

# RECOMENDACIONES DE PRÁCTICAS SEGURAS

ADMINISTRACIÓN DE LA MEDICACIÓN  
TRANSMISIÓN DE ÓRDENES VERBALES  
TRANSFERENCIA DEL PACIENTE



GRUPO DE SEGURIDAD CLÍNICA  
GESTIÓN DEL RIESGO SANITARIO  
Y CALIDAD ASISTENCIAL  
061 ARAGON

## INTRODUCCIÓN Y NOTAS

La Seguridad Clínica es un componente clave de la calidad asistencial y un derecho de los pacientes. Diversos estudios (ENEAS, EVADUR) han puesto de manifiesto la magnitud del problema, hasta un 12% de los pacientes atendidos en un servicio de urgencias sufriría algún tipo de un Incidente relacionado con la asistencia sanitaria, de los cuales el 70% sería evitable.

El objetivo de este Manual de Recomendaciones es el de dotar a los profesionales del 061 ARAGON las herramientas necesarias para minimizar los riesgos existentes en la asistencia sanitaria y prestar una atención con un mayor grado de seguridad clínica, evitando en la medida de lo posible los errores.

### TRANSMISIÓN DE ÓRDENES VERBALES:

En nuestro medio (extrahospitalario) la transmisión de órdenes verbales es la única manera posible de comunicación, pero eluden los controles de seguridad y dependen directamente de la comunicación efectiva entre los miembros del equipo, por ello es imprescindible vigilar de manera estrecha este punto crítico de nuestra práctica diaria.






### ADMINISTRACIÓN DE LA MEDICACIÓN:

En el proceso de prescripción-identificación-preparación-administración de la medicación pueden producirse equivocaciones que van desde la preparación de un fármaco erróneo por la identificación inadecuada, el cálculo inexacto de la dosis o la carga de la dosis distinta a la prescrita, la administración por una vía errónea o a un paciente diferente, etc.

### TRANSFERENCIA DEL PACIENTE:










El fin último de la transferencia del paciente es la transmisión de la información crítica del paciente y asegurar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos en el contexto de una atención segura en la que no se vea interrumpida la continuidad asistencial. Una transferencia del paciente sistematizada y ordenada favorece la eficacia de la comunicación y, por tanto, incide positivamente sobre la seguridad del paciente.

## RECOMENDACIONES ÓRDENES VERBALES








	El médico prescribe la medicación y transmite la orden SIEMPRE a la enfermera.
	La enfermera al recibir la orden CONFIRMA (1ª) la comprensión de la orden repitiendo el fármaco, la dosis, la dilución y la vía de administración.
	Si el TES ha preparado la medicación se la entregará a la enfermera y CONFIRMARÁ la orden repitiendo el fármaco, la dosis y la dilución, mostrando el vial o la ampolla.
	La Enfermera antes de administrar la medicación se lo comunicará al Médico, repitiendo el fármaco, la dosis, la dilución y vía de administración, <b>2º CONFIRMACIÓN</b> Aplicando la regla de los 5 “correctos”:
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente correcto (especial atención en AMV)</li> <li>• Fármaco correcto</li> <li>• Dosis y dilución correcta</li> <li>• Hora correcta</li> <li>• Vía de administración correcta.</li> </ul>
	El Médico y la Enfermera comprobarán y CONFIRMARÁN (3ª) que las Hª Clínicas coinciden en los fármacos administrados y las órdenes dadas.



