

Disminuyendo los errores de medicación

## Normas de **correcta** prescripción



**Una prescripción errónea, de dudosa legibilidad, de interpretación ambigua, etc., va a causar errores en los siguientes pasos de utilización de los medicamentos.**

**E**n el pasado número de Actualidad del Medicamento hablábamos de los errores de medicación y del daño que éstos podrían ocasionar a los pacientes. Comentábamos que el error puede producirse en cualquiera de los pasos del proceso terapéutico: prescripción, transcripción de la orden médica, dispensación, administración del medicamento... Sin embargo, en un elevado porcentaje, los errores son **errores de prescripción**.

Ha de tenerse en cuenta que una prescripción errónea, de dudosa legibilidad, de interpretación ambigua, etc., va a causar errores en los si-

guientes pasos, antes mencionados, de utilización de los medicamentos.

En este línea, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios de nuestro Hospital ha elaborado, y la Dirección del Centro aprobado como Norma, unas **guías sobre la adecuada prescripción de medicamentos**. Por su alto interés y, para que tengan la mayor difusión posible, las reproducimos en este boletín. En sucesivos números incluiremos la relación de medicamentos de alto riesgo y el cuadro de abreviaturas que pueden inducir a error, a las que se hace referencia en el artículo 3 de la Norma.

### NORMA QUE REGULA LA ADECUADA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

#### Artículo 1: Objetivo

Garantizar la seguridad del paciente, minimizando los errores a través de una adecuada prescripción.

#### Artículo 2: Ambito de aplicación

La presente norma será de aplicación a todos los facultativos que realicen prescripciones farmacológicas en el área 11 de Atención especializada.

#### Artículo 3: Escritura de las prescripciones farmacológicas

1. Se realizarán siempre por escrito y con letra legible.
2. Se evitará realizar prescripción farmacológica mediante orden verbal, salvo en casos de extrema urgencia médica, debiendo firmarse posteriormente, especialmente en caso de estupefacientes y medicamentos de alto riesgo.
3. Se evitará el uso de expresiones como "medicación habitual" sin especificar cuál es.
4. Se revisará periódicamente el tratamiento y se reescribirá la prescripción completa al menos una vez a la semana.
5. Se evitará utilizar abreviaturas que pueden inducir a errores.

*pasa a pág. 4*

EN ESTE NÚMERO DESTACAMOS:

**2** Nuevos medicamentos de dispensación hospitalaria

**3** Alertas de Farmacovigilancia  
Moxifloxacino: alteraciones hepáticas y reacciones cutáneas  
Riesgos de embarazo de IECA y ARA II

**4** ¡Alerta!: Triángulo amarillo

# Nuevos medicamentos de dispensación hospitalaria

La resolución 213/08 de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Comunidad de Madrid ha dispuesto incluir dentro del programa de Asistencia Farmacoterapéutica a pacientes externos una serie de fármacos que hasta ahora se venían dispensando en las oficinas de farmacia.

Los medicamentos, que, a partir del 1 de junio de 2008 pasan a dispensarse en los Servicios de Farmacia de los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid son:

- **Bexaroteno (Targretin®)**: Indicado en linfomas cutáneos de células T refractarios.

- **Efalizumab (Raptiva®)**: Utilizado para tratar psoriasis en placas en casos de intolerancia o no respuesta a otros tratamientos.

- **Erlotinib (Tarceva®)**: Con indicaciones autorizadas en carcinoma de pulmón no microcítico y en cáncer de páncreas metastásico.

- **Imatinib (Glivec®)**: Indicado para distintas enfermedades hematológicas malignas, para tumores del estroma gastrointestinal y para dermatofibrosarcoma protuberans.

- **Lenalidomida (Revlimid®)**: Autorizada para tratamiento de mieloma múltiple.

- **Sorafenib (Nexavar®)**: Indicado en carcinoma de células renales tras fracaso de terapia previa y en hepatocarcinoma.

