



Ministerio
de Salud Pública

HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA

PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS

**PICHINCHA
2015**



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	 ecuador 2025
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ÁREA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 2 de 14	

ÍNDICE

1. INTRODUCCION
2. BASE LEGAL
3. OBJETIVO GENERAL
4. OBJETIVO ESPECIFICO
5. DESARROLLO DEL PLAN

ELABORADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR:
Dr. Constantino Alvarado V. Agregador de Valor	Lcda. Letty Moreira G. Responsable de Calidad	Dr. Nelson Suarez M. Director

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ARÉA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 3 de 14	

1 INTRODUCCION

Los errores de medicación son la mayor fuente identificada de error médico prevenible en el hospital. Entre el 2004 y 2006, se registraron más de 600.000 errores de medicación en el Programa MEDMARX de la Farmacopea de los Estados Unidos (USP), con un costo anual total de \$3,5 billones. Cinco por ciento de esos errores fueron atribuidos al uso de las abreviaturas.

Abreviaturas malinterpretadas pueden resultar en errores de omisión, dosis extras o inadecuadas, administración del medicamento equivocado, o dar un medicamento de la manera equivocada. A cambio, esto puede conducir a un aumento en la duración de la estancia, más pruebas de diagnóstico y cambios en el tratamiento de los medicamentos.

Los errores de medicación se derivan de gran una variedad de causas, incluyendo los problemas de comunicación entre médicos y farmacéuticos debidos a abreviaturas poco claras. El peligro que entraña el uso de ciertas abreviaturas comenzó a preocupar hace tiempo a las organizaciones encargadas de velar por la seguridad del paciente e incluso surgieron listas de “abreviaturas peligrosas”, en las que se incluían, por ejemplo, la ‘U’ de unidad por la posibilidad de confundirse con un ‘0’, el uso de decimales como ‘X.0’ o ‘.X’ por el riesgo de no ver el punto, el uso de ‘MS04’ y ‘MgS04’ en lugar de ‘sulfato de morfina’ o ‘sulfato de magnesio’ por la probabilidad de confundir los términos, o el uso de los símbolos ‘>’ y ‘<’ por el riesgo de confundirlos con T o ‘L’.

El riesgo de error obviamente es mayor en los textos escritos a mano pero también

Puede ocurrir en materiales impresos o electrónicos, por lo que se recomienda evitar el uso de abreviaturas peligrosas en todos los casos.

La incorporación a la atención sanitaria de la prescripción electrónica y las herramientas de apoyo a las decisiones son una buena mejor oportunidad para reducir el uso de abreviaturas confusas.

Los errores en medicación ponen en riesgo la salud del paciente al mismo tiempo que impactan al sistema de salud. Por esta razón, agencias y organizaciones de la salud han propuesto diferentes recomendaciones y estrategias que buscan reducir los errores en medicación que van desde mejoras en el proceso de prescripción, administración y dispensación de medicamentos hasta la implantación de recursos tecnológicos. No obstante, los errores en medicación se pueden prevenir si cada profesional de la salud asume su responsabilidad, identifica sus propios errores y reporta los mismos a las agencias correspondientes. Al reportar los errores identificados estamos

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ARÉA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 4 de 14	

alertando a otros profesionales de la salud para evitar que vuelva a ocurrir nuevamente el error y contribuimos al desarrollo de nuevos sistemas de seguridad que previenen la morbilidad y mortalidad relacionada a medicamentos.

2. BASE LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Cap. II “DERECHOS DEL BUEN VIVIR”, Sección 7, Art. 32

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”

3. OBJETIVO GENERAL

Prevenir eventos adversos por error en prescripción con abreviaturas.

4. OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar las abreviaciones que se usarán en Hospital Básico Pichincha
- Utilizar solo las abreviaturas autorizadas.

5. DESARROLLO DEL PLAN

En el Hospital Básico Pichincha se establece que las expresiones de la dosis en uso de decimales y ceros constituyen un riesgo que puede generar eventos adversos.