## RECOMENDACIONES ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN









	Asegurar un correcto almacenaje y conservación de los fármacos (termolábiles, fotosensibles,...) así como un correcto procedimiento de control de caducidades, según los procedimientos del manual de calidad existentes en el 061 ARAGON.
	Verificar el fármaco en el momento de la preparación: nombre, concentración, caducidad, estado del fármaco y del envase.
	Todos los profesionales (Médico, Enfermera y TES) deben conocer las distintas presentaciones de los fármacos disponibles en el servicio.
	No usar el nombre comercial, usar el nombre genérico o el principio activo.
	Para las dosis (siempre que el fármaco lo permita) se utilizarán unidades de peso (g, mg, mcg) y no unidades de volumen o numero de ampollas.
	Rotular/Identificar/Etiquetar las jeringas, sueros y perfusiones adecuadamente, sin abreviaturas.
	No utilizar fármacos cuyas ampollas o viales no estén correctamente identificados o etiquetados o que este en mal estado.
	Conservar los envases, ampollas, viales, etc. hasta finalizar la asistencia.
	Verificar alergias del paciente así como tratamientos previos valorando posibles interacciones farmacológicas.

## RECOMENDACIONES ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN





	Unificar dosis de administración, protocolizar concentraciones y forma de preparación de diluciones. Emplear perfusiones estandarizadas.
	Utilizar tablas para el cálculo de dosis. Protocolizar la forma de realizar los cálculos. Realizar doble cálculo de dosis (verificar dosis)
	Utilizar calculadoras para el cálculo de dosis.
	Emplear la Guía Farmacológica del 061 ARAGÓN ante dudas en la administración de fármacos.
	En caso de pacientes pediátricos el uso de la Regla de Broselow facilita la elección de dosis y calibre de los materiales a emplear en las situaciones de emergencias en función de la estatura del niño.
	Hacer uso de los Protocolos asistenciales existentes en el 061 ARAGON aplicables en cada caso (SCA, Politrauma, ICTUS, etc.)
	Cualquier prescripción u orden que genere algún tipo de duda debe ser clarificada antes de su preparación y administración.



## RECOMENDACIONES ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN






	No precargar la medicación, preparando la misma en el momento de la administración.
	Uso de dispositivos de infusión segura (bombas de perfusión) para el tratamiento con fármacos de alto riesgo o estrecho intervalo terapéutico. (ver anexo I)
	Extremar las precauciones con los fármacos considerados de alto riesgo o estrecho intervalo terapéutico (ver anexo I)
	Extremar las precauciones con los fármacos cuyos envases, viales o ampollas tienen presentaciones similares (ver anexo II)
	Verificar siempre la permeabilidad del catéter intravenoso antes de administrar cualquier medicación, con el fin de evitar extravasaciones, flebitis, etc.
	Conocer la compatibilidad de administración de medicamentos. No administrar por la misma vía: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ringer Lactato y Midazolam</li> <li>• Bicarbonato y Aminas</li> <li>• Difenilhidantoina y Suero Glucosado</li> </ul>
	Los fármacos administrados en “bolo lento” siempre se diluirán en SF o Agua para inyección (al menos en una relación 1 a 3). Administrándose en al menos 1 minuto.
	En bolo rápido solo se administrarán: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adenosina</li> <li>• Epinefrina (Adrenalina) en PCR</li> </ul>

## RECOMENDACIONES ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN














	Informar al paciente acerca del procedimiento que se va a efectuar, de la medicación que se va a administrar y de los posibles efectos.
	Determinar el conocimiento de la medicación y comprensión del paciente del método de administración (aerosol terapia, inyectables, etc.)
	Reevaluar al paciente tras la administración de fármacos y fluidos.
	Sistematizar la evaluación del paciente ante cambios en su estado y/o alarmas de los sistemas de monitorización. Realizarla iniciándola desde el paciente hacia los sistemas de monitorización o catéteres.



## RECOMENDACIONES MEDICACIÓN EN LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES EN LOS TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS


	Solicitar documentos escritos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe médico</li> <li>• Informe de cuidados de enfermería (con últimas constantes, fármacos administrados, fármacos administrándose en ese momento y los pendientes)</li> </ul>
	Solicitar la presencia física del personal sanitario durante la transferencia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medico y enfermera</li> </ul>
	Confirmar la coincidencia de la medicación (fármaco, dosis, dilución, hora, etc.) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmitida verbalmente con</li> <li>• Fármacos que se están administrando en ese momento con</li> <li>• Fármacos registrados en la hoja de cuidados de enfermería con</li> <li>• Fármacos registrados en el Informe médico</li> </ul>
	Realizar todas las preguntas necesarias para resolver las dudas que puedan surgir
	Asegurarse de que se disponen de los fármacos necesarios para el traslado