- **Sunitinib (Sutent®)**: Autorizado para su uso en carcinoma de células renales tras fracaso de terapia previa.

La mencionada resolución incluye otros tres fármacos que ya se venían dispensando en hospitales: etanercept (Enbrel®), ribavirina (Copegus®, Rebeto®), temozolomida (Temodal®).

En consecuencia, a partir del citado 1 de junio, estos medicamentos se tienen que prescribir en el Hospital por los correspondientes especialistas, usando la receta específica para prescripción a pacientes externos (que se muestra en la figura adjunta) y son dispensados a los pacientes en el Servicio de Farmacia, entregándoseles, en cada dispensación, la cantidad de medicamento para cubrir como máximo un mes de tratamiento.

**Desde el 1 de junio estos medicamentos se tienen que prescribir en el hospital por los correspondientes especialistas usando la receta específica y son dispensados por el Servicio de Farmacia**

Hospital Universitario 12 de Octubre  
DOCUMENTO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES EXTERNOS  
Servicio de Farmacia

MEDICO PRESCRIPTOR		ETIQUETA IDENTIFICATIVA DEL PACIENTE
NOMBRE	Nº COLEGIADO	
APELLIDO 1º	C.I.A.S.	
APELLIDO 2º	INTERFONO	OBLIGATORIA
SERVICIO CLÍNICO/GPIH		
ETIQUETA		
INFORMACIÓN CLÍNICA		
DIAGNÓSTICO:	PROGRAMA DE DISPENSACIÓN	CÓDIGO C.I.E.
MARCAR		DATOS CLÍNICOS
EPORH	ANEMIA POR INSUFICIENCIA RENAL	Hemoglobina
		Creatinina sérica
EPOPO	ANEMIA POSTQUIMIOTERAPIA Y/O RADIOTERAPIA	Hemoglobina
AR	ARTRITIS REUMATOIDE	
EM	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	
ELA	ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA	
HPP	HIPERTENSIÓN PULMONAR	
HB	INFECCIÓN POR VIRUS HEPATITIS B	
HCC	INFECCIÓN POR VIRUS HEPATITIS C	Genotipo
		Carga viral
FEOP	NEUTROPENIA POSTQUIMIOTERAPIA	
FEOP	MOVILIZACIÓN DE CÉLS PROGENITORAS PRE-TRANSPLANTE M.O.	
	OTROS TRATAMIENTOS (Indicar)	
TRATAMIENTO		
Nº #	MEDICAMENTO	DOSES
		PAUTA
		VÍA
		DURACIÓN TRATAMIENTO
FECHA PRESCRIPCIÓN		FIRMA DEL MÉDICO PRESCRIPTOR
CONTROL DE DISPENSACIÓN		
FECHA	FIRMA SERVICIO DE FARMACIA	NOMBRE Y FIRMA PACIENTE/PERSONA QUE RECIBE MEDICACIÓN
1ª		
2ª		
3ª		
DISPENSABLE ÚNICAMENTE EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE DE MADRID		
En relación con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que, sus datos serán incluidos en los ficheros bajo responsabilidad de este Hospital, ante el cual puede ejercer sus derechos conforme a lo establecido en la citada Ley.		
HOJA BLANCA = 1ª dispensación HOJA AMARILLA = 2ª dispensación HOJA ROSA = 3ª dispensación		

## ALERTAS DE FARMACOVIGILANCIA

### Moxifloxacino: Alteraciones hepáticas y reacciones cutáneas graves

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), en su Nota Informativa 2008/04 informa sobre datos de seguridad relativos al riesgo de **alteraciones hepáticas** (Notificados en el mundo varios casos de lesiones graves, 8 mortales y algunos con reexposición positiva, lo que refuerza la relación causal) y **reacciones cutáneas graves** (Con 2 casos mortales de necrólisis epidérmica tóxica y 3 muertes por Síndrome de Stevens Johnson) **asociadas al uso de moxifloxacino**.