El uso de números decimales para indicar la dosis puede originar errores de medicación graves. Varios factores pueden contribuir a ello, tales como una mala caligrafía, una copia deficiente de la prescripción por el uso de impresora o papel químico para el intercambio de información o la utilización de impresos rayados que dificulten la visión de la coma decimal a los profesionales que deben interpretar la orden médica.

Para prevenir estos errores se recomienda:

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ÁREA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 5 de 14	

1. Evitar el uso innecesario de números decimales.
2. Escribir las cantidades menores de 1 g en miligramos, por ejemplo, es más correcto indicar 500 mg que 0,5 g.
3. Escribir las cantidades menores de 1 mg como microgramos, es decir, 100 microgramos en lugar de 0,1 mg.
4. Redondear siempre que sea posible la dosis calculada si el resultado es un número decimal. Por ejemplo, para un neonato de 1,2 kg de peso y una dosis de amikacina de 9 mg/kg, es más correcto prescribir 11 mg que 10,8 mg.

En el caso de que estas opciones no sean posibles, la coma decimal debe estar claramente marcada en la prescripción para asegurar que no haya lugar a confusiones.

Una práctica poco habitual, pero que conviene mencionar por su elevado riesgo, es utilizar la coma seguida de un cero para expresar números enteros.

El uso de números mayores de mil para indicar la dosis, que en algunos casos pueden superar incluso el millón de unidades, es también una importante fuente de errores de medicación. En la prescripción de estas dosis es recomendable poner puntos que separen los millares, con el fin de favorecer la lectura de la cifra y evitar errores de sobre o infra dosificación por añadir u omitir un cero, tanto en la escritura como en la interpretación de la cifra.

Otro factor que contribuye a la incorrecta interpretación de la expresión de la dosis es el hecho de no dejar suficiente espacio entre el nombre del medicamento y la dosis. Determinadas letras del nombre del medicamento pueden confundirse con cifras si se escriben junto a la dosis. Por ejemplo, la “l” puede confundirse con el “1” (uno), la “z” con el “2” (dos) y la “o” con el “0” (cero). Por este mismo motivo es también importante respetar un espacio entre la dosis y las unidades de dosificación.

El Hospital Básico Pichincha implementa la Lista de No Utilizar y aplica esto a toda documentación relacionada con la medicación, ya sea escrita o ingresada como texto libre en la computadora, por lo cual se establece que no se usará abreviatura de los medicamentos los cuales deben ser escritos de forma completa.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA		CODIGO: HBP-AG-001	
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS		REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ÁREA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR		Página 6 de 14	

Símbolos

+

X

>y<

Significado

Más o y

Durante

Mayor que y
menor que

Interpretación errónea

Confusión con "4"

Confusión con "cada" (p.
ej. "x 2 días" puede
interpretarse como
"cada 2 días", en vez de
"durante 2 días")

Confusión entre los dos
símbolos. Además "<10"
puede confundirse con
"40"

Expresión correcta

Usar "y"

Usar "durante"

Usar "mayor que" y
"menor que"

Expresiones de dosis

Usar el cero
detrás de la coma
decimal (p. ej. 1,0
mg)

Escribir juntos el
nombre del

medicamento y la
dosis (p. ej. 20 mg
Tegretol300 mg;
Propranolol20 mg)

Escribir juntos la
dosis y las
unidades de
dosificación (p. ej.
10mg)

Escribir números
grandes para
indicar la dosis
sin utilizar puntos
para separar los
millares (p. ej.
100000 unidades)

Significado

1 mg

Tegretol 300
mg;

Propranolol
20 mg

10 mg

100.000
unidades

Interpretación errónea

Confusión con "10 mg"
si la coma no se ve bien

Confusión con "Tegretol
1.300 mg;

Propranolol 120 mg"

La "m" se puede
confundir con un cero o
dos ceros, con riesgo de
multiplicar por 10 o por
100 la dosis

" 100000" se puede
confundir con "10.000"
o con "1.000.000"

Expresión correcta

Si la dosis se expresa
con números enteros,
no se debe poner cero
detrás de la coma

Dejar suficiente
espacio entre el
nombre

del medicamento, la
dosis y las unidades de
dosificación

Dejar suficiente
espacio entre la dosis y
las unidades de
dosificación

Para números
superiores a 1.000,
usar puntos para
separar los millares, o
usar expresiones como
"1 millón" (1.000.000)
No usar "M" para
indicar "millón" porque
puede confundirse con
"mil"

