina: administrar 1 mg de vitamina K.	Valoración por profesional de medicina. Acenocumarol: control en 1 semana Warfarina control al día siguiente. Si no es posible se puede optar por no administrar o administrar sólo1 mg haciendo el control lo antes posible confirmando un INR < 4 para poder reiniciar le tratamiento.
6-8	Acenocumarol: suspender 48 horas y reducir DTS 10 a 20% Warfarina: administrar 2 mg de vitamina K	
> 8	Acenocumarol: administrar 1 mg de vitamina K Warfarina: administrar 3 mg de vitamina K.	Valoración por profesional de medicina. Control al día siguiente para confirmar que INR<4. En caso de no poder hacerlo, valorar clínicamente al paciente y el tiempo previsto hasta el próximo control.

*Pautas orientativas a seguir ante la obtención de INR fuera de rango, para un rango terapéutico entre 2 y 3. Siempre tras la valoración clínica del paciente, descartando posibles situaciones coyunturales y en ausencia de hemorragia.



Son criterios de derivación:

- Sospecha mala adherencia.
- Mala calidad de anticoagulación.
- INR NO rango terapéutico.
- Hemorragia activa o que requieran reversión con vitamina K.
- Pendientes de intervención quirúrgica.
- Valoración de reinicio de anticoagulación después de una interrupción temporal.
- Dosis semanal total muy baja que dificulta su control
- Hipersensibilidad al acenocumarol y derivados cumarínicos o excipientes.
- Embarazo.
- Pacientes incapaces de cooperar.
- Inicio de otros anticoagulantes.
- Cualquier otra situación a criterio de la enfermera.

Reversión del efecto anticoagulante con **vitamina K1** → aumento del riesgo trombótico del paciente
→ SIEMPRE profesional médico en base a la situación clínica y el valor de INR.

- No se recomienda la reversión del efecto anticoagulante con vitamina K1 en pacientes con INR elevado (hasta 10) *sin clínica hemorrágica ni alto riesgo hemorrágico*.
- Las dosis y situaciones específicas de uso de este fármaco deben definirse en los protocolos específicos actualizados de cada área de salud y se aplicarán siempre de forma individualizada.

Dosis recomendada de vitamina K1 para el tratamiento de la elevación del INR según FT			
ANTICOAGULANTE	INR	Vitamina K1 por vía oral	Vitamina K1 por vía intravenosa
Acenocumarol	5-8	1 a 2 mg	1 a 2 mg
	> 8	3 a 5 mg	1 a 2 mg
Warfarina	5-9	1 a 2,5 mg para la reversión inicial. 2 a 5 mg para una neutralización rápida (dosis adicionales de 1 a 2 mg si el INR continúa elevado después de 24 h)	0,5 a 1 mg
	> 9	2,5 a 5 mg (hasta 10 mg)	1 mg



*INDICACIÓN
RECOMENDACIONES*



- Misma hora, separados de las comidas.
- Olvido de dosis → tomarla el mismo día, tan pronto como sea posible.
- Nunca duplicar la dosis.
- Introducir o suspender un medicamento que interaccione con el acenocumarol o la warfarina →



modificar DTS - control a los 4 a 7 días.
INR debiendo realizarse este cambio por parte del médico responsable del paciente, que ha de tener formación adecuada en el manejo del tratamiento anticoagulante.

- Es muy importante que el paciente anticoagulado reciba **información, educación y formación** sobre su tratamiento.

Ficha técnica del medicamento.

ACENOCUMAROL	
POBLACIÓN DIANA	Profilaxis y/o tratamiento de las afecciones tromboembólicas.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad a derivados cumarínicos. Embarazo. Pacientes incapaces de cooperar. Situaciones clínicas en las que el riesgo de hemorragia sea mayor que el beneficio clínico (diátesis hemorrágica; hemorragias en el tracto gastrointestinal, urogenital, sistema respiratorio, cerebrovasculares; pericarditis, insuficiencia renal o hepática grave, coagulopatías). Hipertensión arterial grave no controlada.
TITULACIÓN DOSIS	<p>Adultos y niños (en estos la experiencia es limitada y de escaso nivel de evidencia). Se recomienda consultar ficha técnica.</p> <p>Ajuste individual según valores INR.</p> <p>La dosis debe ajustarse al inicio del tratamiento a cada paciente y después de forma regular por la variabilidad interindividual. Si no pueden realizarse estos controles, no debe utilizarse el acenocumarol.</p> <p>Debe tomarse siempre a la misma hora separado de las comidas.</p> <p>Puede administrarse por sonda nasogástrica tras triturar los comprimidos y diluirlos en 15-20 ml de agua. Al triturar el medicamento se puede alterar su biodisponibilidad.</p> <p>Es compatible con la nutrición enteral.</p> <p>El INR es el cociente entre el tiempo de tromboplastina del plasma del paciente y el tiempo de tromboplastina normal, elevado al Índice de Sensibilidad Internacional (ISI), determinado por el método de la OMS para la tromboplastina de referencia. El margen terapéutico que ha de alcanzarse se halla, en general, entre unos valores de INR de 2,0 y 3,5, según sea el cuadro clínico.</p>
EFECTOS ADVERSOS	El más frecuente es la hemorragia en diversos órganos, en relación a la dosis administrada, edad del paciente y enfermedad subyacente. Otras: hipersensibilidad, vasculitis, anemia, náuseas, vómitos, alopécia.

WARFARINA	
POBLACIÓN DIANA	Profilaxis y/o tratamiento de trombosis venosas, y en el embolismo pulmonar. Profilaxis y/o tratamiento de las complicaciones tromboembólicas asociadas con fibrilación auricular y/o sustitución de válvulas cardíacas.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Embarazo; falta de cooperación por parte del paciente; estados patológicos en los que el riesgo de hemorragia sea mayor que el beneficio clínico posible (diátesis hemorrágica y/o discrasia hemática); lesiones orgánicas susceptibles de sangrar; intervenciones quirúrgicas pendientes o previstas en el SNC, operaciones oftalmológicas e intervenciones que expongan grandes superficies de tejido; úlcera gastroduodenal o hemorragias manifiestas en los tractos gastrointestinal, urogenital o respiratorio, hemorragias cerebrovasculares, pericarditis y derrames pericárdicos, endocarditis lenta; hipertensión grave; lesiones graves de los parénquimas hepático y renal; actividad fibrinolítica aumentada; dosis elevadas de AINES,

