

## CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA POR EL FACULTATIVO EN LA PRESCRIPCIÓN

- Toda prescripción realizada por un médico es validada por el farmacéutico todos los días de 8:00h a 22:00h. A partir de las 22:00h no hay personal en la Unidad de Farmacia, por lo que si se realiza alguna prescripción en este horario, se deberá entregar la orden médica a enfermería para que conozca el nuevo tratamiento.
- El tratamiento prescrito durante la jornada de mañana corresponde al tratamiento que se envía a la planta en el carro de unidosis, que abarca un intervalo de 24 horas, que comienza a las 16:00h de hoy hasta las 16:00h del día siguiente, de manera que en el caso de estar prescribiendo un tratamiento que se quiera empezar **de forma urgente** en la misma mañana (para que sea administrado antes de las 16h) habrá que comunicárselo expresamente al enfermero/a y dejar constancia de ello en la prescripción electrónica.
- **Diariamente**, a excepción de los fines de semana, se debe entrar en la prescripción de todos los pacientes y validarla, aunque no se vaya a cambiar nada, para que quede constancia de que se ha revisado.
- A diario, el personal de enfermería de la Unidad imprime los "listados de administración de medicamentos" **a las 15:00h** (una vez validados por el médico y el farmacéutico). Si se cambia el tratamiento después de esa hora se comunicará a enfermería, para que, una vez validado por Farmacia, sustituya su listado de administración.
- La prescripción se deberá realizar SIEMPRE de forma electrónica (incluidos horarios de tarde, noche y fines de semana).
- La mayoría de **MEDICAMENTOS están predefinidos con las PAUTAS y DOSIS más frecuentes** para facilitar la prescripción. Sin embargo, el prescriptor deberá REVISARLO para asegurar que es la VÍA, DOSIS, SECUENCIA y PERIODICIDAD más adecuada a nuestro paciente.
- Cuando los botones grises "Texto asociado" y/o "Cuidados" están marcados en letra roja significa que hay algún texto escrito. NO OLVIDAR actualizar a diario los textos escritos de días anteriores que puedan confundir (no hay problema al borrar el texto asociado, aunque no se recomienda hacerlo, al existir un histórico de texto asociado que permite recuperarlo).
- Este programa permite una **comunicación bidireccional** fluida y "on-time" entre el farmacéutico y el médico para comentar determinadas cuestiones o dudas relacionadas con el tratamiento. Ésta se puede realizar de 2 formas:
  1. **Nota Amarilla:** Es la comunicación ideal entre ambos. Una vez que se ha leído, se debe marcar (pulsando botón drcho del ratón, "Marcar", aparecerá tachado), dando a entender con ello, que se ha leído. Lo ideal es que tanto el médico como el farmacéutico contesten a la nota recibida.
  2. **Texto asociado:** Se debe utilizar cuando interesa que la información la lea enfermería y/o Farmacia. Ventaja: se guarda en el histórico, a pesar de ser borrado.



### APLICACIÓN INFORMÁTICA

### GESTIÓN DE PACIENTES DE UNIDOSIS (FarmaTools)

## GUÍA RÁPIDA DE AYUDA A LA PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA

### UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE FARMACIA

Teléfonos: 510 107 / 510 004

Planta baja del Edificio de Gobierno del Hospital Reina Sofía

Para resolver problemas de acceso con el usuario y la contraseña deberá ponerse en contacto con el Servicio de Informática del HURS a través del teléfono 580197.

En la UGC de Farmacia el farmacéutico le resolverá cualquier duda sobre el funcionamiento del programa.

## Instrucciones del programa de prescripción electrónica.



### 1º Localización del paciente.


En la parte izquierda de la pantalla tenemos las opciones de búsqueda. Si se desea buscar a un paciente en concreto, lo más operativo es localizarlo por el número de historia clínica. Si se quieren localizar varios pacientes de una planta concreta, el método más ágil es utilizar la opción: "Búsqueda avanzada", **Carro** (aparecen las plantas como "PLANTA ...").


### 2º Prescripción.

Para entrar en un paciente hacemos doble click con el ratón sobre la línea correspondiente y se abre la pantalla del paciente.

