



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Característica

GCL 2.2

Versión

5

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE  
ERRORES DE MEDICACIÓN**

Próxima  
Revisión

Noviembre  
2021

Página

1 de 34



Hospital Clínico  
MAGALLANES

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Actualizado por:	María Ester Giner B.	Enfermera CR Infantil	13/11/2018	
	Ana Pilquinao C.	Enfermera IAAS	13/11/2018	
Revisado por:	Karen Antiquera M.	Subdirectora de Enfermería	16/11/2018	
	Lorena Navarro S.	Unidad Gestión Cuidado de Matronería	19/11/2018	
Aprobado por:	Maira Martinich S.	Jefe Unidad de Calidad Asistencial	21/11/2018	
Autorizado por:	Mirna Navarro M.	Directora (S)	23/11/2018	

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	2 de 34	

### Distribución de Copias

Servicio	Cargo
Dirección Hospital	Director
	Oficina de Partes
Subdirección Medica	Subdirector Medico
Subdirección de Enfermería	Subdirectora de Enfermería
Unidad IAAS	Médico Infectólogo
	Médico Epidemiología
	Enfermera IAAS
CR Imagenología	Médico Jefe
	TM Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Consultorio Especialidades Adulto	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
Psiquiatría Corta Estadía	Médico Jefe
	Enfermero Supervisor
CR Emergencia Hospitalaria	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR de la Mujer	Médico Jefe Ginecología/Obstetricia
	Matrona Supervisora
	Encargada Circulo Calidad
CAE de la Mujer	Médico Jefe CAE de la Mujer
	Matrona Supervisora Consultorio Maternidad
Pensionado	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Infantil	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargado Circulo Calidad
	Matrona Supervisora Neonatología
	Jefe Cirugía Infantil
CAE Infantil	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR Anestesia y Pabellones Quirúrgicos	Jefe Anestesia y Pabellones Quirúrgicos
	Enfermero Supervisor Pabellones
	Jefe Cirugía Ambulatoria
	Enfermera Cirugía Ambulatoria
	Jefe Post anestesia
	Encargado Circulo Calidad
CR Unidad Paciente Critico	Jefe UPC
	Enfermera Supervisora UPC
	Encargado Circulo Calidad

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	3 de 34	

Unidad Cardiovascular/ Hemodinamia	Jefe UCI Cardiovascular y Hemodinamia
	Enfermera Supervisora Hemodinamia
CR Quirúrgico	Jefe Cirugía
	Enfermera Supervisora Cirugía
	Encargada Circulo Calidad
CR Medicina	Jefe Medicina
	Enfermera Supervisora Medicina
Unidad Quimioterapia	Jefe Oncología
	Enfermera Supervisora Oncología
	Enfermera Poli Dolor y Cuidados Paliativos
	Jefe Poli Dolor y Cuidados Paliativos
CR Hemodiálisis	Jefe Hemodiálisis
	Enfermera Supervisora Diálisis
	Enfermera Peritoneo diálisis
	Encargada Circulo Calidad
Farmacia	QF Jefe de Farmacia y Prótesis
	QF Renato Carrasco
	QF Lorna Barrientos
	QF Claudia Solabarrieta
	QF Raquel Tobar
Traumatología	Jefe Traumatología
	Encargada Círculo de Calidad

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	4 de 34	

## I N D I C E

<b>I.- INTRODUCCION.....</b>	<b>6</b>
<b>II.- OBJETIVO .....</b>	<b>6</b>
<b>III.- ALCANCE .....</b>	<b>6</b>
<b>IV.- APLICABILIDAD DEL PROTOCOLO.....</b>	<b>6</b>
<b>V.- AMBITO DE RESPONSABILIDAD .....</b>	<b>7</b>
<b>VI.- DEFINICIONES.....</b>	<b>8</b>
<b>VII.- ESTRATEGIAS.....</b>	<b>8</b>
<b>VIII.- NORMAS PARA LA PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACION Y ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS</b>	
Respecto del Ingreso del paciente .....	9
Respecto de la Indicación .....	9
Respecto de la Programación y transcripción del tratamiento farmacológico .....	9
Respecto de la Preparación de medicamentos .....	11
Respecto de la Administración de medicamentos .....	11
Respecto del Registro de la administración de medicamentos.....	13
Respecto de la Vigilancia de Reacción Adversa a Medicamento (RAM) .....	13
Respecto de la Participación de la Familia y/o cuidador en la administración de medicamentos .....	14
<b>IX.- GESTIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL ERROR EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>15</b>
<b>X.- MARCO LEGAL DE LA INDICACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>18</b>

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	5 de 34	

<b>XI.- MARCO ETICO DE LA INDICACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>20</b>
<b>XII.- ANEXOS</b>	
<b>Anexo 1: Medicamentos de alto riesgo .....</b>	<b>21</b>
<b>Anexo 2: Verificacion cruzada .....</b>	<b>22</b>
<b>Anexo 3: Registros estandarizados y legibles de etiquetas de infusiones y medicamentos.....</b>	<b>24</b>
<b>XII.- BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>29</b>
<b>XIV.-REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS.....</b>	<b>31</b>

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	6 de 34	

## I. INTRODUCCIÓN

Los errores en la administración de medicamentos y sus consecuencias constituyen un importante problema de salud pública, por las consecuencias humanas, asistenciales y económicas.

La morbilidad y mortalidad asociada a errores de medicación se encuentra demostrada por estudios, que además evidencian que los fallos o errores son prevenibles en la práctica clínica.