12.2 VITAMINA K: Fitomanadiona	
POBLACIÓN DIANA	Prevención y tratamiento de hipoprotrombinemia causada por deficiencia de vitamina K, por tanto en: hemorragias o peligro de hemorragias por hipoprotrombinemia grave debido a: sobredosificación de anticoagulantes (del tipo de derivados de cumarina) empleados solos o en combinación.
SE EXCLUYEN PACIENTES CON	Hipersensibilidad al principio activo o alguno de sus excipientes. No debe administrarse intramuscularmente en pacientes anticoagulados ya que tiene características depot, por lo que la liberación continua de vitamina K1 puede dificultar la reinstauración de la terapia anticoagulante.
TITULACIÓN DOSIS	Según valores de INR. Ver tabla debajo.
EFECTOS ADVERSOS	Pueden aparecer reacciones anafilactoides tras la administración del fármaco, aunque con una baja frecuencia. Se ha descrito irritación venosa o flebitis relacionadas con la administración intravenosa.
INTERACCIONES PRECAUCIONES	En pacientes con alteraciones hepáticas graves es necesaria una monitorización cuidadosa del INR después de la administración. La administración de anticonvulsivantes puede afectar la acción de la vitamina K1.
OTRAS	Las hemorragias mayores o graves son aquellas que precisan ingreso o transfusión. Suponen un criterio de traslado urgente a un Servicio de Urgencias Hospitalario. Además de una rápida respuesta, es necesario instaurar las medidas correctoras adecuadas, basadas en la reversión. En atención primaria sólo está disponible para la reversión del efecto de los AVK, la vitamina K1 (fitomenadiona). En caso de hemorragia grave se recomienda su utilización previa a la derivación hospitalaria. Se ha de administrar lentamente (al menos durante 30 segundos) por vía

Medicación Añadir nueva Visados

Estado Activa Pasiva Filtrar Orden

No existen prescripciones hospitalarias

NIVEL 2

Interacciones

ARROX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG

Moderado-grave

Efectos: Hemorragia

Mecanismo: Información no disponible en las fuentes (datos extrapolados de la información disponible para otros fármacos del mismo grupo)

Acciones:

- Evitar asociación
- Podría emplearse como alternativa pravastatina ya que al parecer no existe interacción asociada a este fármaco, pero se tendrá que tener precaución en su uso por falta de datos.
- Si es necesaria la asociación, monitorizar INR
- Tener especial precaución al iniciar el tratamiento conjunto o si se modifica la dosis de alguno de los dos fármacos

INCONTINENCIA URINARIA (Z2)		
E ABSORBENTE INC ORINA DIA ANAT INCOPACK PAN... <small>(PA) ABSORB INCONT DIA PANTS TALLA MEDIANA 80 U.</small>	2 UNI / 24 h. eR Vis. Autorizado 25/05/26	20/04/22 - 07/03/25
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA - AMBOSIAS (Z2)		
MEDIA ELAST. TERAP. COMPR. NORMAL LARGA (A-F) MEDIAS ELASTICAS TERAPEUTICAS	1 ENV / 180 d. Vis. Autorizado 26/09/29	27/08/24 - 26/08/25
MEDIA ELAST. TERAP. COMPR. NORMAL LARGA (A-F) MEDIAS ELASTICAS TERAPEUTICAS	1 ENV / 180 d. Vis. Autorizado 26/09/29	27/08/24 - 26/08/25
E SINTROM 4MG 20 COMPRIMIDOS ACENOCUMAROL	1 COM / 24 h. eR	04/02/21 - 07/03/25





Curso Clínico

Episodios

- + 23/12/51 - HOJA DE EVOLUCION
- + 23/12/51 - ACTIVIDADES PREVENTIVAS
- + 31/03/11 - NEOPLASIA DE MAMA (MUJER) - Ambos/as
- + 08/01/21 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA - Ambos/as
- + 08/01/21 - ODONTALGIA
- + 04/02/21 - DEFICIENCIA FACTOR DE COAGULACION
- + 31/03/21 - ORZUELO - Izquierdo/a
- + 31/03/21 - PROBLEMA DE VISION
- + 26/05/21 - INCONTINENCIA URINARIA
- + 01/07/21 - DOLOR DENTAL
- + 12/07/21 - CONSULTA SIN ENFERMEDAD
- + 12/07/21 - PROBLEMA SOCIAL SIN ESPECIFICAR
- + 28/09/21 - DISLIPEMIA
- + 23/12/21 - HEMATOMA ESPONTANEO
- + 12/01/22 - ESGUINCE DE TOBILLO - Ambos/as
- + 26/04/22 - ITU

Medicación

Añadir nueva

Visados

Estado Activa Pasiva

Filtrar Orden

No existen prescripciones hospitalarias

DISLIPEMIA (Z2)

ARROX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON ...
(PA) ROSUVASTATINA 10MG 28 COMPRIMIDOS

1 COM. / 24 h.
eR

28/03/22 - 07/03/25

DOLOR DENTAL (Z2)

NOLOTIL 575MG 20 CAPSULAS
(PA) METAMIZOL MAGNESICO 575MG 20 CAPSULAS

1 CAP. / 24 h.
eR

09/11/22 - 07/03/25

ESGUINCE DE LIGAMENTO LATERAL (COLATERAL) TOBILLO (Z2) (URG)

PARACETAMOL 1.000MG 20 COMPRIMIDOS
PARACETAMOL

1-1-1 COM. / 24 h.
eR

12/09/24 - 21/09/24

ESGUINCE DE TOBILLO - DERECHO/A (Z2)

TOBILLERA FARMALASTIC TALLA MEDIANA

1 ENV. / 180 d.
eR

27/09/24 - 26/10/24

INCONTINENCIA URINARIA (Z2)

ABSORBENTE INC ORINA DIA ANAT INCOPACK PAN...
(PA) ABSORBI INCONT.DIA PANTS TALLA MEDIANA 80 U...

2 UNI. / 24 h.
eR Vis. Autorizado 25/05/26

20/04/22 - 07/03/25

TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA - AMBOS/AS (Z2)

MEDIA ELAST. TERAP. COMPR. NORMAL LARGA (A-F)
MEDIAS ELASTICAS TERAPEUTICAS

1 ENV. / 180 d.
Vis. Autorizado 26/09/29

27/09/24 - 26/09/25

MEDIA ELAST. TERAP. COMPR. NORMAL LARGA (A-F)
MEDIAS ELASTICAS TERAPEUTICAS

1 ENV. / 180 d.
Vis. Autorizado 26/09/29

27/09/24 - 26/09/25

SINTROM 4MG 20 COMPRIMIDOS
ACENOCUMAROL

1 COM. / 24 h.
eR

04/02/21 - 07/03/25

Modificar

Suspender

Seleccionar crónicas/demanda

Renovar tto.