La Agencia, a partir de estos datos, señala que:

1. **Moxifloxacino estaría contraindicado en pacientes con alteraciones hepáticas** y en aquellos con transaminasas 5 veces por encima del límite de la normalidad.

2. Se debe recomendar a los pacientes que consulten con el médico en caso de aparición de síntomas de daño hepático.

3. La prescripción de moxifloxacino debe tener en cuenta las recomendaciones de las Guías de uso adecuado de antimicrobianos.

### Riesgos en embarazo de IECA y ARA II

La Nota Informativa 2008/08 de la AEMPS recuerda las contraindicaciones de uso de los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y de los antagonistas de receptores de angiotensina II (ARA II) **en el embarazo**:

1. En **2º y 3er trimestre** de la gestación están **contraindicados**, ya que pueden provocar toxicidad fetal (alteraciones renales, retraso de osificación craneal) y neonatal (insuficiencia renal, hipertensión, hiperpotasemia).

2. En el **1er trimestre**, un estudio de 2006 mostró un aumento de incidencia de malformaciones congénitas en hijos de madres expuestas a IECA durante dicho trimestre, aunque este hecho no se ha confirmado en estudios posteriores. No hay, por otra parte estudios apropiados con ARA II. A pesar de estas incertidumbres, la Agencia Europea de Medicamentos **recomienda evitar el uso de IECA y ARA II en el primer trimestre**. En las pacientes tratadas con este tipo de fármacos y que se queden embarazadas o planifiquen estarlo, deberá cambiarse a otras alternativas terapéuticas más seguras.

## NOVEDADES EN EL HOSPITAL

**ALTAS** Los siguientes medicamentos han sido incluidos en la Guía Farmacoterapéutica por acuerdo de la Comisión de Farmacia y Terapéutica, en sus reuniones de 29 de enero, 1 de abril y 27 de mayo de 2008

### ABATACEPT

Fármaco I.V. indicado, asociado a metotrexato, en artritis reumatoide en adultos con respuesta inadecuada o intolerancia a otros agentes, incluyendo al menos un anti-TNF. Comercializado como Orencia® 250 mg vial

### ANIDULAFUNGINA

Ecalta® 100 mg vial Antifúngico del grupo de equinocandinas, aprobado por la Comisión para su uso en pacientes con candidiasis sistémica trasplantados o que presentan insuficiencia renal o hepática.

### MARAVIROC

Nuevo agente antirretroviral inhibidor de CCR5 cuyo nombre comercial es Celsentri® y que está indicado para pacientes con infección VIH pretratados e infectados por VIH-1 con tropismo CCR5. Se presenta en comprimidos de 150 y 300 mg.

### METOXI-POLIETILENGLICOL EPOE-TINA BETA

Mircera® Agente estimulante de la eritropoyesis incluido en sus presentaciones de 50, 75 y 100 mcg para uso en anemia por insuficiencia renal en pacientes en prediálisis.

### NEBIVOLOL

Betabloqueante indicado para tratamiento de hipertensión arterial, así como para insuficiencia cardíaca crónica en mayores de 70 años. Su nombre comercial es Lobivon® 5 mg comprimidos.

### OXIBUTININA

Ditropán® 5 mg comprimidos Antiespasmódico, indicado para alteraciones miccionales en pacientes con vejiga neurogénica.

### RALTEGRAVIR

Otro nuevo antirretroviral, inhibidor de integrasa, indicado para pacientes pretratados. Se comercializa como Isentress® 400 mg comprimidos.

### TACROLIMUS LIBERACIÓN PROLONGADA

Advagraf® 0,5 mg, 1 mg y 5 mg cápsulas Forma de liberación sostenida de este agente inmunosupresor.