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ARÉA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 7 de 14	

Los formularios del Hospital Básico Pichincha relacionados con el uso de medicamentos, no incluyen cualquier abreviatura, símbolos y designaciones de dosis, solo se podrán utilizar las abreviaciones identificadas y aprobadas mediante COCASEP (Comité de Calidad y Seguridad del Paciente) las cuales se describen a continuación:

ABREVIATURAS PERMITIDAS

		HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA
ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO	
Kg	Kilogramo	
G	Gramo	
Mg	Miligramo	
Mcg	Microgramo	
L	Litro	
ml	Mililitro	
dl	Decilitro	
MEq	Miliequivalentes	
mEq/L	Miliequivalentes De Solutio Por Litro De Solución	
mmol/L	Milimol De Solutio Por Litro De Solución	
%	Tanto Por Ciento	
UI	Unidades Internacionales	
Gotas	Gotas	
Unidades	Unidades Internacionales	
MOsmol	Miliosmol	
ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO	
IV	Intravenoso	
VO	Vía Oral	
IM	Intramuscular	
Parenteral	Parenteral	
Intranasal	Intranasal	
VR / rectal	Rectal	
Subcutánea	Subcutánea	
Sublingual	Sublingual	
Tópica	Tópica	
VVag / vaginal	Vaginal	
Inhalatoria	Inhalatoria	
VOft / Oftálmica	Oftálmica	

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	 ecuator oficia la vida
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ARÉA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 8 de 14	

OT / ótica	Ótica
NE	Nutrición Enteral
NPH	Nutrición Parenteral Hipercalórica
NPT	Nutrición Parenteral Total
ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
PRN	Por Razones Necesarias
STAT	Del Latín Statum, Inmediatamente
QD	Cada Día
BID	Dos Veces Al Día
TID	Tres Veces Al Día
QUID	Cuatro Veces Al Día
HS	Hora Sueño
h	Horas
Min	Minutos
T°	Temperatura
Max	Máximo
Aprox	Aproximadamente
ATC	Clasificación Anatómica Terapéutica Y Química
Conc	Concentración
DL ₅₀	Dosis Letal 50
DCI	Denominación Común Internacional
BPA	Buenas Prácticas De Almacenamiento
D-E	Día Estancia
Dx	Diagnóstico
IF	Intervenciones Farmacéuticas
MTE	Margen Terapéutico Estrecho
PF	Perfil Farmacoterapéutico
PRM	Problemas Relacionados Con Medicamentos
RAM	Reacciones Adversas A Medicamentos
RNM	Resultados Negativos Asociados A Los Medicamentos
SDMDU	Sistema De Dispensación / Distribución De Medicamentos Por Dosis Unitaria
SI	Sistema Internacional De Unidades
SNG	Sonda Naso Gástrica
ST	Sistema Tradicional De Distribución
UFD	Unidades Farmacéuticas Dispensadas
M.S.P.	Ministerio De Salud Pública
O.M.S.	Organización Mundial De La Salud
OPS	Organización Panamericana De La Salud

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	 ecuador OFICIA EN LA VIDA
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ARÉA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 9 de 14	