Más acciones

Formato de color para las prescripciones **Agudas**, **Crónicas** o **A Demanda** y de **Texto Libre**.



Ficha médica AVK

Modalidad de control: **Atención primaria**

Rango terapéutico: **2 - 3**

Comentarios de paciente:

Medicación: **SINTROM**

Presentación: **COMPRIMIDOS 4 mg DIV-4**

Diagnósticos:

Historial de visitas

Gráfico de INR

Tipo visita	Fecha	INR	Dosis	TP	Comentarios
▼ AVK	17/10/2024 11:...	3.3	15 mg		
▼ AVK	20/09/2024 10:...	2.1	15 mg		
▼ AVK	23/08/2024 10:...	2	15 mg		Mantener el tratamiento. Se recomienda no cambiar la dosis y establecer un periodo de co
▼ AVK	26/07/2024 10:...	2.5	15 mg		Mantener el tratamiento. Se recomienda no cambiar la dosis y establecer un periodo de co

Información de visita

Próxima visita: 30/10/2024 08:00 (5), C.S. VALDESPARTERA

Cambiar cita



Dosificación por filtro automático (avk)

Cartas y procedimientos

Abrir editor

Curso clínico del paciente

Guardar

Nueva visita

Historial episodios





INR

3

Formulario de visita

Cuenta para TRT

Dosis de la visita en mg

15

Recuperar Sugestor

Sin dosis

Hay 1 cita/s para el d

October 2024

L	M	X	J	V	S	D
	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			

Curso clínico del paciente

Distribución de dosis

Dosis

Dosis en fracciones ▼ Heparina ▼ Modificar calendario

Nombre	V	S	D	L	M	X	J	Principal
Uniforme	1/2	1/2	3/4	1/2	1/2	1/2	1/2	<input checked="" type="radio"/>

Anotaciones de visita + - ^

Categoría	Código	Descripción
-----------	--------	-------------

Calendario de dosificación

Medicamento: SINTRON Presentación: COMPRIMIDOS 4 mg DIV-4 INR: 3 Dosis: 15 mg Peso(kg): - Distribución de dosis: Uniforme

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Dosis semanal	Desplazamiento
				18/10/2024 Toma 1/2	19/10/2024 Toma 1/2	20/10/2024 Toma 3/4	7 mg	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
21/10/2024 Toma 1/2	22/10/2024 Toma 1/2	23/10/2024 Toma 1/2	24/10/2024 Toma 1/2	25/10/2024 CONTROL			8 mg	<p>Dosis ^</p> <p>Elegir dosis y clicar sobre el día deseado</p> <p>NO TOMAR</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> <div style="text-align: center;"><input type="radio"/></div> </div> <p>Heparinas Heparin* ▼</p> <p>Comentario del día ▼</p>

● Día extra
● Día de control

Aceptar
Cancelar

- Personas diagnosticadas de DM tipo 1 o 2 en tratamiento con uno o más de los medicamentos contenidos en la guía.
- Personas en situación de control insuficiente o inadecuado (principalmente por hiperglucemia) hasta los límites que se considere en el protocolo y/o guías.
- Personas en situación de hipoglucemia, en tratamiento con insulina u otros antidiabéticos, hasta los límites que se considere en el protocolo y/o guía de práctica clínica o asistencial.



ATC	Denominación ATC
A10AB	<p>Insulinas y análogos de acción rápida para inyección:</p> <p><u>A10AB01 - Insulina humana</u> HUMULINA REGULAR 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE EN VIAL, 1 vial de 10 ml ACTRAPID INNOLET 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml</p> <p><u>A10AB04 - Insulina lispro</u> HUMALOG KWIKPEN 100 U/ml, SOLUCION INYECTABLE, 5 plumas precargadas de 3 ml HUMALOG 100 U/ml, SOLUCION INYECTABLE EN VIALES, 1 vial de 10 ml HUMALOG KWIKPEN 200 UNIDADES/ML, SOLUCIÓN INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA 5 plumas x 3 ml HUMALOG JUNIOR KWIKPEN 100 UNIDADES/ML SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml</p> <p><u>A10AB05 - Insulina asparta</u> NOVORAPID FLEXPEN 100 U/ML SOLUCION INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml NOVORAPID PENFILL 100 U/ML SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHO, 5 cartuchos de 3 ml NOVORAPID PUMPCART 100 U/ML SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHO, 5 cartuchos de 1,6 ml FIASP 100 UNIDADES/ML FLEXTOUCH SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml FIASP 100 UNIDADES/ML PENFILL SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHO, 5 cartuchos de 3 ml FIASP 100 UNIDADES/ML SOLUCION INYECTABLE EN VIAL, 1 vial de 10 ml FIASP 100 UNIDADES/ML PUMPCART SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHO, 5 cartuchos de 1,6 ml</p> <p><u>A10AB06 - Insulina glulisina</u> APIDRA 100 UNIDADES/ML SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHO, 5 cartuchos de 3 ml APIDRA 100 UNIDADES/ML, SOLOSTAR SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml</p>
	<p>Insulinas y análogos de acción intermedia para inyección:</p> <p><u>A10AC01 - Insulina humana</u> HUMULINA NPH KWIKPEN 100 UI/ML SUSPENSION INYECTABLE, 6 plumas precargadas de 3 ml INSULATARD FLEXPEN 100 UI/ml SUSPENSION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA 5 plumas precargadas de 3 ml</p> <p><u>A10AC04 - Insulina lispro</u> No hay fármacos comercializados</p>
	<p>Insulinas y análogos. Combinaciones de insulinas de acción intermedia o prolongada con insulinas de acción inmediata para inyección:</p> <p><u>A10AD01 - Insulina humana</u> HUMULINA 30:70 KWIKPEN 100 UI/ML SUSPENSION INYECTABLE, 6 plumas precargadas de 3 ml MIXTARD 30 INNOLET 100 UI/ml SUSPENSION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml</p> <p><u>A10AD04 - Insulina lispro</u> HUMALOG MIX25 KWIKPEN 100 U/ml SUSPENSION INYECTABLE, 5 plumas precargadas de 3 ml HUMALOG MIX50 KWIKPEN 100 U/ml SUSPENSION INYECTABLE, 5 plumas precargadas de 3 ml</p> <p><u>A10AD05 - Insulina asparta</u> NOVOMIX 30 FLEXPEN 100 U/ML SUSPENSION INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml NOVOMIX 50 FLEXPEN 100 U/ML SUSP. INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml NOVOMIX 70 FLEXPEN 100 U/ML SUSP. INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml</p> <p><u>A10AD06 - Insulina degludec e insulina aspart</u> No hay fármacos comercializados</p>
A10AE04	<p>Insulinas y análogos basales:</p> <p><u>Insulina glargina:</u> LANTUS SOLOSTAR 100 UNIDADES/ML SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml TOUJEO 300 UNIDADES/ML SOLOSTAR SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 3 plumas 1,5 ml ABASAGLAR 100 UNIDADES/ML KWIKPEN SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA 5 plumas precargadas de 3 ml Semglee 100 unidades/ml solución inyectable en pluma precargada, 5 plumas de 3 ml TOUJEO 300 UNIDADES/ML DOUBLESTAR SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA 3 plumas precargadas de 3 ml</p>