Esto hace necesario generar sistemas seguros de control a prueba de errores, que permitan controlar la posibilidad o garantizar al menos que si estos ocurren no tengan consecuencias negativas para los pacientes.

## II. OBJETIVO

Establecer e implementar medidas tendientes a prevenir los errores de medicación, minimizando la variabilidad de la práctica en un procedimiento frecuente y cuyo error puede llegar a comprometer gravemente la evolución clínica del usuario sujeto de la atención.

## III. ALCANCE

Médicos, Odontólogos, Químicos Farmacéuticos, Enfermeras, Matronas, Técnicos en Enfermería, Alumnos de Carreras del área de la Salud.

## IV. APLICABILIDAD DEL PROTOCOLO

El presente protocolo deberá aplicarse al indicar, preparar y administrar un medicamento (prescrito por un profesional autorizado), considerando y aplicando, además, las normas de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud vigentes a nivel local.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	7 de 34	

## V. AMBITO DE RESPONSABILIDAD

**Médico tratante:** Realizar la indicación del medicamento en forma correcta, que incluye nombre sin abreviaturas, vía, dosis, es decir, en gramos, miligramos o gamas según corresponda, por escrito en hoja de indicaciones médicas y confección de receta de acuerdo con protocolo.

**Químico Farmacéutico:** almacenamiento y dispensación de medicamentos de acuerdo a protocolo vigente de “Procedimientos de farmacia para Servicios Clínicos”.

**Enfermeras Supervisoras y Matronas Supervisoras:** responsables de la supervisión y evaluación periódica del cumplimiento del protocolo, capacitación continua del personal profesional y técnico, cumplimiento de la conservación de fármacos y su almacenamiento en los Servicios Clínicos.

**Enfermeras y Matronas clínicas:** conocer, cumplir, supervisar y aplicar el protocolo de administración segura de medicamentos.

Instalación de las vías endovenosas.

Administrar medicamentos de alto riesgo por vía endovenosa (Anexo 1). Notificar eventos relacionados con error en la medicación, cumplimiento de la conservación de fármacos y su almacenamiento en los Servicios Clínicos de acuerdo con protocolo.

Es importante mencionar son las Enfermeras/os y Matronas/es quienes tienen la responsabilidad de organizar, delegar y encargar la administración de los medicamentos por todas las vías, exceptuando los descritos explícitamente en este protocolo, pero deben tener presente que la responsabilidad no es delegable, ni se encarga; motivo por el cual éste profesional siempre debe supervisar la administración de los medicamentos.

**TENS:** cumplir con la administración de medicamentos encargada por el Profesional de turno. Comunicar errores de medicación a las jefaturas directas.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	8 de 34	

## VI. DEFINICIONES

**BIC:** bombas de infusión continua.

**Error de medicación:** cualquier incidente relacionado con la administración inapropiada de medicamento.

**Medicamentos de alto riesgo:** son aquellos que pueden causar daños graves, incluso mortales cuando se produce un error en su utilización. El resultado no guarda relación con la frecuencia de estos errores, sino con el impacto en la gravedad para los pacientes cuando estos ocurren.

## VII. ESTRATEGIAS

- Establecer dosis, diluciones, vía y velocidad de administración de medicamentos considerados de alto riesgo.
- Verificación cruzada, o doble chequeo en preparación de medicamentos considerados de alto riesgo (Anexo 2).
- Registros estandarizados y legibles de rótulos de infusiones, líneas y medicamentos.

### Consideraciones

- Se determinó como factores de alto riesgo en el proceso de administración de medicamentos, la preparación, administración, etiquetado y registro.
- Los medicamentos de alto riesgo siempre deben ser preparados y administrados por el profesional de turno.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	9 de 34	

## VIII. NORMAS PARA LA PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

Antes de administrar un medicamento se deben considerar normas y procedimientos básicos involucrados en el proceso y cuyo cumplimiento asegura que se efectúe una práctica libre de riesgos para el paciente y prestador de la atención.

### Normas Respecto del Ingreso de Paciente:

- En la valoración de ingreso se deberá consultar siempre al paciente y/o familia, si éste recibe otro medicamento fuera del prescrito por el médico considerando frecuencia y dosis y sobre antecedentes de alergia a fármacos. Si los hubiera, se deberá registrar en la hoja de enfermería y ficha clínica el antecedente, con letra destacada y en un lugar visible. Si el paciente es alérgico a algún medicamento chequee esta información con los familiares y/o ficha clínica, instalar brazaletes rojo según lo indicado en protocolo local de “Identificación de pacientes”.

### Normas Respecto de la Indicación:

- No administrar ningún medicamento sin indicación médica.
- La indicación debe ser escrita en “Hoja de indicación y receta médica” la que deberá contener: nombre del paciente, fecha de la prescripción, nombre y dosis del fármaco a administrar, vía de administración, frecuencia, nombre y firma del profesional responsable de la indicación.
- Solamente se aceptarán indicaciones verbales en situaciones de emergencia como, por ejemplo: paro cardiorrespiratorio, descompensación de pacientes, emergencia en unidades o servicios que no cuenten con residente médico; en dicha situación la indicación deberá quedar registrada de acuerdo a normativa legal durante el turno. La enfermera de turno debe consignar la situación en la hoja de enfermería, detallando hora, identificación del médico y prescripción realizada por teléfono.

