Comfamiliar RISARALDA

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

POLÍTICA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Vigilado Supersubsidio

Introducción

Los medicamentos constituyen la más común y relevante respuesta de los sistemas de salud a las necesidades de atención de los usuarios. Se ha detectado la existencia de un conjunto de riesgos que afectan el uso adecuado de los medicamentos, siendo el objeto de la presente política evitar los relacionados con la prescripción (1).

Los riesgos generados en el proceso de la prescripción puede ir desde escoger de forma inadecuada el medicamento, la dosis, medio de dilución, la vía de administración, la duración del tratamiento y su frecuencia hasta la prescripción inapropiada o errónea en relación con las características individuales del paciente o tratamientos coexistentes; esto también podría depender de una evaluación inadecuada del daño potencial derivado de un tratamiento dado. Esta problemática y sus mecanismos de solución son aplicables también a los dispositivos médicos (2).

Alcance

Aplica para todas las prescripciones derivadas de la atención de salud en las IPS de Comfamiliar Risaralda.

Declaración de Compromiso

La IPS Comfamiliar Risaralda se compromete a garantizar el uso seguro y racional de los medicamentos y otras tecnologías, así como a dar cumplimiento a la normatividad vigente.

Marco de Actuación

En Comfamiliar Risaralda la seguridad de los pacientes es una prioridad estratégica organizacional, por lo tanto, se promueve el aseguramiento de la salud del paciente y una adecuada gestión de los recursos organizacionales. Por lo anterior Comfamiliar Risaralda se compromete a trabajar en el correcto uso de la prescripción como herramienta que permita brindar seguridad al paciente reduciendo así la posibilidad de ocurrencia eventos adversos.

En Colombia el acto de prescripción está regulado y básicamente incluye las siguientes consideraciones.

Características de la Prescripción

Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito (en el aplicativo de formulación intrahospitalaria o ambulatoria según el caso), previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico)
y cumpliendo los siguientes requisitos:

1. Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.

2. La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración.

3. Se hará en idioma español, mediante el aplicativo de historia clínica definido en la institución. Se considerará el ordenamiento manuscrito como medida de contingencia cuando el aplicativo de historia
clínica presente fallas.

4. No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución.

5. Debe permitir la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería o la dependencia que haga sus veces.

6. La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico.

7. La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera.

8. Cuando se trate de preparaciones magistrales, además de los requisitos de prescripción, se debe especificar claramente cada uno de los componentes con su respectiva cantidad (3).

9. El prescriptor debe verificar las unidades de medida en las que establece la dosis y garantizar la coherencia entre las mismas con el fin de evitar sobredosificación o subdosificación por errores en la selección.

10. Cuando el tratamiento con un medicamento requiera el uso de dosis inicial o de carga debe prescribirse por separado a las dosis con que se requiere que continúe el tratamiento.

11. La prescripción debe realizarse en los campos establecidos tanto en los formatos manuales como en los sistematizados, por ningún motivo deberá omitirse el uso de estos campos, el uso del campo de observaciones o el diligenciamiento previo de otros formatos que hacen parte de la Historia Clínica no resta obligatoriedad al diligenciamiento correcto y completo de la totalidad de los ítems de la formulación.



12. Toda modificación en la farmacoterapia del paciente debe quedar registrada en su formulación, entiéndase por modificación:

- Aumento o disminución en la dosis o frecuencia de administración de un medicamento.
- Interrupción de un medicamento.
- Todo medicamento suspendido debe quedar con el registro oportuno de la interrupción en el
- aplicativo de la formulación.
- Inicio de un medicamento.
- Es de aclarar que en la institución no se permite la prescripción verbal a menos que se trate de códigos de emergencia, para los cuales deberá realizarse el registro completo a la mayor brevedad posible.

13. En el evento en que se detecte fallas en el aplicativo mediante el cual se realiza la prescripción cuando esta se realiza de manera electrónica, es responsabilidad del prescriptor hacer el reporte oportuno a la Coordinación Médica del servicio para su respectiva gestión.

14. En el momento del traslado intrahospitalario y al alta debe establecerse claramente la farmacoterapia vigente del paciente con el fin de evitar la inercia clínica consistente en la no modificación del tratamiento cuando la situación clínica del paciente lo requiera, esta información debe tener coherencia con el módulo de formulación.

15. La prescripción o su modificación podrá ser realizada únicamente por los profesionales de salud que se encuentren debidamente inscritos en ReTHUS (Registro único nacional de talento humano en salud), que estén facultados por las disposiciones legales y normativas relacionadas con la formulación y prescripción. Actualmente la prescripción solo la pueden realizar profesionales en medicina, odontología y optometría.

Contenido de la Prescripción

La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe
2. Lugar y fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente y documento de identificación.
4. Número de la historia clínica.
5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).

7. Concentración y forma farmacéutica.
8. Vía de administración.
9. Dosis y frecuencia de administración.
10. Período de duración del tratamiento (ambulatorio)
11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor (3).

Normatividad Aplicable

- Decreto 0780/2016
- Resolución 1403/2007

Responsables de Gestión

Son responsables de dar cumplimiento a la presente política todos los profesionales de la salud que desde sus roles en la atención de salud a usuarios de Comfamiliar Risaralda sean generadores de prescripciones, todo el personal que interactúe con una prescripción durante la atención debe velar por el cumplimento de la presente política.

Documentos Relacionados

- 3-OD-101 Programa de Seguridad del Paciente Comfamiliar Risaralda.
- 3-PR-039 Dispensar Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- 3-IN-218 Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos servicios hospitalarios y urgencias.
- 3-PR-013 Ingreso (Cirugía)
- 3-PR-094 Ingreso Urgencias
- 3-PR-083 Ingreso Hospitalización Clínica
- 3-PR-082 Hospitalización, acto médico y de enfermería Hospitalización Clínica
- 3-PR-002 Egreso (Urgencias)
- 3-PR-027 Egreso Cirugía
- 3-PR-081 Egreso Hospitalización Clínica

Conceptos (Glosario)

PRESCRIPCIÓN: Fórmula u orden médica. Orden escrita emitida por un médico o profesional de la salud autorizado por la ley, para que uno o varios medicamentos, especificados en ella, sea(n) dispensado(s) a determinada persona (4).

PRESCRIPTOR: Los profesionales de salud que se encuentren debidamente inscritos en ReTHUS, que estén facultados por las disposiciones legales y normativas relacionadas con la formulación y prescripción, actualmente la prescripción solo la pueden realizar profesionales en medicina, odontología y optometría. Los profesionales en nutrición y dietética pueden realizar la ordenación de los productos de soporte nutricional.

ATENCIÓN DE SALUD: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población (3).

INERCIA TERAPÉUTICA: Es una actitud conservadora de los profesionales ante las decisiones terapéuticas en el manejo de las diferentes situaciones clínicas que plantean a diario los pacientes.