ABREVIATURAS NO PERMITIDAS

 Ministerio de Salud Pública			
LISTADO DE ABREVIATURAS PELIGROSAS / LISTA DE NO UTILIZAR			
ABREVIATURAS Y SIGLAS DE NOMBRES DE MEDICAMENTOS A NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRONEA	EXPRESIÓN CORRECTA
S.S	Solución Salina	Confusión con 55	Usar el nombre completo del medicamento
Dx / S.S	Dextrosa en Solución Salina	Confusión con Dextrosa en Agua	Usar el nombre completo del medicamento
Dx / Agua	Dextrosa en Agua	Confusión con Dextrosa en Solucion Salina	Usar el nombre completo del medicamento
L.R	Lactato Ringuer	No se puede interpretar	Usar el nombre completo del medicamento
HCT	Hidroclorotiazida	Confusión con Hidrocortizona	Usar el nombre completo del medicamento
AZT	Zidovudina	Confusión con Hidrocortizona	Usar el nombre completo del medicamento
ClNa	Cloruro sódico	Confusión con cloruro potásico (ClK)	Usar el nombre completo del medicamento
MgSO4	sulfato de magnesio	No se puede interpretar o se confunde con Sulfato de Morfina	Usar el nombre completo del medicamento
PTU	Propiltiurasil	Confusión con mercaptopurina	Usar el nombre completo del medicamento
ClK	Cloruro de potasio	Confusión con Cloruro de Sodio	Usar el nombre completo del medicamento
HCL	AcidoClorhidrico	Confusión con cloruro potásico (ClK), la H se malinterpreta como K, confusión con Hidroclorotiazida	Usar el nombre completo del medicamento
MTX	Metotrexato	Confusión con Mitoxantrona	Usar el nombre completo del medicamento
Nitro	Nitroglicerina	Nitroprusiato	Usar el nombre completo del medicamento
ABREVIATURAS Y SIGLAS DE NOMBRES DE MEDICAMENTOS NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRONEA	EXPRESIÓN CORRECTA
µg	Microgramo	Confusión con mg	mcg
Cc / cc	Centímetro cúbico	Confusión con "0" o con "u"(unidades)	ml
IU	Unidades Internacionales	Confusión con IV (intravenoso) o 10 (diez)	unidades
U o u	unidades	Confusión con "0" o con "4"	unidades
comp.	Comprimido	Confusión con compuesto	Usar comprimido
ABREVIATURAS PARA VIAS DE ADMINISTRACION NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRONEA	EXPRESIÓN CORRECTA
IN	intranasal	Confusión con "IM" o "IV"	Usar Intranasal
SC	Subcutáneo	Confusión con "SL" (sublingual)	Usar como subcutáneo
VT	Vía tópica	Confusión con vía intratecal	Usar Vía Tópica
ABREVIATURAS PARA FRECUENCIA DE MEDICACION NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRONEA	EXPRESIÓN CORRECTA
Susp.	Suspender	Confusión con suspensión o supositorio	Usar Suspender
D/C	Descargar o discontinuar	Descontinuación de medicamentos prematuro si D/C (Significado de descarga) ha sido interpretado como discontinuar cuando está seguido de lista de medicamentos	Usar "descarga" o "descontinuar"
D	día	Confusión con dosis p. ej. "3d" para indicar "tres días" puede confundirse con "tres dosis")	Usar "días"
SIMBOLOS NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRONEA	EXPRESIÓN CORRECTA
X O x	Durante	Confusión con "cada" (p. ej. "x 2 días, puede interpretarse como "cada 2 días", en vez de "durante 2 días"	"durante"
H	hora		usar hora
/ slash	separa dos dosis o indica por	Confusion con el numero 1 (por ejemplo, "25 unidades/10 unidades" malinterpretaron como 25 unidades y 110 unidades)	Use "por" en vez de una barra y dosis separadas
Φ o ∅	zero , señal nula	Confusion con 4, 6, 8 y 9	Utilice 0 o cero, o describir la intención de usar palabras enteras
&	y	confusion con 2	Usar "y"
.+	Mas o "y"	Confusión con "4"	Usar "y"
> y <	Mayor que y menor que	Confusión entre los dos símbolos. Además "<10" puede confundirse con "40"	Usar "mayor que" y "menor que"
EXPRESIONES DE DOSIS NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRONEA	EXPRESIÓN CORRECTA
Usar el cero detrás de la coma decimal p. ej. 1,0 mg	1mg	Confusión con 10mg si el punto / coma no es visto	Si la dosis se expresa con numeros enteros, no se debe poner cero detrás de la coma
Usar el punto decimal sin cero a la izquierda p. ej. ,5 mg	0,5mg	Confusión con 5mg si el punto/ coma no es visto	Usar el cero antes del decimal cuando se expresan dosis menos de números enteros

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA		CODIGO: HBP-AG-001	 ecuador OFICINA LA VESPA
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS		REVISIÓN: 02	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR		Página 10 de 14	