### Normas Respecto de la Programación y Transcripción del tratamiento farmacológico:

- El horario programado para cada medicamento indicado se deberá registrar en el apartado correspondiente en la Hoja de receta e indicaciones médicas.
- Esta actividad deberá ser realizada por el profesional de Enfermería o matronería en todos los servicios clínicos a excepción de la Unidad de Emergencia Hospitalaria y la Unidad de Paciente Crítico Adulto.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	10 de 34	

- La indicación farmacológica será transcrita a la tarjeta de tratamiento con letra clara y legible, en caso de terapia antimicrobiana (antibacterianos, antivirales, anti fúngicos se debe consignar en el reverso: fecha y hora de inicio de tratamiento, independiente de la vía de administración).
- La tarjeta de tratamiento debe indicar: servicio\* y número de cama, nombre del paciente y dos apellidos, nombre del fármaco, dosis, vía de administración, frecuencia y horario de administración, dilución y tiempo de infusión cuando corresponda.
- La tarjeta de tratamiento no deberá tener correcciones ni enmiendas.
- Las tarjetas de tratamiento deben ser revisadas y contrastadas con las indicaciones médicas (en cada turno) todos los días, de lunes a domingo.
- Constatada la suspensión de una indicación farmacológica, la tarjeta de tratamiento deberá ser eliminada de inmediato.
- La indicación de hidratación parenteral deberá registrarse en rótulo correspondiente (Anexo 3). La enfermera es la responsable de confeccionar o supervisar dicha actividad.

**Nota:** En la UPC Adulto no se realiza tarjeta de tratamiento, lo que se fundamenta en el constante cambio y ajuste de dosis de los distintos medicamentos, por lo que se utiliza como medio de control la Hoja de Enfermería.

Se evaluará el proceso a través de un estudio de prevalencia mensual de administración de medicamentos.

En el servicio de Urgencia se utilizará el DAU como medio de verificación de la indicación médica.

**\*Siglas permitidas para la confección de las tarjetas de tratamiento:**

**PED:** pediatría

**UCI PED:** uci pediátric

**MQ 3:** Médico quirúrgico Cirugía

**MQ 4:** Médico quirúrgico Medicina

**MQ 5:** Médico quirúrgico Traumatología

- **ANC:** Ala Norte Cordillera
- **ASC:** Ala Sur Cordillera
- **ANE:** Ala Norte Estrecho
- **ASE:** Ala Sur Estrecho

**PENS:** Pensionado

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	11 de 34	

### **Normas Respecto de la Preparación de Medicamentos:**

- Previa preparación de medicamentos, coteje la información de la tarjeta con la hoja "Receta e indicaciones médicas" de cada paciente.
- Lávese las manos antes de preparar y administrar un medicamento.
- La preparación de medicamentos debe efectuarse en el área limpia de la clínica.
- Prepare por separado la medicación de cada paciente.
- No rompa los sobres que sirven de envoltorio a medicamentos preparados en unidosis.
- Notifique al Químico Farmacéutico y devuelva a Farmacia medicamentos mal identificados, con fecha caducada, con cambios en su aspecto, con envoltorio abierto o con deficiencias en la calidad.
- Cuando cargue una jeringa para administrar medicamento inyectable, utilice una aguja para cargar la jeringa y otra para efectuar la punción.
- Una vez preparado el medicamento compruebe nuevamente que el nombre del fármaco, dosis, vía y hora coincida con lo indicado en la tarjeta de tratamiento.

### **Normas Respecto de la Administración de Medicamentos (los 5 correctos):**

#### **1) ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO CORRECTO**

- Identifique el medicamento, compruebe la indicación y la fecha de caducidad del fármaco.
- Verifique en el envase principio activo, presentación farmacológica y vía de administración permitida según fabricante.
- Observe aspecto del medicamento: Color, transparencia, turbidez. Devuelva a Farmacia cualquier medicamento que no tenga claro el nombre o cuyo envoltorio no esté indemne.
- Frente a cualquier duda no administre el medicamento y consulte a Enfermera/o, Matrona/ón, Químico Farmacéutico, según corresponda.

#### **2) ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO AL PACIENTE CORRECTO**

- Antes de administrar el medicamento confirme la identidad del paciente verificando su brazalete de identidad y con el mismo paciente de ser posible.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	12 de 34	

### 3) ADMINISTRAR LA DOSIS CORRECTA

- Si una dosis prescrita le parece inadecuada, confirme la indicación con el médico tratante o el médico de turno.

### 4) ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO POR LA VIA CORRECTA

- Confirme la vía de administración indicada al paciente y verifique si la presentación del medicamento despachado por farmacia puede ser administrado por esa vía.

### 5) ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO A LA HORA CORRECTA

- Preste especial atención a la administración de antibióticos y de aquellos medicamentos que exigen un intervalo de dosificación estricto para mantener un óptimo nivel plasmático.
- Los servicios clínicos deben establecer rutinas con tiempos establecidos para la administración de medicamentos, asegurando el cumplimiento de los horarios programados.

### Informar y educar al paciente

Durante la administración de medicamentos informe e instruya al paciente sobre los medicamentos que se le administran en relación con:

- Nombre del medicamento
- Efecto más importante.
- Dosis administrada.
- Posibles efectos colaterales y/o efectos adversos. Para ello puede solicitar asesoría de los Químicos Farmacéuticos.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	13 de 34	

### **Normas Respecto del Registro de la Administración de Medicamentos:**

- Registre inmediatamente la administración del fármaco en la hoja de indicaciones haciendo un ticket sobre el horario programado y poniendo sus iniciales.
- Registre en hoja de Enfermería cualquier cambio de horario en la administración de medicamentos y la causa que lo ha producido.
- Si no administró un medicamento, encierre con un círculo el horario en que estaba programado Hoja de receta e indicaciones médicas y especifique la causa (falta del medicamento, negativa del paciente, intolerancia, ayunas, etc.). Reprograme horario o registre el horario en que se administró.
- Si administró un medicamento indicado en SOS, registre en hoja de enfermería, hora, causa y firme.
- Ante un error en la administración de un fármaco avise inmediatamente a la Enfermera/ Matrona de turno y notifique el evento.
- La enfermera/matrona, debe reportar cualquier error en la administración de medicamentos al médico tratante o de turno y a la Enfermera/Matrona Supervisora tan pronto se tome conocimiento de la situación.