## RECOMENDACIONES TRANSFERENCIA DE PACIENTES

	Realizar la Transferencia del paciente en el lugar adecuado, evitando los pasillos y la presencia de extraños para mantener la intimidad y la confidencialidad.
	El lugar elegido debe ser un entorno libre de ruidos para disminuir las distorsiones.
	El lugar de la transferencia debe contar con recursos que aseguren la vigilancia del paciente y la atención emergente en caso de deterioro.
	Dirigirse directamente al profesional que se va a hacer cargo de la continuación de los cuidados.
	Realizar la transferencia en la cabecera de la camilla, lo que permite que el paciente mismo pueda verificar los datos aportados y también permite a los profesionales implicados en la transferencia identificar los elementos implicados en la asistencia (aparataje, partes anatómicas, etc.)
	En caso de pacientes pediátricos, con limitaciones cognitivas o alteraciones neurológicas, la transferencia debería realizarse en presencia de un familiar o allegado.
	Preparar de antemano la información, el soporte escrito y el material y aparataje necesario.
	Utilizar un lenguaje claro y normalizado.
	NO mezclar información de varios pacientes.
	NO utilizar expresiones coloquiales ni incluir interpretaciones personales de la situación clínica del paciente. Limitando la información a lo que es necesario o relevante para la continuidad de cuidados.
	Aportar registro documentado, lo que permite verificar y ampliar la información transmitida.
	Confirmar la comprensión de elementos clave. Permitiendo la posibilidad de realizar preguntas y aplicar técnicas de feed-back.
	Aportar los datos necesarios del paciente en el servicio de admisión para la correcta identificación del paciente.



## RECOMENDACIONES TRANSFERENCIA DE PACIENTES

	Utilizar un método estandarizado de transferencia de pacientes como el método IDEAS
---	---

## CHECKLIST DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES ESTANDARIZADA SEGÚN EL MÉTODO IDEAS

<b>I.D.E.A.S</b>	
<b>I</b>	<b>IDENTIFICACIÓN</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación del profesional responsable del paciente.</li> <li>Identificación del profesional que recibe al paciente.</li> <li>Identificación del paciente:</li> </ul> <p>Nombre y Apellidos, Sexo, Edad, Localización, Nacionalidad, Idioma, Estilo de vida, hábitos tóxicos, etc.</p>
<b>D</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico actual.</li> <li>Diagnósticos previos, antecedentes, enfermedades crónicas, intervenciones quirúrgicas, tratamiento habitual, etc.</li> <li>Alergias</li> </ul>
<b>E</b>	<b>ESTADO</b>
Función Respiratoria	Frecuencia y patrón respiratorio, ventilación mecánica, Saturación de O <sub>2</sub> , cianosis, expectoración, auscultación pulmonar...
Función Hemodinámica	Frecuencia cardiaca, ritmo, tensión arterial, relleno capilar, pulsos, edemas, sangrados, auscultación cardiaca...
Función Neurológica	Nivel de conciencia, orientación, alteraciones de la conducta, focalidad neurológica, movilidad, sensibilidad, coordinación, reflejos, pupilas...
Función Renal-Metabólica	Diuresis, incontinencia, alteraciones electrolíticas, pH...
Función Digestiva-Endocrina	Nauseas, vómitos, glucemia, nutrición, dieta...
Función Locomotora-Piel	Motricidad, autonomía, lesiones, heridas (tipo y localización), quemaduras, deformidades, sudoración...
Función Inmunológica-Hematológica	Signos de infección, anemia, coagulopatía...
Dolor	Nivel, tipo, duración, localización...
<b>A</b>	<b>ACTUACIONES</b>
Soporte Respiratorio	Oxigenoterapia, IOT, modo ventilatorio, aspiración...
Fármacos	Administrados, actuales, perfusiones, bombas...
Vías	Accesos venosos periféricos, centrales, intraoseos...
Sondas	Digestivas, urológicas
Técnicas e Instrumental	Marcapasos, desfibrilación, diálisis...
Pruebas Diagnósticas	ECG, analíticas, pruebas de imagen (Rx, TAC, RNM...)
Cuidados	Curas, taponamientos heridas, postura de traslado, cambios posturales, drenajes...
<b>S</b>	<b>SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA</b>
	Resumen y Recordatorio de los aspectos más importantes que requieren una especial atención, incluidas alergias.