#### Agregar, suspender o modificar medicamentos:

En la zona de la izquierda debajo de los datos del paciente y de la barra de botones "Traza", "Agregar del histórico", etc., aparece la pestaña de prescripción, donde básicamente vamos a utilizar los botones "Agregar" (flecha verde)  y "Cancelar" (aspa roja) .

Pinchamos el icono "Agregar" y se abre una ventana; arriba a la derecha en el **campo "Artículo"** introducimos el inicio del nombre del **principio activo** y picamos el icono  (o la tecla "tabular") y aparece un desplegable de todas las presentaciones (formas farmacéuticas) de ese medicamento que están incluidas en la GFT. Seleccionamos. Por defecto, aparecen todos los campos cumplimentados con la opción más habitual (ejemplo: si seleccionamos omeprazol cap, aparece directamente: la dosis 20 mg, la vía oral, la secuencia horaria "Desayuno", y el calendario "diario"). Se modifica aquello que no coincida con lo que realmente queremos prescribir.


Para suspender un medicamento, nos situamos sobre la línea del mismo, y picamos .

Si queremos cambiar la vía de administración de un medicamento prescrito, hay que suspender el medicamento y prescribirlo en la forma farmacéutica correcta (ejemplo: furosemida 40mg comp. Se suspende y se prescribe furosemida 20mg amp). Cuidado con cambiar sólo la vía y dejar el mismo medicamento.

Secuencia horaria "Irregular": Se utiliza para los casos en que la dosis no sea igual en cada toma (ejemplo: furosemida: 1 comp en desayuno y 1/2 comp en almuerzo o insulina rápida 4-8-4 UI); también cuando queremos una hora de administración poco habitual (pej A las 14h).

El campo "calendario" es donde se encuentran las excepciones a la administración diaria, por ejemplo, **sólo hoy, si precisa, cada 48 horas, excepto sábado y domingo, lunes, martes, jueves**, etc.

Observaciones a enfermería: Lo utilizaremos para aclarar algún aspecto sobre este fármaco a enfermería; por ejemplo, "ritmo de infusión de una perfusión, a X ml/h", "adm si TA > 180/100".

Nota amarilla:  Botón situado más a la derecha del botón "Agregar". Es la mejor forma de comunicarse con el **farmacéutico** (enfermería no la ve). Se puede utilizar por ejemplo para anotar la indicación de un medicamento no aprobado o de uso restringido (al igual que el Texto asociado). Para escribir, se pica el botón derecho del ratón. Recomendable anotar fecha. Una vez leída, se aconseja no borrar sino "Marcar".

\* Se han creado dos medicamentos: MED APORTADO POR PACIENTE y MED NO INCLUIDO EN GUIA. Cuando se prescriban debemos especificar el nombre del medicamento en el campo "Enfermería".

#### Opciones que presenta el programa:

Justo debajo de los datos del paciente hay una serie de botones de fondo gris.

Traza	Orden médica	Texto asociado	Cuidados	Alergias	Validar tratamiento
-------	--------------	----------------	----------	----------	---------------------

Traza: Informa de la fecha, hora y usuario que ha realizado cada cambio en el tratamiento.

Orden Médica: Es la opción que existe para que imprimamos la Orden Médica, **se firme y se incluya** en la Historia clínica.

Texto asociado: Es un campo de texto libre, que permite cualquier tipo de anotaciones, dirigidas a enfermería o a farmacéuticos. Es importante poner la fecha siempre que se escriba e identificarse (por favor, evitar términos como "hoy", etc)

Cuidados: Están predefinidos los más habituales (dietas, constantes...) Si alguno no se encuentra o queremos detallarlo más, seleccionamos un cuidado denominado SIN DEFINIR, y escribiremos en el campo de Observación.

Alergias: Ideal definir alergias y/o intolerancias por principio activo y/o grupo terapéutico. Si no se encuentra en el listado, se podrá introducir como texto libre.

Validar tratamiento: **DIARIAMENTE** tenemos que "Validar tratamiento", aunque no realicemos ningún cambio en el tratamiento. De esta forma consta que lo hemos revisado. Si se tiene certeza de que el paciente se irá de alta ese día se suspenderá todo el tratamiento.