### **Normas Respecto de la Vigilancia de Reacción Adversa a Medicamento (RAM):**

La Enfermera/Matrona debe valorar y registrar en forma destacada en hoja de enfermería cualquier efecto adverso que se produzca tras la administración de un fármaco, e informar al médico tratante o de turno, reportando además la situación a Unidad de Farmacia para su notificación al Centro Nacional de Farmacovigilancia del Instituto de Salud Pública (ISP). Cabe mencionar, que los reportes se refieren a “sospechas de RAM” los cuales pueden ser informados por cualquier profesional del equipo de Salud. En cada Servicio Clínico y Box de Atención ambulatoria, se ha implementado una carpeta Rotulada como “Farmacovigilancia”, la cual contiene los formatos para los reportes señalados.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	14 de 34	

### **Normas Respecto de la Participación de la Familia y/o Cuidador en la Administración de Medicamentos:**

En ningún caso los familiares ni cuidadores podrán administrar medicamentos a los pacientes durante su hospitalización.

El profesional de Enfermería/Matronería deberá instruir y educar al paciente respecto a su tratamiento farmacológico al momento del alta, especialmente aquellos con tratamiento de insulina o anticoagulantes. El paciente y/o sus familiares recibirán instrucción verbal y escrita por parte de Enfermera(o) Matrón (a) respecto a:

- Vía y forma de administración
- Dosis
- Horario de administración
- Posibles interacciones con alimentos y otros medicamentos
- Efecto farmacológico esperado y eventuales efectos colaterales
- Forma de conservación y almacenamiento del fármaco.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	15 de 34	

## IX. GESTIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL ERROR EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

La administración de medicamentos es un proceso importante y los errores pueden producirse en cualquiera de las etapas que lo conforma. Los errores en la administración de medicamentos pueden relacionarse con: las prácticas profesionales, los productos, los procedimientos o los sistemas, e incluyen las fallas en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, educación, seguimiento y utilización.

Las causas de los errores son múltiples y no tienen que ver, necesariamente, con la experiencia de las personas.

### Algunos errores en la administración de medicamentos:

<b>Etapas de la Administración</b>	<b>Algunos ejemplos de errores:</b>
<b>Prescripción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Letra ilegible</li> <li>- Uso de abreviaturas</li> <li>- Error en el cálculo de dosis</li> <li>- Frecuencia o vía incorrecta</li> <li>- Omisión de algún medicamento</li> <li>- SOS o PRN sin mayor detalle de su indicación</li> </ul>
<b>Dispensación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicamento vencido</li> <li>- Medicamento equivocado</li> <li>- Omisión de medicamento</li> <li>- Presentación farmacológica incorrecta</li> <li>- Dosis dispensada incorrecta</li> </ul>
<b>Transcripción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Letra ilegible</li> <li>- Uso de abreviaturas</li> <li>- Omisión de algunos datos</li> <li>- Transcripción en la tarjeta distinta a la indicación médica</li> </ul>
<b>Administración</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Errores en los correctos</li> <li>- Omisión del medicamento</li> <li>- Dilución y tiempo de administración incorrecto</li> <li>- Utilización de medicamentos vencidos</li> <li>- Administración de medicamentos preparados por otra persona</li> <li>- Duplicidad en la administración de medicamentos</li> <li>- No registro de la administración</li> <li>- No considerar la interacción con otros medicamentos y/o alimentos.</li> </ul>

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	16 de 34	

### **Normas para prevenir el error en la administración de medicamentos:**

Cada servicio deberá implementar:

1. Programas de educación continua destinados al equipo profesional y técnico involucrado en el proceso de administración de medicamentos.
2. Procedimientos de evaluación de conocimientos, habilidades y destrezas en todo funcionario(a) que se encuentre en período de orientación y que incorpore la administración de medicamentos dentro de sus funciones.
3. Todo personal nuevo en proceso de inducción debe conocer el protocolo de administración de medicamentos. **REQUISITO OBLIGATORIO**
4. Reuniones de retroalimentación, cuando se produzca un error en la administración de medicamentos, para dar a conocer las medidas de mejora al equipo multidisciplinario.