## ANEXO I

### FÁRMACOS CONSIDERADOS DE ALTO RIESGO

INSULINA

OPIÁCEOS

HEPARINA

SALES DE POTASIO INTRAVENOSAS

CLORURO SÓDICO A CONCENTRACIONES SUPERIORES A 0,9%



### FÁRMACOS DE ESTRECHO INTERVALO TERAPEUTICO

CITOSTÁTICOS

AGONISTAS ADRENERGICOS

SALES DE CALCIO Y MAGNESIO IV

HIPOGLUCEMIANTES ORALES

BLOQUEANTES NEUROMUSCULARES

ANTICOAGULANTES ORALES

DIGOXINA

LITIO

ANTIEPILÉPTICOS

VANCOMICINA

TEOFILINA

AMINOGLUCÓSIDOS



## ANEXO II

### FÁRMACOS CON ISOAPARIENCIA

#### LABETALOL - PROPAFENONA



#### MEPIVACAÍNA - CLK



#### LIDOCAÍNA - NACL – GLUCONATO CÁLCICO - AGUA ESTÉRIL



#### MORFINA - HALOPERIDOL- ATROPINA - LEVOMEPRMACINA - NALOXONA



## FÁRMACOS CON ISOAPARIENCIA

### NITROGLICERINA - METAMIZOL MAGNÉSICO



### KETOROLACO - FUROSEMIDA - DIGOXINA



### SULFATO MAGNÉSICO - NORADRENALINA



### NEOSTIGMINA - RITRODINA - FENITOÍNA - LARGACTIL



## FÁRMACOS CON ISOAPARIENCIA

### METILPREDNISOLONA 20 Y 40 - SOMATOSTATINA



### TRAMADOL (ADOLONTA) - DOLANTINA



### METOCLOPRAMIDA - AGUA INYECCIÓN



### FENOBARBITAL - BIPERIDINO - SULPIRIDE



## FÁRMACOS CON ISOAPARIENCIA

### URAPIDIL - TEOFILINA



## BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

Las recomendaciones expuestas en este Manual de Recomendaciones son producto del análisis de los procesos asistenciales del 061 ARAGON:

- Administración de la medicación.
- Transmisión de órdenes verbales.
- Transferencia del paciente.

#### Referencias Bibliográficas:

- Guía de práctica clínica, Seguridad del paciente. EPES Andalucía.
- Manual de buenas prácticas en seguridad para los pacientes SAMUR-PC. SAMUR Madrid.
- Manual de Recomendaciones de Seguridad Clínica del Servicio de Emergencias de Osakidetza
- Alertas de seguridad en Atención Sanitaria nº 7 y 8. Centro de investigación para la seguridad de los pacientes.

## REALIZADO POR EL GRUPO DE SEGURIDAD CLÍNICA, GESTIÓN DEL RIESGO SANITARIO Y CALIDAD ASISTENCIAL DEL 061ARAGÓN

EDITADO Y MAQUETADO POR CHABIER BROSED

COLABORADORES: PASCU GARCÉS, ANA TOMÉ, INMA MOLINA, ESTHER FAJARDO, NURIA PERONA, SUSANA SALCEDO Y JESÚS MATEO

Puedes enviarnos tus sugerencias o colaboraciones a [seguridadclinica061aragon@gmail.com](mailto:seguridadclinica061aragon@gmail.com)



DERECHOS DE REPRODUCCIÓN BAJO LICENCIA