A10BA02	<p>LANTUS 100 UNIDADES/ML SOLUCION INYECTABLE EN UN VIAL, 1 vial de 10 ml LANTUS 100 UNIDADES/ML SOLUCION INYECTABLE EN UN CARTUCHO, 5 cartuchos de 3 ml</p> <p><u>Insulina detemir:</u> LEVEMIR INNOLET 100 U/ML SOLUCION INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml LEVEMIR FLEXPEN 100 U/ML SOLUCION INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA, 5 plumas precargadas de 3 ml</p> <p>Metformina</p>
A10BB	<p>Derivados de las sulfonilureas:</p> <p><u>A10BB M3 – Glisentida</u> No hay fármacos comercializados</p> <p><u>A10BB01 – Glibenclámda</u></p> <p><u>A10BB02 – Clorpropamida</u> No hay fármacos comercializados</p> <p><u>A10BB03 – Tolbutamida</u> No hay fármacos comercializados</p> <p><u>A10BB07 – Glipizida</u></p> <p><u>A10BB08 – Glibuiddona</u> No hay fármacos comercializados</p> <p><u>A10BB09 – Glidazida</u></p> <p><u>A10BB12 – Glimepirida</u></p>
B05BA03	<p>Carbohidratos*</p> <p>GLUCOSADA GRIFOLS 10% SOLUCION PARA PERFUSION, 20 frascos de 100 ml GLUCOSADA GRIFOLS 10% SOLUCION PARA PERFUSION, 20 frascos de 250 ml GLUCOSADA GRIFOLS 10% SOLUCION PARA PERFUSION, 10 frascos de 500 ml GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 100 ml conteniendo 50 ml (VIDRIO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 100 ml (VIDRIO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 250 ml (VIDRIO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 500 ml (VIDRIO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 1.000 ml (VIDRIO) GLUCOSA TECNOLPAR 10% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 250 ml GLUCOSA TECNOLPAR 10% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 500 ml GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 100 ml conteniendo 50 ml (PLÁSTICO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 100 ml (PLÁSTICO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 250 ml (PLÁSTICO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 500 ml (PLÁSTICO) GLUCOSA TECNOLPAR 5% SOLUCION PARA PERFUSION, 1 frasco de 1.000 ml (PLÁSTICO)</p>
H04AA01	<p>Glucagón**</p> <p>965616 GLUCAGEN HYOPIKIT 1 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 jeringa precargada de disolvente</p>

*Solo las presentaciones financiadas; ** Solo la presentación inyectable.



INICIO TRATAMIENTO	<p>El inicio de la indicación, uso y/o autorización de dispensación requerirá de una <u>prescripción médica</u>.</p> <p>EXCEPCIÓN: En el caso de la indicación del Glucagón, que se podrá realizar en la atención urgente del paciente con hipoglucemia grave: disminución del nivel de conciencia que impide el uso de la vía oral</p>
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por enfermería siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Se estén alcanzando con el medicamento el objetivo terapéutico que se estableció en el momento de la prescripción y esté dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo asistencial<ul style="list-style-type: none">❖ El objetivo habitual de glucemia basal y preprandial es 80-130 mg/dl y posprandial <180 mg/dl. En caso de que haya un objetivo diferente según las características del paciente, el médico deberá dejar reflejada dicha circunstancia.❖ HbA1c: el objetivo habitual será <7%. En caso de que haya un objetivo diferente según las características del paciente, el médico deberá dejar reflejada dicha circunstancia.○ La tolerabilidad al tratamiento del paciente es adecuada.○ La adherencia al tratamiento por parte del paciente es adecuada.○ No ha habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. <p>Con la prórroga no se supera la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo asistencial</p>
MODIFICACIÓN PAUTA TRATAMIENTO	<p>Se puede modificar la pauta del fármaco por enfermería siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none">– En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos asistencial
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<p>La interrupción temporal de un medicamento por parte de enfermería debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en el protocolo asistencial. Son principalmente:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Control glucémico inadecuado a pesar de usar las dosis máximas de los fármacos establecidas en el protocolo asistencial○ Falta de control de la situación tras hipoglucemia○ Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables○ Situaciones agudas graves (hipoglucemia severa, cetoacidosis, coma hiperosmolar)○ Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo asistencial <p>Cuando se realice esta interrupción temporal se pondrá en conocimiento al médico responsable para valorar la suspensión y el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción</p>



PRESCRIPCIÓN COLABORATIVA DE METFORMINA EN PROCESO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

MÉDICO DE FAMILIA

Prescripción de metformina en paciente estable¹

Dosis inicial 425 mg (1/2 comp) en comida
ha fracasado a medidas no farmacológicas durante 3-6 meses

Valoración seguimiento derivación a Enfermería

Plan de cuidados personales OMI, Resultados (NOC), Intervenciones (NIC):

- Valoración de los conocimientos del tratamiento
 - Acuerdo con el paciente
- Enseñanza medicamentos prescritos
- Enseñanza procedimiento y/o tratamiento

Control en 7-10 días

Valoración GBC (2 determinaciones)

> 130 mg/dL*

↑ Dosis a 850 mg/día (425 mg (1/2 comp) en desayuno y cena)

Control en 7-10 días

80-130 mg/dL*

Mantener dosis

80-130 mg/dL*

> 130 mg/dL*

¿Normalización GBC?

≤ 7% u objetivo definido

¿Resultados normales?

Control HbA1c a los 3 meses

> 7% u objetivo definido

Derivar a Médico de Familia

Control HbA1c cada 6 meses

Revisiones según proceso DM

¿Cambio pauta o prescripción?

Sí

NUEVA PAUTA O PRESCRIPCIÓN

ENFERMERÍA

¿Normalización GBC?

Control en 15 días

↑ Dosis a 1700 mg/día (850 mg (1 comp) en desayuno y cena).
Dosis ideal para el 85% personas.