**El error en la prescripción, dispensación y/o administración de medicamentos son considerados como eventos adverso/centinela y deben reportarse a la Unidad de Calidad.**

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	17 de 34	

<b>Algunas barreras de seguridad en la preparación y administración de medicamentos:</b>	
<b>Verificación de los correctos</b>	Previo a la preparación y/o administración de medicamentos verificar los 5 correctos
<b>Regla de los 4 “YO”</b>	YO preparo YO administro YO registro YO respondo
<b>Brazaletes de identificación</b>	Previo a la administración de cualquier medicamento verificar la identificación con el brazaletes del paciente.
<b>Indicaciones y recetas digitales</b>	Chequear y cotejar indicaciones versus tarjetero de Enfermería.
<b>Chequeo cruzado de medicamentos de alto riesgo.</b>	Cada vez que se prepare y administre un medicamento de alto riesgo solicitar el chequeo a otra colega de la unidad.
<b>Rotulado de soluciones</b>	Al preparar soluciones, utilizar los rótulos correspondientes a fleboclisis descrita en este protocolo.
<b>Rotulado de jeringas</b>	Al preparar más de una jeringa con medicamentos, utilizar el rótulo correspondiente, descrito en este protocolo.
<b>Bajadas diferenciadas para alimentación enteral</b>	Verificar que las bajadas utilizadas correspondan a la administración vía enteral
<b>Lupas y/o luz directa en las clínicas de Enfermería</b>	Se debe contar con suficiente iluminación que facilite la correcta preparación y lupa si es necesario para una buena lectura de la presentación del medicamento.

En ningún caso los familiares pueden administrar medicamentos a los pacientes durante su hospitalización.

Observaciones:

- No existen las indicaciones telefónicas.
- No consiga medicamentos en otros servicios clínicos.
- No guarde Stock de medicamentos no autorizados.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	18 de 34	

## X. MARCO LEGAL DE LA INDICACIÓN Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Los fármacos son indicados por profesionales legalmente autorizados con el fin de prevenir, diagnosticar y curar enfermedades. La indicación farmacológica debe estar debidamente respaldada por el registro en la historia clínica y receta individual.

El código sanitario en el título II de las farmacias, párrafo IV, Art. 34 en el primer punto establece:

“Se entiende por receta médica la orden suscrita por médico cirujano, cirujano dentista, médico veterinario, matrona o cualquier otro profesional legalmente autorizado para hacerlo, con el fin de que una cantidad de cualquier medicamento o mezcla de ellos, sea dispensada conforme a lo señalado por el profesional que la extiende”.

El Art. 37 del mismo párrafo establece que “las matronas solo podrán prescribir los medicamentos necesarios para partos normales:

- Retractores de la fibra uterina
- Preparado hormonales oxióticos
- Analgésicos no narcóticos.

El Art. 38 dice “Toda receta deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Individualización del profesional que la extiende, señalando su nombre, profesión y domicilio. Estos datos deben ser impresos o en su defecto, escritos o reproducidos en forma perfectamente legibles.
- b) Prescripción clara y completa. Cuando se trate de fórmulas magistrales, los componentes deberán indicarse con su denominación clínica o genérica y sus dosis en forma perfectamente legibles, no permitiéndose claves o abreviaturas, debiendo señalarse el nombre del paciente.
- c) Firma del profesional y fecha en que se extiende la receta.
- d) La receta debe tener identificada la Imprenta y dirección donde se imprimió el talonario.
- e) Existen recetas que son especiales para la prescripción de productos estupefacientes y psicotrópicos, las cuales deben cumplir con la normativa legal vigente.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	19 de 34	

Para el personal que entrega atención de enfermería la administración de medicamentos corresponde al área de colaboración médica y es por consiguiente un área dependiente. El personal de enfermería no tiene, por tanto, competencia para indicar, suspender o continuar con un tratamiento indicado por el médico, transcribir ni cambiar las indicaciones escritas en una receta.

Administrar medicamentos es una actividad que da respuesta a una necesidad terapéutica del paciente y debe quedar debidamente registrada en los documentos de enfermería (Hoja de Enfermería, Epicrisis de Enfermería).

La violación a cualquier normativa legal relacionada con la indicación y administración de medicamentos puede ser sancionada con la suspensión transitoria de la licencia para ejercer, o bien con la pérdida total del derecho al ejercicio profesional pudiendo en situaciones extremas, llegar al encarcelamiento.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	20 de 34	

## XI. MARCO ÉTICO DE LA INDICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

El bien interno de nuestra institución es el de dar satisfacción a las necesidades de los pacientes en el sentido de mejorar su salud. Este bien interno solo puede concebirse dentro de un marco normativo y jurídico que da respuesta y protege los derechos y valores reconocidos socialmente y que en suma nos permite tener legitimidad social.

Estos derechos y valores socialmente reconocidos, determinan y en atención al protocolo en desarrollo, deberes y obligaciones de la institución y de los prestadores individuales para con la población que atiende, como es:

Deber y Obligación de la Institución:

- Entregar los medios necesarios en cantidad y calidad requerida para la ejecución de los procedimientos.
- Disponer de recurso humano competente e idóneo.

Deber y Obligación del prestador individual:

- Mantener vigencia en los conocimientos relacionados con farmacología, técnicas de preparación y administración de medicamentos.
- Mantener comunicación y coordinación fluida y colaborativa entre funcionarios involucrados en el proceso de farmacoterapia.
- Cumplir con las reglas básicas de enfermería al administrar medicamentos: los 5 correctos según se detalla en página 8 de éste documento y el cumplimiento de normas de prevención de infecciones asociadas a la atención.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	21 de 34	

## XII. ANEXOS

### Anexo 1

#### MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

De acuerdo a revisión bibliográfica, se identifican como medicamentos de alto riesgo los siguientes:

Medicamento	Presentación
Gluconato de Calcio	Ampolla de 10 ml al 10%
Cloruro de Potasio	Ampolla de 10 ml al 10%
Fentanyl	Ampolla de 0,5 mg
Heparina	Frasco ampolla 25.000 Unidades en 5 ml
Insulina cristalina	Frasco ampolla de 100 Unidades por ml
Morfina	Ampolla de 10 mg en 1 ml
Quimioterapias	Oral y parenteral
Tratamiento TBC	Oral y parenteral

Estos medicamentos, se encuentran en un listado(\*) que contiene información respecto a la acción, presentación, vía administración y dosis máxima de prescripción. La utilización de este protocolo por parte de los profesionales, genera por sí mismo control del proceso de preparación y administración del medicamento y ayuda al personal nuevo a familiarizarse con la administración de medicamentos que no usa habitualmente. Las infusiones continuas de estos medicamentos siempre deben ser administradas utilizando bombas de infusión.