Escribir juntos el nombre del medicamento y la dosis	Propofol200mg	6,8	Dejar suficiente espacio entre el nombre del meicamento, la dosi y las unidades de dosificacion
Escribir juntos la dósis y las unidades de dosificacionejem. 10mg	10mg	se puede confundir con un cero o dos ceros con el riesgo de multiplicar por 10 o por 100 la dosis	Dejar suficiente espacio entre la dosis y las unidades de dosificacion
Escribir números grandes para indicar la dosis sin utilizar puntos para separar los millares (p. ej. 100000 unidades)	100.000 unidades	“100000” se puede confundir con “10.000” o con “1.000.000”	usar s como “1 millón”, No usar “M” para indicar “millón” porque puede confundirse con “mil”

Las abreviaturas, símbolos y designaciones de dosis que no constan en el listado anterior, no se utilizarán en las etiquetas para identificar medicamentos de alto riesgo, recetas, formularios de la historia clínica e informes generados por la farmacia.

El Hospital Básico Pichincha educará al personal sobre la lista de orientación y cuando se realizan, esta socialización se realizará primero a los líderes y ellos replicarán a su equipo de trabajo.

En el caso de necesitar la actualización de la lista para implementar los cambios necesarios se convocará al COCASEP y se justificará las modificaciones, las mismas que deben ser aprobadas por la mitad más uno de los miembros del comité y se registrará mediante acta de reunión, posterior a lo cual se socializará a los líderes y ellos al personal.

El Hospital Básico Pichincha establecerá auditorías de cumplimiento con la Lista de Utilizar y No Utilizar una vez cada 6 meses.

RECOMENDACIONES PARA REDUCIR LOS ERRORES EN MEDICACION

La prescripción deberá incluir una nota breve que establezca el propósito del medicamento (ej.: para la tos), a menos que sea considerado inapropiado por el médico, ya que puede verse afectada la confidencialidad.

Toda prescripción deberá ser escrita usando el sistema métrico, excepto en el caso de terapias que requieran el uso de unidades (ej: insulina, vitaminas). En estos casos se escribirá en la receta la palabra unidad en lugar de la letra "U"

El médico deberá incluir en la receta u orden médica la edad y el peso del paciente, cuando sea apropiado. Los errores más comunes en dosis ocurren en la población pediátrica y geriátrica. Por tal razón, la edad y el peso de un paciente pueden ayudar al farmacéutico a verificar si la dosis y la droga son apropiadas.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	 ecuador OFICINA DE VIGILANCIA
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ARÉA CLÍNICA Y QUIRÚRGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 11 de 14	

La orden médica debe incluir el nombre de la droga, la potencia y la concentración expresadas según el sistema métrico. El farmacéutico deberá verificar con el médico si falta información o si la misma es cuestionable.

Un cero debe ser escrito antes de una expresión decimal menor de uno. Nunca debe ser escrito un cero después de un decimal.

El médico debe evitar el uso de abreviaturas para evitar confusión o interpretación incorrecta.

El médico debe evitar escribir instrucciones no específicas en la receta tales como “tomar según indicado” o “tomar cuando sea necesario”.

DURANTE LA PRESCRIPCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Si una orden médica está incompleta o ilegible, la misma debe ser clarificada con el médico antes de administrar el medicamento.

Como parte del sistema de uso de medicamentos, la siguiente verificación debe ser realizada inmediatamente antes de la administración del medicamento: medicamento correcto, dosis correcta, persona correcta, ruta correcta, forma de dosificación correcta, tiempo correcto, documentación correcta.

Toda persona que administra medicamentos debe tener acceso adecuado y apropiado a información del paciente, tan cerca como sea posible, incluyendo historial médico, alergias conocidas, diagnóstico, listado de medicamentos y plan de tratamiento.