Excepcionalmente, ↑ Dosis a 2550 mg/día (850 mg (1 comp) en desayuno, almuerzo y cena).

80-130 mg/dL*

¿Normalización GBC?

Control en 7-10 días

↑ Dosis a 1275 mg/día (425 mg (1/2 comp) en desayuno, comida y cena)

80-130 mg/dL*

* U objetivo pautado por su médico

MONTE SÍNOV ESCARTÍN, TAMARA CIA: AR00077676K (TST005) | 34 años | 45 kg | 170cm | Sospedhas de RAM.Añadir | Alergias: **INTOLERANC**

Medicación Añadir nueva Visados

Grupos terapéuticos Texto libre

Principio activo Nombre comercial o código nacional Fórmula Magistral

Descripción Buscar

Descripción	Seleccionar Marca	PMA (Aportación)
<input checked="" type="radio"/> E (PA) METFORMINA 850MG(663MG) 50 COMPRIMIDOS A10BA02 - METFORMINA	METFORMINA 850MG(663MG) 50 COM...	1,17€ (0,12€) ☆
<input type="radio"/> E METFORMINA SANDOZ 850MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG - 763926 A10BA02 - METFORMINA		2,33€ (0,23€) ☆

Continuar Activar Impresion Actualizar Episodios

METFORMINA 850MG(663MG) 50 COMPRIMIDOS : Medicamento/Dietoterapéutico incluido en protocolo farmacoclínico. Su indicación únicamente está autorizada en este contexto

(PA) METFORMINA 850MG(663MG) 50 COMPRIMIDOS ✕

Pos. Diaria dur. días desde 18/10/2024 Modificar tomas +

COM De | COM Co | COM Me | COM Ce | COM al acostarse

Por envases

Receta Si Precisa Via Guía

Activar Impresion

No existen prescripciones hospitalarias

*** DIABETES MELLITUS TIPO I (Z2)

TRESIBA 100U/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS DE 3... | 30 UI / 24 h. | 23/10/18 - 03/09/24
INSULINA DEGLUDEC | eR Vis. Autorizado 29/03/25

ACTIVIDADES PREVENTIVAS (Z2)

LOETTE 100/20MCG 63 COMPRIMIDOS RECUBIERTO... | 1 COM. / 24 h. | 18/06/19 - 03/09/24
(PA) LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL 100MCG/20MC... | eR

GLUCAGEN HIPOKIT 1MG 1 INYECTABLE 1ML | 1 VIA. / 30 d. | 30/03/22 - 03/09/24
GLUCAGON | eR

CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION (HOSP. UNIV. MIGUEL SERVET) (Z2) (CEX)

FIASP 100 UNIDADES/ML PENFILL 5 CARTUCHOS ... | 10-10-10 UI / 24 h. | 18/12/23 - 16/12/24
INSULINA ASPARTA | eR

DERMATITIS ATOPICA (Z2)

EBASTEL FORTE 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUB CO... | 1 COM. / 24 h. | 10/01/24 - 08/01/25
(PA) EBASTINA 20MG 20 COMPRIMIDOS | eR

FARINGITIS AGUDA (Z2)

IBUPROFENO 600MG 40 COMPRIMIDOS | 1 COM. / 8 h. | 10/07/24 - 16/07/24
IBUPROFENO | eR

NASONEX 50MCG 1 ENVASE 140 DOSIS SUSPENSIO... | 1 ENV. / 20 d. | 10/07/24 - 19/07/24
(PA) MOMETASONA 50MCG 140 PULVERIZACIONES NASALES | eR

PECTOX LISINA 2,7 G GRANULADO , 8 SOBRES | 1 SOB. / 24 h. | 10/07/24 - 17/07/24
CARBOCISTEINA | eR €

RINITIS ALERGICA (Z2)

AVAMYS 27,5MCG/PULV 1 FRASCO 120 PULVERIZA... | 1 ENV. / 55 d. | 07/10/24 - 05/12/24
(PA) FLUTICASONA FUROATO 27,5MCG 120 DOSIS NEBU... | eR

AERIUS 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON ... | 1 COM. / 24 h. | 21/02/23 - 03/09/24
(PA) DESLORATADINA 5MG 20 COMPRIMIDOS | eR