(\*) Ver protocolo “Recomendaciones de dilución de medicamentos”

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	22 de 34	

## Anexo 2

### VERIFICACION CRUZADA

Verificación cruzada, o doble chequeo independiente en preparación de medicamentos considerados de alto riesgo

La implantación de sistemas de doble chequeo independiente para interceptar errores, se basa en que es menos probable que dos personas distintas se equivoquen al controlar el mismo proceso. Esta medida debe limitarse a los puntos más críticos y proclives a error considerando el medicamento y pacientes de riesgo. Ejemplo: en comprobación de preparación de dosis, programación de bombas de infusión.

Se considera como etapa inicial de implementación de esta estrategia la verificación cruzada en la preparación de Insulina

### VERIFICACIÓN CRUZADA PREPARACIÓN INSULINA

SERVICIO	HABITACIÓN Y SECTOR
NOMBRE USUARIO	

### CRITERIOS A EVALUAR

FECHA	HORA	INSULINA INDICADA	DOSIS EN UNIDADES	VÍA ADM	PRODUCTO VIGENTE	CADENA FRÍO	NOMBRE EU QUE PREPARA LA INSULINA	NOMBRE EU QUE VERIFICA CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	23 de 34	

## INSTRUCTIVO USO REGISTRO VERIFICACIÓN CRUZADA PREPARACIÓN INSULINA

**Nombre:** Registro Verificación Cruzada preparación Insulina.

**Objetivo:** Registrar las actividades relacionadas con el proceso de preparación de dosis de Insulina a administrar, con la finalidad de disminuir la posibilidad de error de medicación.

**Registro:** Manual.

**Elabora y controla:** Subdirección de Enfermería.

### CONSIDERACIONES

1. Siempre debe efectuarse la verificación cruzada cuando se prepare Insulina.
2. El procedimiento se realizará entre dos profesionales de Enfermería, una vez verificado el cumplimiento de los criterios evaluados se administrará el medicamento.
3. Registrar con letra clara y legible, utilizando lápiz pasta color azul.
4. No hacer correcciones en el registro.
5. Siempre se cotejará el registro de la prescripción médica, con tarjeta de programación y registro de Enfermería antes de iniciar la preparación del medicamento.
6. Se abrirá un registro por cada paciente usuario de Insulina mientras dure la indicación. Este registro se dejar en una carpeta en la clínica de Enfermería.
7. La Insulina siempre debe ser cargada en jeringa de insulina. (MI/Unidades)
8. El frasco de Insulina, siempre estará rotulado como insulina, cambiará el nombre que identifica su acción.
9. En caso de administración por medio de cartuchos, familiarizarse primero con la presentación y dosificación del lápiz o dispositivo.
10. Siempre el profesional que prepara la dosis de Insulina, es quien la administra.
11. Al término de la indicación se archivará éste formulario en la ficha clínica

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	24 de 34	

### Anexo 3

## REGISTROS ESTANDARIZADOS Y LEGIBLES DE ETIQUETAS DE INFUSIONES Y MEDICAMENTOS

La falta de etiquetado en las preparaciones destinadas a la administración de medicamentos inyectables, es una de las causas principales de errores. Una práctica de seguridad es que todos los envases y dispositivos con medicamentos estén etiquetados con letra legible.

Los registros estandarizados permiten unificar criterios en este caso de la información que deben contener las etiquetas de las infusiones y preparados de medicamentos contenidos en envases originales y jeringas.

La disponibilidad de esta información, permite cotejarla con la prescripción médica y con la transcripción de las tarjetas de programación de tratamiento

### Recomendaciones para el etiquetado de jeringas y envases:

1. Todas las jeringas, frascos y matraces que contengan medicamentos deben estar rotuladas con etiquetas que identifique medicamento que contiene. Nunca se debe administrar el contenido de una jeringa o matraz que no esté correctamente etiquetado.
2. La preparación y correspondiente etiquetado junto con la administración de los medicamentos será realizado por la misma persona.
3. Las jeringas y matraces que se preparen deben etiquetarse inmediatamente después de cargar o añadir el medicamento, no se comenzará a preparar o etiquetar el siguiente hasta cumplir el paso anterior.
4. El tiempo que transcurra entre la preparación y la administración debe ser tan corto como sea posible.
5. Etiquetar los extremos de las líneas de los sistemas de infusión utilizados para la administración de medicamento ejemplo: vía arterial (rojo), venosa (azul), epidural e intratecal (amarillo).
6. Todo medicamento administrado debe ser registrado.
7. Evitar abreviaturas tales como ug (micrógramo) empleando la siguiente mcg o escriba microgramo. Evitar el uso de cc y en su lugar usar siempre ml. No usar U (unidades) escriba unidades.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	25 de 34	

**Se detallan formatos:**

- Tarjeta de tratamiento.
- Rotulo de infusiones y medicamentos.
- Rótulos de jeringas.