## Normas de **correcta** prescripción

viene de pág. 1

### Artículo 4: Contenido de la prescripción

Toda correcta prescripción debe contener como mínimo:

1. La correcta **identificación del paciente**.
2. **Fecha y hora** de la prescripción.
3. **Nombre del medicamento, dosis, forma farmacéutica, frecuencia y vía de administración**.
4. **Duración prevista del tratamiento** en días si procede, siendo particularmente importante en los informes de alta.

### 5. Identificación del médico y su firma.

#### Artículo 5: Nombre del medicamento

1. Se anotará el **principio activo** preferentemente o, en su defecto, el nombre comercial.
2. **Se evitarán las abreviaturas**, nombres químicos o de investigación.
3. **Se escribirá el nombre completo de la presentación**, sobre todo cuando existen varias que pueden inducir a error (ej. lidocaína al 1% en lugar de lidocaína).

#### Artículo 6: Dosis

- Se evitará escribir **decimales o fracciones** (ej: 500 mg en lugar de 0,5 g).
- Se expresarán en **cantidad de principio activo** y no en número de

unidades de la forma farmacéutica (ej: Diazepam 5 mg comprimidos en lugar de Diazepam 1 comprimido).

- Se especificará la **dosis exacta para cada administración** en lugar de la dosis diaria total.
- **No se utilizarán abreviaturas** de unidades poco habituales (ej: 1 pulsación en lugar de 1 ps).
- Las **dosis pediátricas** siempre se indicarán **por Kg de peso del paciente y/o por m<sup>2</sup> de superficie corporal**.
- Los medicamentos de alto riesgo se podrán indicar por Kg. de peso y/o superficie corporal del paciente, o en diluciones definidas indicando siempre la velocidad de infusión en mL/h.

### Medicamentos nuevos: atención a sus reacciones adversas

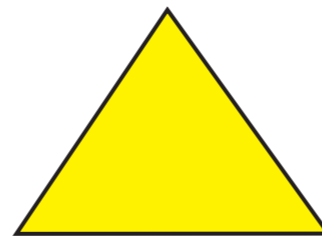
## ¡Alerta!: Triángulo amarillo

No sé si se habrán fijado en que en muchos bolígrafos u otros objetos publicitarios de los medicamentos nuevos, que suelen entregar los visitantes médicos al presentar dichas novedades, un **triángulo amarillo** precede al nombre del fármaco. Incluso alguien puede haber pensado que el triangulito era el logotipo del medicamento. En realidad, dicho signo es una **señal de aviso**.

Un **aviso de que el medicamento** contiene uno o más principios activos que **llevan menos de cinco años autorizados en España**, y que, por tanto:

- a) El conocimiento que se tiene de su seguridad es limitado.
- b) Es **prioritario, por ello, notificar las sospechas de reacciones adversas asociadas a dicho medicamento** que los profesionales sanitarios detecten.

El triángulo amarillo es una de las novedades del nuevo **Real Decreto de Farmacovigilancia** de medicamentos de uso humano (RD 1344/2007) publicado a finales del año pasado. Esta legislación establece



**El triángulo amarillo indica que el medicamento contiene uno o más principios activos que llevan menos de cinco años autorizados en España**

que este pictograma (un triángulo amarillo con el vértice hacia arriba, de 0,5 cm de lado como mínimo y con fondo gris claro en publicaciones, etc. que no vayan en color) deberá aparecer en el **material relativo a estos medicamentos que se vaya a distribuir a los profesionales sanitarios** (catálogos, materiales promocionales en cualquier soporte, incluido el informático, etc.).

Este triángulo es, por tanto, una señal de aviso, un recordatorio de algo muy importante: **particular atención a las posibles reacciones adversas de los medicamentos cuya publicidad lleve este signo**. Cuando una de estas reacciones se sospeche, y aunque sea ya conocida y descrita, **hay que notificarla** al Centro Regional de Farmacovigilancia, rellenando (por algo empezábamos hablando de bolígrafos) la **tarjeta amarilla**. Queremos insistir de nuevo en que hacerlo es muy fácil y en que, para cualquier duda, el Servicio de Farmacia está a disposición de todos.