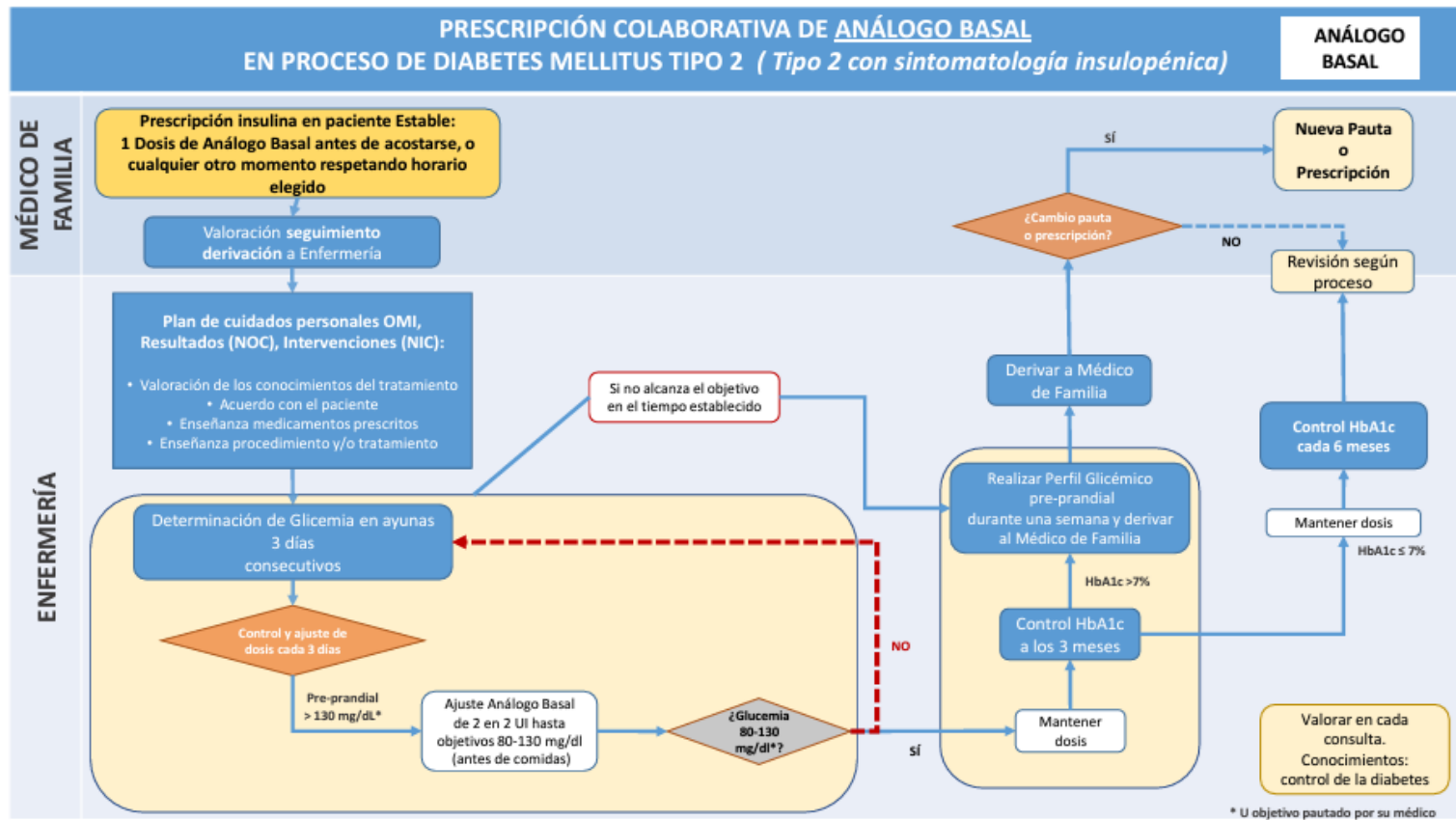
Modificar

Suspender

Seleccionar crónicas/demanda

Renovar tto.

Más acciones | ▲



PRESCRIPCIÓN COLABORATIVA DE ANÁLOGO BASAL-RÁPIDA EN PROCESO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 (Tipo 2 con sintomatología insulopénica)

ANÁLOGO BASAL - RÁPIDA

MÉDICO DE FAMILIA

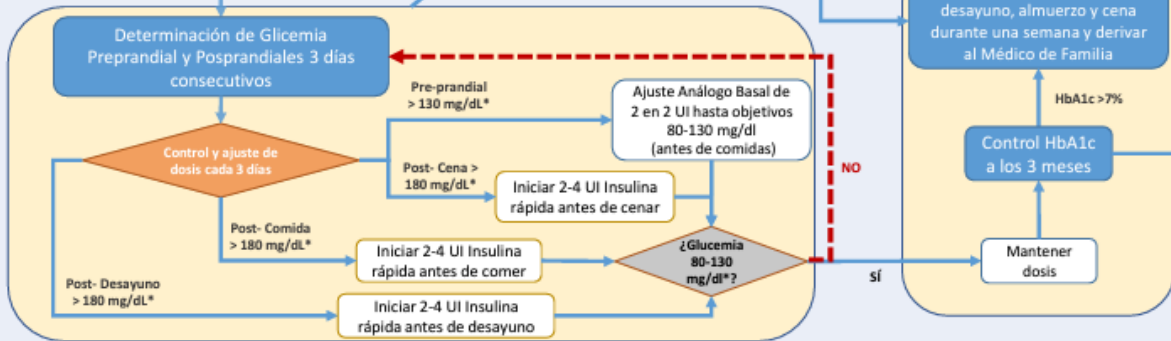
Prescripción insulina en paciente Estable:
1 Dosis de Análogo Basal antes de dormir
+
Dosis de Rápida/Análogo antes de las comidas

Valoración seguimiento derivación a Enfermería

ENFERMERÍA

Plan de cuidados personales OMI, Resultados (NOC), Intervenciones (NIC):

- Valoración de los conocimientos del tratamiento
 - Acuerdo con el paciente
 - Enseñanza medicamentos prescritos
 - Enseñanza procedimiento y/o tratamiento



Si no alcanza el objetivo en el tiempo establecido

Valorar en cada consulta. Conocimientos: control de la diabetes

* U objetivo pautado por su médico



Personas con HTA en tratamiento con uno o más de los medicamentos contenidos en la presente guía *prescritos por su médico.*



Personas en situación **de crisis hipertensiva** definida de acuerdo a los criterios especificados en el protocolo y/o guía de práctica clínica o asistencial.

Una buena prescripción y seguimiento de los pacientes en tratamiento con fármacos antihipertensivos es aquella que consigue **maximizar la efectividad, reducir las complicaciones micro y macrovasculares, minimizando los riesgos y los costes de los tratamientos.**

ATC	Denominación ATC
C03A	Diuréticos de techo bajo: tiazidas <u>C03AA03 - Hidroclorotiazida</u>
C03B	Diuréticos de techo bajo, excluyendo tiazidas <u>C03BA11 - Indapamida</u> <u>C03BA10 - Xipamida</u> <u>C03BA04 - Clortalidona</u>
C03C	Diuréticos de techo alto: sulfonamidas* <u>C03CA01 - Furosemida</u> <u>C03CA04 - Torasemida</u> <u>C03CA02 - Bumetanida</u>
C07AB	Agentes beta-bloqueantes selectivos[†] <u>C07AB03 - Atenolol</u> <u>C07AB12 - Nebivolol</u> <u>C07AB02 - Metoprolol</u>
C07AG	Agentes bloqueantes alfa y beta <u>C07AG01 - Labetalol</u> <u>C07AG02 - Carvedilol</u>
C08C	Bloqueantes selectivos de canales de calcio con efectos principalmente vasculares[‡] <u>C08CA01 - Amlodipino</u> <u>C08CA02 - Felodipino</u> <u>C08CA04 - Nicardipino</u> <u>C08CA05 - Nifedipino</u> <u>C08CA08 - Nitrendipino</u> <u>C08CA09 - Lacidipino</u> <u>C08CA11 - Manidipino</u> <u>C08CA12 - Barnidipino</u> <u>C08CA13 - Lercanidipino</u>
C08D	Bloqueantes selectivos de canales de calcio con efectos cardíacos directos <u>C08DA01 - Verapamilo</u> <u>C08DB01 - Diltiazem</u>
C09A	Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA), monofármacos <u>C09AA01 - Captopril</u> <u>C09AA02 - Enalapril</u> <u>C09AA03 - Lisinopril</u> <u>C09AA04 - Perindopril</u> <u>C09AA05 - Ramipril</u> <u>C09AA06 - Quinapril</u> <u>C09AA07 - Benazepril</u> <u>C09AA09 - Fosinopril</u> <u>C09AA10 - Trandolapril</u> <u>C09AA16 - Imidapril</u>