**Tarjeta de tratamiento:**

<b>Nombre y Apellidos</b>	
<b>Servicio:</b>	<b>Cama:</b>
<b>Indicación:</b>	
<b>Gotas/min:</b>	<b>MI/hora</b>
<b>Hora inicio:</b>	<b>Hora término:</b>
<b>Responsable preparación:</b>	
<b>Fecha y hora instalación:</b>	

**Rótulos infusiones y medicamentos:**

<b>Nombre y apellidos:</b>	<b>Cama</b>
<b>Indicación:</b>	
<b>MI/hr</b>	
<b>Hr inicio:</b>	<b>Hr término:</b>
<b>Responsable preparación</b>	
<b>Fecha y hora preparación:</b>	

En la indicación se debe especificar, tipo de solución, volumen, aditivos en cantidad, gramos, microgramos (que es igual a gamas), unidades.

**Rótulos jeringas:**

<b>Nombre paciente</b>	<b>Cama</b>
<b>Medicamento</b>	
<b>Fecha hora preparación</b>	

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	26 de 34	

Para estandarizar el registro y facilitar la adherencia del personal es recomendable contar con etiquetas pre impresas y autoadhesivas.

Otra posibilidad de error en la administración de medicamento, es la administración por la vía equivocada. Una medida de seguridad es identificar las bajadas o conexiones.

### Recomendaciones etiquetado de líneas o bajadas

- Etiquetar las bajadas o conexiones identificándolas por color, con fecha de instalación.
- Colocar etiqueta en la parte proximal y en la distal para identificar acceso y conexión a la infusión.

### Etiquetado



	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	27 de 34	

### Identificación de conexiones

**Etiqueta roja** en las conexiones, consignando fecha de instalación (FI) de acuerdo a normas de IAAS.



**Etiqueta azul** en las conexiones, consignando fecha de instalación (FI) de acuerdo a normas de IAAS



Etiqueta **amarilla** en conexiones de analgesias epidurales.



Etiqueta blanca para identificar vías venosas periféricas, consignando fechas de instalación (FI) de acuerdo a normas de IAAS



	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	28 de 34	

### Etiquetas de conexiones

Identificación con etiquetas para soluciones parenterales.

Etiqueta blanca para soluciones de hidratación y otras.

<b>Nombre y apellidos:</b>	<b>Cama</b>
<b>Indicación:</b>	
<b>MI/hr</b>	
<b>Hr inicio:</b>	<b>Hr término:</b>
<b>Responsable preparación</b>	
<b>Fecha y hora preparación:</b>	

**Etiqueta amarilla** para soluciones administradas por vía peridural.

<b>Nombre y apellidos:</b>	<b>Cama</b>
<b>Indicación:</b>	
<b>MI/hr</b>	
<b>Hr inicio:</b>	<b>Hr término:</b>
<b>Responsable preparación</b>	
<b>Fecha y hora preparación:</b>	

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	29 de 34	

### XIII. BIBLIOGRAFÍA

- Guía para la Administración Segura de Medicamento, Servicio Salud Ñuble Hospital Herminda Martín, año 2006.
- Protocolo de Administración de Medicamentos del Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria, año 2006, autor: Michael Gutiérrez Vidal, Licenciado en Enfermería.
- Manual de Procedimientos Médico-Quirúrgico, Hospital Dr. Lautaro Navarro
- Tabla de estabilidad de Antimicrobianos; Hospital Clínico Regional Valdivia; Servicio Farmacia
- Servicio de Salud Metropolitano Sur; complejo Asistencial Barros Luco Trudeau; Unidad de Emergencia; Protocolo de Administración de Medicamentos
- Fraga M, Pintor M, Bermejo M, Velazco P, García B; Guía para la administración de medicamentos; Tabla de administración de medicamentos vía parenteral; Servicio de Farmacia; Hospital Severo Ochoa; Ed. ELA; Madrid; 1997; cap.3.3.4.; pag. 33 - 74.
- <http://www.injectaveis.com/>
- <http://www.medscape.com/px/urlinfo>
- <http://members.ozemail.com.au/~jamesbc/frames.html>
- <http://pharmacy.dal.ca/druginfo/monogr.htm>
- <http://www.vhpharmsci.com/PDTM/pdtmindex.htm>
- <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/plm/default.htm>
- [http://www.biogalenic.com/web\\_site\\_eng/enlaces.htm](http://www.biogalenic.com/web_site_eng/enlaces.htm)
- <http://www.e- medicum.com/noticiasDeIDia>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/gquery/gquery.fcgi?itool=toolbar>
- <http://www.thomsonhc.com/micromedex2/librarian/>
- <http://www.fda.gov/cder/drug/default.htm>
- <http://pharmacy.dal.ca/druginfo/monogr>
- <http://drugs.com/>
- <http://www.pharmacy.org/journal.html>
- Guía de práctica segura. Manejo de medicación de alto riesgo. Grupo de trabajo buenas prácticas en el uso de medicamentos. Observatorio buenas prácticas Junta de Andalucía

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	30 de 34	

- Sensor (Sistema español de notificación en seguridad en anestesia y reanimación. Recomendaciones para etiquetado de medicamentos inyectables que se administran en anestesia. 2011
- Protocolo medidas de prevención de errores de medicación Hospital Santiago oriente
- Dr. Luis Tisné. año 2011.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	31 de 34	