Toda persona que administra medicamentos debe tener fácil acceso a la información del producto, tan cerca como sea posible, y tener conocimiento sobre:

Indicaciones, precauciones y contraindicaciones del medicamento

Resultados esperados con el uso del medicamento

Reacciones adversas potenciales e interacciones con alimentos y otros medicamentos

Acciones que debe tomar si ocurre una reacción adversa o interacción

Requisitos de almacenaje

Los profesionales de la salud deben administrar solamente medicamentos rotulados adecuadamente. Durante el proceso de administración deben leer el rótulo tres veces: cuando estén preparando el medicamento, inmediatamente antes de administrarlo y cuando descarten el medicamento sobrante o lo vayan a almacenar.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	 
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ÁREA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 12 de 14	

En el momento de la administración se debe indicar al paciente y/o cuidador el nombre, propósito y efectos del medicamento.

Monitorear efectos terapéuticos y efectos adversos que haya tenido el paciente como resultado del uso de medicamentos.

Analizar los datos coleccionados de los errores actuales y potenciales en la administración de medicamentos.

DURANTE LA DISPENSACIÓN

Toda orden médica debe ser verificada por un farmacéutico antes de ser despachada. Si una orden médica está incompleta o ilegible, la misma debe ser clarificada con el médico antes de administrar el medicamento.

Tener disponible el perfil del paciente para que el farmacéutico pueda evaluar si la receta u orden médica es apropiada.

Los productos deben ser ordenados de tal manera que se pueda diferenciar un producto del otro. Esto puede incluir el uso de rótulos especiales (Alto Riesgo) u otros marcadores que permitan realizar una discriminación visual. De esta manera se puede evitar confusión entre potencias, medicamentos con nombre o apariencia similar. Para información sobre medicamentos que se escriben o pronuncian de forma similar.

Los rótulos deben ser leídos al menos tres veces: cuando seleccionas el medicamento, cuando empacas el producto y cuando regresas el producto a su lugar correspondiente.

El farmacéutico debe educar al paciente en el momento de dispensar. La educación permite verificar si el medicamento a ser despachado es el correcto y si el paciente entiende para qué es el medicamento. Esta educación debe incluir:

Indicaciones, precauciones y contraindicaciones del medicamento

Resultados esperados con el uso del medicamento

Reacciones adversas potenciales e interacciones con alimentos y otros medicamentos

Acciones que debe tomar si ocurre una reacción adversa o interacción

Requisitos de almacenaje

Analizar los datos coleccionados de los errores actuales y potenciales relacionados a medicamentos. Por ejemplo proveer retroalimentación a los médicos del área.

Cada farmacia debe establecer políticas y procedimientos para el proceso de dispensación de medicamentos.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ÁREA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 13 de 14	

Las recetas electrónicas pueden prevenir los errores en medicamentos de la siguiente manera:

Elimina errores asociados a recetas escritas a mano, ilegibles y la transcripción de las mismas.

Permite a los médicos o al sistema de información verificar alergias a drogas o interacciones peligrosas con otros medicamentos que el beneficiario esté o haya utilizado.

Provee información a los médicos acerca de las dosis correctas y otros aspectos de la prescripción.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN PICHINCHA	CODIGO: HBP-AG-001	
	TEMA: PROCEDIMIENTO DE ABREVIACIONES PELIGROSAS	REVISIÓN: 02	
DEPARTAMENTO/ÁREA CLÍNICA Y QUIRURGICA	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR	Página 14 de 14	

ETAPA DEL PROCESO PRESCRIPCION	TIPO DE ERROR Error de dosis: cálculo, error decimal Uso de abreviaturas No aplicación de la dosis máxima en niños más grandes Falta de identificación de distintas concentraciones de formas orales Indicación de medicamentos con más de un principio activo, sin especificar en cuál de ellos se basa Falta de aclaración de la vía de administración
DISPENSACIÓN	Forma farmacéutica no adecuada: tableta o cápsula no fraccionable Excipientes inadecuados para determinados pacientes: alcohol bencílico, fenol, sucrosa, fenilalamina, etc. Escasa implementación de la dosis unitaria
ADMINISTRACIÓN	Mala interpretación de la prescripción Horario inapropiado Interacciones entre la droga y los alimentos y droga-droga Diluciones inadecuadas, tiempo de infusión inadecuado Funcionamiento inadecuado de los dispositivos para infusión programados

ELABORADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR:
Dr. Constantino Alvarado V. Agregador de Valor	Lcda. Letty Moreira G. Responsable de Calidad	Dr. Nelson Suarez M. Director