C09C	Antagonistas de los receptores de angiotensina II, monoterapia <u>C09CA01 - Losartán</u> <u>C09CA02 - Eprosartán</u> <u>C09CA03 - Valsartán</u> <u>C09CA04 - Irbesartán</u> <u>C09CA06 - Candesartán</u> <u>C09CA07 - Telmisartán</u> <u>C09CA08 - Olmesartán medoxomil</u>
C07B	Agentes beta-bloqueantes y tiazidas <u>C07BB03 - Atenolol + bendroflumetiazida (No comercializado, SUSPENDIDO 23/03/2022)</u> <u>C07BB07 - Bisoprolol + hidroclorotiazida</u> <u>C07BB12 - Nebivolol + hidroclorotiazida</u>
C07C	Agentes beta-bloqueantes y otros diuréticos <u>C07CB03 - Atenolol + clortalidona</u>
C09BA	Inhibidores de la ECA y diuréticos <u>C09BA01 - Captopril + hidroclorotiazida</u> <u>C09BA02 - Enalapril + hidroclorotiazida</u> <u>C09BA03 - Lisinopril + hidroclorotiazida</u> <u>C09BA05 - Ramipril + hidroclorotiazida</u> <u>C09BA06 - Quinapril + hidroclorotiazida</u> <u>C09BA08 - Cilazapril + hidroclorotiazida</u> <u>C09BA09 - Fosinopril + hidroclorotiazida</u>
C09BB	Inhibidores de la ECA y bloqueantes canales de calcio <u>C09BB02 - Enalapril + lercanidipino</u> <u>C09BB04 - Perindopril + amlodipino</u> <u>C09BB05 - Ramipril + felodipino</u> <u>C09BB06 - Enalapril + nitrendipino</u> <u>C09BB07 - Ramipril + amlodipino</u> <u>C09BB10 - Trandolapril + verapamilo</u>
C09DA	Antagonistas de los receptores de angiotensina II y diuréticos <u>C09DA01 - Losartán + hidroclorotiazida</u> <u>C09DA02 - Eprosartán + hidroclorotiazida</u> <u>C09DA03 - Valsartán + hidroclorotiazida</u> <u>C09DA04 - Irbesartán + hidroclorotiazida</u> <u>C09DA06 - Candesartán + hidroclorotiazida</u> <u>C09DA07 - Telmisartán + hidroclorotiazida</u> <u>C09DA08 - Olmesartán + Hidroclorotiazida</u>
C09DB	Antagonistas de los receptores de angiotensina II y bloqueantes canales de calcio <u>C09DB01 - Valsartán + amlodipino</u> <u>C09DB02 - Olmesartán medoxomilo + amlodipino</u> <u>C09DB04 - Telmisartán + amlodipino</u>

*Los diuréticos de techo alto no son un tratamiento de primera elección en la hipertensión. No obstante, se incluyen en el listado ya que tienen la indicación autorizada para el tratamiento de la hipertensión y porque son fármacos de uso habitual para tratar situaciones clínicas relacionadas.

[†] Se excluye bisoprolol (C07AB07) por no tener la indicación autorizada para el tratamiento de la hipertensión.

[‡] Se excluye nimodipino (C08CA06) por no tener la indicación autorizada para el tratamiento de la hipertensión.



INICIO TRATAMIENTO El inicio de la indicación, uso y/o autorización de dispensación requerirá de una prescripción médica.

Se puede prorrogar la indicación del fármaco por enfermería siempre que:

PRÓRROGA TRATAMIENTO

- Se estén alcanzando con el medicamento el objetivo terapéutico que se establecieron en el momento de la prescripción y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo asistencial
- La tolerabilidad al tratamiento del paciente es adecuada.
- La adherencia al tratamiento por parte del paciente es adecuada.
- No ha habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.

Con la prórroga no se supera la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo asistencial.

MODIFICACIÓN PAUTA TRATAMIENTO

Se puede modificar la pauta del fármaco por enfermería siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento.

- En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos asistencial.

INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO

La interrupción temporal de un medicamento por parte de enfermería debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en el protocolo asistencial. Son principalmente:

- Cifras de tensión arterial fuera del rango establecido en el protocolo asistencial.
- Presencia de embarazo o lactancia (a no ser que exista indicación previa).
- Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables.
- Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo asistencial.

Cuando se realice esta interrupción temporal se pondrá en **conocimiento al médico** responsable para valorar la suspensión y el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.

PRESCRIPCIÓN COLABORATIVA DE HIDROCLOROTIAZIDA EN PROCESO HIPERTENSIÓN ARTERIAL

MÉDICO DE FAMILIA

Prescripción hidroclorotiazida 12,5-25 mg/día en paciente con HTA estable

Valoración seguimiento derivación a Enfermería

Plan de cuidados personales OMI, Resultados (NOC), Intervenciones (NIC):

- Valoración de los conocimientos del tratamiento
 - Acuerdo con el paciente
- Enseñanza medicamentos prescritos
- Enseñanza procedimiento y/o tratamiento

Control en 3-4 semanas

Valoración TA (2 determinaciones)

< 140/90 mmHg

Mantener dosis

>140/90 mmHg

Aumentar la dosis 12,5 mg/día
Dosis MÁXIMA: 50 mg/día (1-2 tomas)

Si tras valoración a las 3-4 semanas de dosis máxima (50 mg/día), y TA >140/90 mmHg

Derivar a Médico de Familia

Nueva Pauta o Prescripción

SI

¿Cambio pauta o prescripción?