#### XIV. REGISTRO HISTÓRICO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisada por	Fecha	Cambios ingresados
1	<p>E.U. Jimena Díaz A.</p> <p>E.U Marcia Ureta.</p> <p>E.U Karen Antiquera.</p> <p>Q.F. Teresa Alarcón.</p> <p>Q.F. Claudia Solabarrieta</p> <p>Q.F. Renato Carrasco.</p> <p>Q.F Lorna Barrientos</p> <p>Mat.Verónica Cortes</p>	<p>Noviembre 2011 a Julio 2012</p>	<p>En Título II, numeral 2.1 sobre norma ingreso de paciente, se incorpora una 2ª viñeta.</p> <p>En 2.2 se elimina indicación médica telefónica.</p> <p>En 2.3 se incorpora exigencia de tarjeta sin enmiendas.</p> <p>En 2.6 se incorpora reporte inmediato de incidente.</p> <p>En Título III, se incorpora prohibición de transcribir recetas.</p> <p>En Título V, se modifica redacción introductoria, e incorpora el requisito de evaluar conocimientos y habilidades en personal nuevo que participa en administración de medicamentos.</p> <p>Se cambia hoja de vigilancia de incidentes por hoja de notificación de incidentes.</p> <p>Título VI, administración de medicamentos por vía respiratoria en nebulizadores, se complementa la primera viñeta con indicación médica.</p> <p>Título VII, se modifica la presentación de indicadores y se especifica en numerador de centinelas los incidentes reportados por servicio .Se incorpora método de evaluación, y se cambia el concepto auditoría, por evaluación.</p> <p>Se modifica redacción en error de administración y/o dispensación de medicamentos, anteriormente bajo el título indicador centinela.</p> <p>Título VIII, en evaluación de la calidad de receta:</p>

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	32 de 34	

			<p>Punto 2, aclaraciones, se agrega RUN y queda cuenta corriente y/o ficha clínica.</p> <p>Punto 4, aclaraciones, se agrega dosis.</p> <p>En evaluación de la calidad de tarjeta de Tto:</p> <p>Punto 2, se cambia estándar a 100%.</p> <p>Punto 3, aclaraciones, se agrega dosis, en criterio de evaluación se antepone “tipo de “a solución y se separa tiempo de administración en otra viñeta.</p> <p>Punto 4 se incorpora respaldo de receta a la indicación.</p> <p>Se agrega Título IX, con pautas de evaluación. Se reemplaza en el texto la sigla I.I.H por I.A.A.S.</p>
2	E.U. Jimena Díaz A. E.U. Maira Martinich S.	05/12/2012	<p>Se traslada el contenido del Título VI “Marco Legal de la indicación y administración de medicamentos” a Anexos.</p> <p>Se traslada el contenido del Título VII “Marco Ético de la indicación y administración de medicamentos” a Anexos.</p> <p>Se traslada contenido de Título IX “Vías de administración de medicamentos” a Anexos.</p> <p>Se elimina indicador 1 y 3 en evaluación de cumplimiento.</p> <p>En pauta de evaluación de Tarjeta de Tratamiento el punto 3.3 – 3.6 – 3.7 y el punto 4 se eliminan.</p> <p>En norma ante error de dispensación y administración de medicamentos se elimina responsables de análisis.</p>
3	E.U. Karen Antiquera M.	25/11/2015	Sin modificaciones.

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	33 de 34	

4	<p>E.U. Ma. Ester Giner. E.U Ana Pilquinao. E.U Karen Antiquera. Mat. Lorena Navarro.</p>	<p>Noviembre 2017 - 2018</p>	<p>En Título I, Introducción se modifica e incorporan definiciones, estrategias y consideraciones.</p> <p>En Titulo 3, ámbito de responsabilidad se modifican e incorporan conceptos.</p> <p>En Título V, se agrega brazalete rojo en caso de pacientes alérgicos a medicamentos, se incorpora la aceptación de indicaciones telefónicas solo en caso de emergencias descritos en el texto y se incorporan excepciones de los servicios de UEH y UPC para la realización de tarjeta de tratamiento.</p> <p>Además, se incorpora informar y educar al paciente, se incorpora normativa RAM.</p> <p>Se incorporan tablas con algunos ejemplos de errores en la administración de medicamentos.</p> <p>Se agrega que todo funcionario que ingrese a los servicios clínicos tiene como requisito obligatorio conocer el protocolo de prevención de error de medicación.</p> <p>Se incorpora tabla de algunas barreras de seguridad en la preparación y administración de medicamentos.</p> <p>Se agregan observaciones.</p> <p>Se cambian de anexos a parte del documento el marco legal y ético de la indicación y administración de medicamentos.</p> <p>En Titulo VIII, se incorporan a los anexos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos de alto riesgo. (anexo 1)</li> <li>• Verificación cruzada. (anexo 2)</li> <li>• Registros estandarizados y legibles de infusiones y medicamentos (anexo 3)</li> </ul>
---	---	--------------------------------------	---

	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	Característica	GCL 2.2	
		Versión	5	
	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN</b>	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	34 de 34	

			<p>Se eliminan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas específicas para la administración de medicamentos.</li> <li>• Evaluación del cumplimiento.</li> <li>• Requisitos de calidad.</li> <li>• Pautas de evaluación.</li> <li>• Anexos de tabla de dilución.</li> </ul>
--	--	--	---

### **Autores 1era. Versión**

- E.U Silvia Abarzúa.
- E.U Alejandra Barría.
- E.U. Elcilia Berrueta.
- Q.F. Renato Carrasco.
- E.U. Alicia Díaz.
- E.U. Jimena Díaz.
- E.U. Edith Torres.

### **Autores 2da. Versión**

- E.U Karen Antiquera
- Q.F. Renato Carrasco
- E.U. Marcia Uretra
- Mat. Verónica Cortes
- E.U. Jimena Díaz