



POLITICAS COMITE DE FARMACIA

Las presentes normas se definen con el propósito de dar cumplimiento a normas reglamentarias referentes a prescripción, uso de medicamentos y reportes de farmacovigilancia, entre ellas se mencionan decreto 2200/2005, resolución 1043/2006, igualmente están orientadas a mejorar la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y seguridad en la prestación de servicios relacionada con medicamentos.

NORMAS PRESCRIPCION

📖 Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico) en caso de requerirse moléculas originales o medicamentos comerciales por falla terapéutica o reacciones medicamentosas deberá reportarse de manera verbal y escrito (Formato Reporte de acciones correctivas, preventivas mejoras e indicio de eventos adversos) al químico farmacéutico para el análisis y reporte del caso al INVIMA, como lo establece la norma de farmacovigilancia. Así mismo deberá registrarse este evento en historia clínica y diligenciarse el formato NO POS

📖 Está aprobado por el comité de infecciones y de farmacia la prescripción medicamentos en molécula original en los casos de:

1. Vancomicina
2. Meropenem
3. Piperazilina Tazobactam
4. Cefepime
5. Ciprofloxacina
6. Fluconazol
7. Ampicilina + Sulbactam
8. Ceftriaxona

Para pacientes que cumplan alguno de los siguientes criterios:



- Pacientes **inmunocomprometidos no oncológicos**: manejo crónico con esteroides (mayor a 20 días) sistémico o inmunosupresores incluyendo pacientes con artritis reumatoidea juvenil, lupus eritematoso sistémico, otras colagenopatías, nefropatías.
- Pacientes **oncológicos** en tratamiento con citostáticos o con Dx de neutropenia o en fase de recaída.
- Pacientes que cumplan criterios para hospitalización a **UCIP** por la severidad de su cuadro clínico.
- Pacientes que sean admitidos por urgencias y reúnan criterios de **sepsis severa** independientemente de la enfermedad de base y del servicio en que se hospitalice
- Pacientes con **infecciones por bacterias multirresistentes** comprobadas por cultivos y evaluados por infectología pediátrica

📖 La prescripción del medicamento debe ser en letra clara y legible, con esfero de tinta negra, por ningún motivo estilógrafo. Debe registrarse fecha y hora de la solicitud de la formulación.

📖 La prescripción de medicamentos tanto hospitalaria como ambulatoria debe contener: Diagnóstico, Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico), concentración y forma farmacéutica, Vía de administración, dosis y frecuencia de administración, período de duración del tratamiento, cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras, Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor, vigencia de la prescripción, nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.

📖 La prescripción en servicios de urgencias y hospitalización deberá cumplir con:

- Diagnóstico y peso del paciente .
- Se debe registrar concentración y forma farmacéutica.
- Al formular antibióticos, inmunoglobulinas y esteroides se debe registrar el período de duración del tratamiento. La primera dosis de antibiótico corresponde al día cero. Ej: Día 0 de 10 ó 0/10
- La formulación debe anotarse por Kg día o Kg dosis por peso del paciente.
- La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera. Ej:



