

Anexo II. Medidas de mejora aplicadas en los hospitales como consecuencia del EMOPEM		
Etapa	Medidas de mejora	Hospitales que las aplicaron
2007-2008	Ajuste de dosis en todos los casos insuficiencia renal por el fármacéutico en la PE	1, 6
	Acceso de los médicos a la historia de Atención Primaria	11
	Control de dispensación de inhaladores y colirios	9
	Cambio presentaciones salbutamol solución para inhalación	1
	Creación de Comisión de Seguridad	6, 13, 26
	Eliminación de potasio cloruro concentrado del Formulario	6, 13
	Envío puntual de los carros de dosis unitarias	17,21
	Guías de administración de fármacos unidas a la PE	14
	Información de la forma de administración de medicamentos a las enfermeras en el RAM.	7
	Información sobre seguridad y medicamentos en la intranet	20
	Inicio de implantación de PE asistida	1, 7, 11, 17
	Mejora colores de etiquetado y etiquetas auxiliares de fórmulas de Farmacia	1, 13, 19
	Mejora del etiquetado de medicamentos en las unidades asistenciales	1, 18
	Normalización de horarios de administración de medicamentos	6, 14, 17, 8
	Protocolo de intercambio terapéutico unido a la PE	1, 6, 14
	Protocolos farmacoterapéuticos incluidos en la PE	1, 6, 14
	Protocolos para medicamentos de alto riesgo y para la administración de medicamentos	1, 3, 11
	Recomendaciones para la prescripción	1, 13
	Revisión reclamaciones medicamentos en horario farmacia cerrada	14, 17
	Selección de presentaciones de medicamentos más seguras	1, 6, 13, 17, 19
Señalizar medicamentos nevera, citostáticos y de alto riesgo en pantalla administración	3	
Sesiones con enfermeras sobre los resultados obtenidos	1, 11, 14	
Sistema de notificación de errores de medicación, puesta en marcha	20	
Utilizar carro de dosis unitarias para preparar la medicación	4	
2008-2009	Curso sobre Seguridad y Medicamentos para médicos/farmacéuticos/enfermeras	9, 13, 17
	Eliminación de transcripción de la enfermera	6, 13
	Entrega de información manejo medicamentos iv, sonda, y relación con las comidas	6, 10, 13, 23
	Firma de la enfermera después de la administración y no antes	1, 6
	Implantación de la PE	6, 14
	Intervenciones del farmacéutico en la historia clínica	6, 14
	Modificación descripción medicamentos para diferenciarlos mejor y dosis más claras	10
	Normalización de horarios de administración de medicamentos	23
	Protocolos farmacoterapéuticos incluidos en la PE	14
	Reenvasado de fracciones de formas farmacéuticas y adaptación de otras	14
	Registro de errores de medicación en Urgencias	10
	Revisión del 100% de los cajetines de dosis unitarias en Farmacia	12, 14
	Selección de presentaciones de medicamentos más seguras	6, 14
	Sesiones con enfermeras o/y médicos o/y farmacéuticos sobre los resultados obtenidos	1, 10, 14
2009-2010	Ajuste de dosis de heparinas BPM cuando el aclaramiento de creatinina es <30 ml/min	1
	Análisis de errores de medicación con médicos y enfermeras en sesiones generales	1, 24, 25
	Aviso a la hora de retirada de los parches de nitroglicerina en el plan de medicación	1, 6
	Conciliación de la medicación al ingreso y al alta	23
	Eliminación de potasio cloruro concentrado de las unidades de enfermería	1, 6, 14
	Extender la información al paciente antes de la administración por las enfermeras	26
	Formulario de Medicamentos en intranet con información detallada sobre medicamentos	6, 25
	Guía de preparación y administración de medicamentos por vía parenteral	24
	Modificación de protocolos de anestesia	10
	Normalización de horarios de administración de medicamentos	24,26
	Nuevos equipos infusores para administración iv	6, 14
	Protocolos de fluidoterapia en la PE	6, 14
	Protocolo de intercambio terapéutico unido a la PE	24
	Revisión de las prescripciones de anticoagulantes y aviso de incidencias a Hematología	1
Sesiones de formación sobre administración de medicamentos a enfermeras	26	
2010-2011	Acceso del farmacéutico a la historia de Atención Primaria	13, 24
	Dato del aclaramiento renal en cada pantalla de prescripción de un medicamento	1, 6
	Difusión información para manejo de salbutamol y salbutamol-ipratropio	13
	Difusión en intranet del hospital de los resultados del EMOPEM	10
	Eliminación de potasio cloruro concentrado de las unidades de enfermería	24
	Identificación de pacientes con etiquetas código de barras	6, 25
	Implantación de la PE	6 y 13 (final), 25
	Información pasiva en la PE sobre el ajuste de dosis en insuficiencia renal	1, 6, 14
	Información sobre ajuste de dosis en la PE en la insuficiencia renal	1, 6
	Información sobre interacciones relevantes en la PE	14
	Preparación en Farmacia de dispositivos elastoméricos para PCA	6, 14
	Registro electrónico de la administración de medicamentos con información	6, 14
	Restricción a un número razonable de las alertas a la PE	10
	Revisión botiquines plantas	13
Sesiones con enfermeras sobre los resultados obtenidos	14, 24	
Sustitución directa de medicamentos de igual composición	6,14	

PE = Prescripción electrónica
 PCA = Analgesia controlada por el paciente
 RAM = Registro de administración de medicamentos de la enfermera