NO

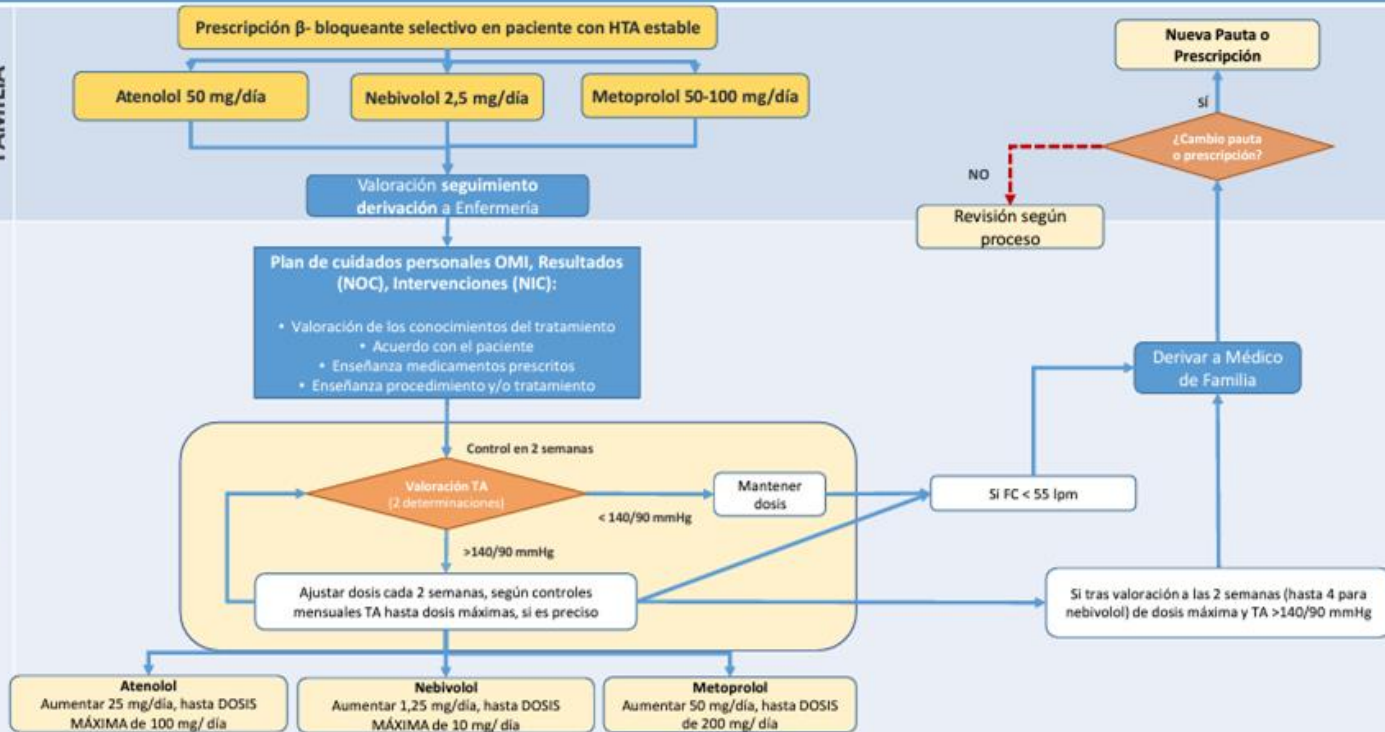
Revisión según proceso

ENFERMERÍA

PRESCRIPCIÓN COLABORATIVA DE ATENOLOL, NEBIVOLOL O METOPROLOL EN PROCESO HIPERTENSIÓN ARTERIAL

MÉDICO DE FAMILIA

ENFERMERÍA



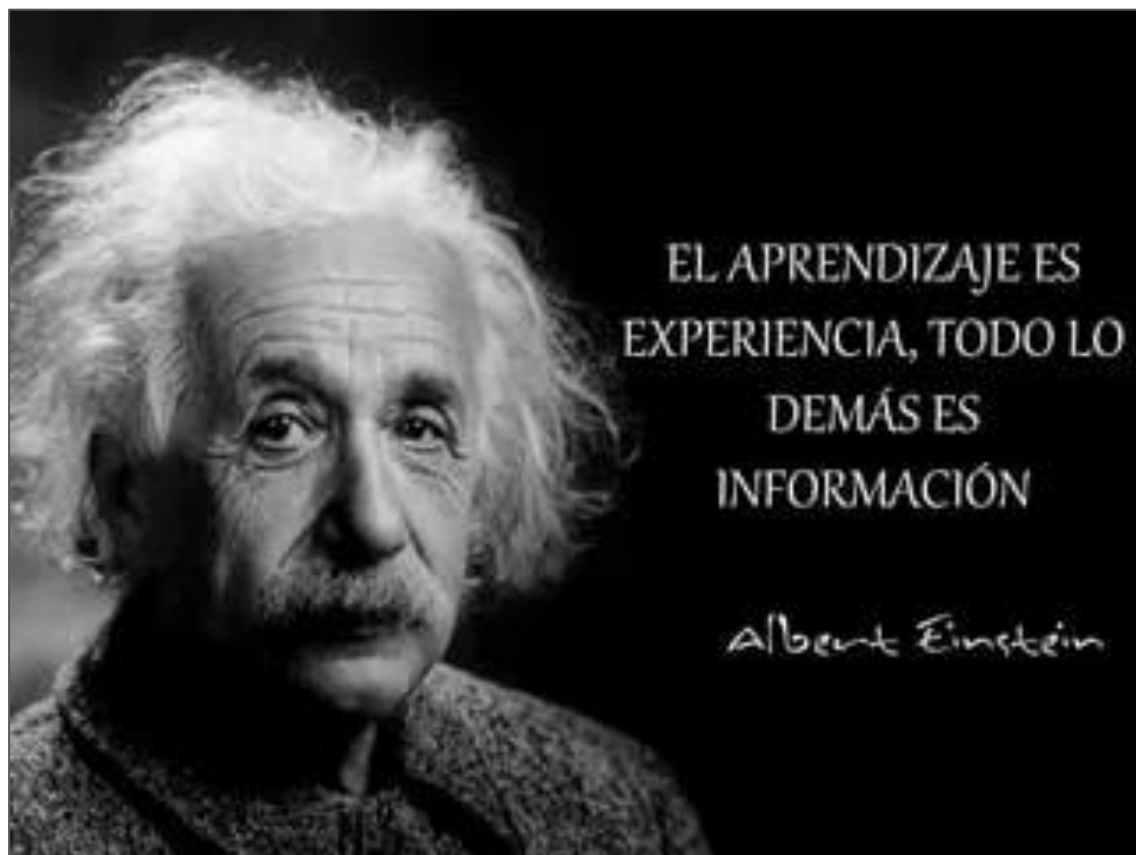
Resumen de contenidos:

- La indicación enfermera → al proceso enfermero (valoración inicial, diagnóstico enfermero o problemas de colaboración, intervenciones y acciones, y evaluación de resultados), haciendo referencia a la **indicación de consejos de salud, productos sanitarios y fármacos**.
- La enfermera posee una formación académica que le permite prescribir dentro de las competencias propias como **prescripción autónoma o colaborativa**.
- LA PE contribuye de manera eficaz a:
 - La gestión de los problemas de salud o de enfermedad,
 - La gestión de las prestaciones sanitarias, asistenciales y de cuidados,
 - La optimización de los recursos
 - Desarrollo del rol autónomo de la enfermera.



tmontesinose@salud.aragon.es

cjalquezar@salud.aragon.es



EL APRENDIZAJE ES
EXPERIENCIA, TODO LO
DEMÁS ES
INFORMACIÓN

Albert Einstein