- Morfina solución inyectable x 10mg/ml aplicar 5mg intravenoso cada 6 horas
- Oxacilina polvo para inyección x 1g aplicar 100 mg intravenoso cada 8 horas (100mg kg/día) día 0/7.
- La dilución de medicamentos debe corresponder a los parámetros establecidos en el Pedia-dosis del Hospital Infantil Universitario.
- Los medicamentos suspendidos deben ser registrados expresamente.
- No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, en caso de presentarse un error este debe encerrarse en paréntesis y colocar una raya sobre la letra de de todas las palabras o letras con error y colocar seguido **NOTA NO CORRESPONDE**, ej:
 - (Acetaminofen, suspensión 250 mg en 5 cc, dar 4 cc vía oral cada 6 horas. Dosis 20 mg kilo dosis.) **NOTA NO CORRESPONDE**
- La formulación diaria debe ser completa e incluye los manejos farmacológicos como los no farmacológicos. evite escribir “iguales ordenes medicas” o hacer una formulación parcial y escribir “resto Igual”
- Al terminar de formular se debe escribir nombre completo, registro profesional y firma del prescriptor, en caso de disponerse del sello se coloca este y la firma del prescriptor. Sólo se dispensaran con órdenes médicas prescritas avaladas con firma de médico general, especialista y con el visto bueno de enfermería. Sólo se dispensarán medicamentos con firma única de internos: acetaminofen, Dipirona, líquidos, esquema con Salbutamol.
- Para los medicamentos NO POS el formato debe estar completamente diligenciado únicamente por el médico especialista, sólo se entregarán medicamentos sin formulario NO POS cuando se genere un código azul o una urgencia con medicamentos como Ácido Valproico solución inyectable * 500mg, Norepinefrina solución inyectable * 4mg y Nifedipino de 10 y 20mg , para estos casos el formulario deberá presentarse 6 horas después de haberse terminado la urgencia y/o el código azul.
- Para la formulación de medicamentos hospitalarios comerciales se debe: Formular en orden medica con el nombre del medicamento en denominación genérica y entre paréntesis el nombre comercial, y la debida justificación en evolución medica.
- Para la formulación de Medicamentos comerciales ambulatorios se debe: Formular en orden médica o de consulta externa con el nombre del medicamento en denominación genérica y entre paréntesis el nombre comercial, y la debida justificación en evolución médica o nota de consulta externa.
- Cuando se formulen medicamentos de control, el especialista. es el que debe diligenciar el formato de orden médica intrahospitalaria más la formula “aliviosito”



en original y debe contener el nombre completo del paciente su dirección y teléfono.

- Enfermería debe diligenciar el campo de hora inicio cuando se requiera iniciar un medicamento de forma prioritaria.
- Cuando se formulen medicamentos en los que la administración dependa de la condición del paciente (fiebre, sangrado, entre otros) y se disponga de estos en el stock del paciente, la enfermera deberá escribir al lado de la orden médica NO DESPACHAR

📖 La prescripción deberá ceñirse al formulario terapéutico del Hospital Infantil Universitario, en caso de requerirse productos adicionales deberá ser comentado previamente con el Químico farmacéuta, justificado en Historia clínica y diligenciarse el No POS según el caso.

📖 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.

NORMAS USO DE MEDICAMENTOS

📖 La información brindada al usuario debe orientar: Nombre del medicamento, para qué es, la frecuencia y por cuanto tiempo debe suministrarse, los efectos secundarios que puede tener, que hacer si ocurren, las interacciones que se pueden presentar con otros medicamentos o alimentos, el tiempo en el cual se debe percibirse mejoría.

📖 Se prohíbe la recepción y uso de muestras médicas dentro de las instalaciones del Hospital. Al igual que la atención dentro de las instalaciones hospitalarias de visitantes médicos.



**NORMAS DE REPORTE FALLAS TERAPEUTICAS, REACCIONES
MEDICAMENTOSAS O EVENTOS ADVERSOS.**

📖 En caso de presentarse fallas terapéuticas, reacciones medicamentosas o eventos adversos, deberá reportarse de manera inmediata con el servicio farmacéutico, para el correspondiente análisis, corrección o plan de mejoramiento. Para ellos diligenciar el formato reporte de acciones correctivas, acciones preventivas, mejoras e indicio de eventos adversos.

Esperamos que con el cumplimiento de estas directrices logremos aportar en el mejoramiento de la calidad de atención a nuestros usuarios, el uso pertinente de los recursos, el recaudo oportuno de los servicios prestados y el cumplimiento de normas reglamentarias.

JUAN CARLOS GÓMEZ MUÑOZ
Gerente

Manizales, 14 junio 2011