

# ***MANUAL DE AYUDA AL MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDORA***

***MARZO 2015***

---

**SERVICIO DE FARMACIA  
GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ZAMORA**

# PANTALLA DEL PLAN TERAPÉUTICO

Ver/imprimir HOJA DE MEDICACIÓN (sólo actual)

Consultar GUÍA SACYL

IMPRIMIR

ORDENAR por:  
- Principio activo  
- Proceso clínico

NUEVA PRESCRIPCIÓN  
Búsqueda avanzada

INTERACCIONES/ALERGIAS/INTOLERANCIAS

SALIR A HISTORIA CLÍNICA

**ACCIONES:**  
- Cerrar  
- Cambio a DOE  
- Autorizar impresión

**MARCAR:**  
(Para diferentes acciones sobre medicación ACTUAL):  
- Imprimir  
- Autorizar enfermería  
- Cambio a DOE  
- Cerrar (pasa a reciente)

**Medicamento BLOQUEADO**  
(No se puede dispensar en la Oficina de Farmacia)

**OTROS TRATAMIENTOS**  
Por ej. Dejar de fumar, hacer dieta y ejercicio.

PRESCRIPCIÓN										
APELLIDO01_2871565 APELLIDO02_2871565, YEGPA 19 años CYL9902871565 TSI004 GBN C.S. CIGALES										
Búsqueda simple por CPA										
<b>MEDICACIÓN ACTUAL</b>										
<input type="checkbox"/>	vaselina salicilica 10%	DERMATITIS	1/24h	10 días	15/03/2015	1		05/04/2015		
<input type="checkbox"/>	ABSORBENTE INC ORINA DIA ANAT	INCONTINENCIA DE ORINA	1unidades/8h	Crónica	04/03/2016	1		31/03/2015(100%)		
<input type="checkbox"/>	AMOXICILINA	AMIGDALITIS AGUDA	1caps/8h	8 días	13/03/2015	1		16/03/2015		
<input type="checkbox"/>	ATAZANAVIR	SIN IMPLEMENTAR	1caps/24h	Crónica	05/03/2016	1		05/05/2015 (0%)		
<input type="checkbox"/>	ENALAPRIL	HIPERTENSION ARTERIAL	1comp/24h	Crónica	05/03/2016	1		03/04/2015 (0%)		
<input type="checkbox"/>	FENTANILO	LUMBALGIA CRONICA	1parches/72h	Crónica	02/04/2015	1		20/03/2015(100%)		
<input type="checkbox"/>	ISOTRETINOINA	ACNE PUSTULOSO	1caps/24h	Crónica	05/04/2015	1		24/04/2015(100%)		
<input type="checkbox"/>	ZOLMITRIPTAN	CRISIS MIGRAÑOSA	Ver Pauta	Crónica	05/03/2016	1		11/03/2015 (0%)		
<b>MEDICACIÓN RECIENTE</b>										
<input type="checkbox"/>	GENTAMICINA OFTALMICA	CONJUNTIVITIS BACTERIANA	1gotas/24h	1 días	04/03/2015	1		20/09/2015		
<input type="checkbox"/>	METILPREDNISOLONA	AMIGDALITIS AGUDA	Ver Pauta	1 días	04/03/2015	1		11/03/2015		
<b>MEDICACIÓN HISTÓRICA</b>										
<input type="checkbox"/>	IBUPROFENO	FRACTURA DE CLAVICULA IZQ.	1comprimido/8h	344 días	06/03/2015	1		10/04/2014		
<input type="checkbox"/>	TOBILLERA	ACTIVIDADES PREVENTIVAS	1unidades/24h	187 días	06/03/2015	1		02/09/2014		
<b>OTROS TRATAMIENTOS</b>										
NOTIFICACIÓN RAM NOTIFICACIÓN INCIDENTES NOTIFICACIÓN ERRORES										

**INFORMACIÓN:**  
- Ver detalle de tratamiento (histórico de posología, borrar, reimprimir)  
- Ver ficha técnica/monografía (también con botón derecho del ratón sobre el medicamento)

**Situación del VISADO**

**Cálculo de ADHERENCIA (sólo crónicas)**

**OPCIONES:**  
**En medicación ACTUAL**  
- Modificar: ir al formulario  
- Cerrar  
- Cambiar a DOE  
- Autorizar/desautorizar impresión  
- Bloquear/desbloquear  
- Borrar  
- Reimprimir

**A:** Alertas  
**X:** Extranjero  
**E:** Excipiente declaración obligatoria  
**D:** Desabastecimiento  
**▼:** Medicamento especial seguimiento  
**●:** Estupefaciente

**DURACIÓN DEL TRATAMIENTO**

**FECHA FIN/ FECHA RENOVACIÓN**

**FECHA HASTA LA QUE TIENE MEDICACIÓN**  
(Depende del nº de recetas, envases y tamaño del envase)

# PARA REALIZAR UNA NUEVA PRESCRIPCIÓN

Buscador por CPA o por PRINCIPIO ACTIVO (no para marcas)

PRESCRIPCIÓN

APELLIDO1\_2872860 APELLIDO2\_2872860, ASDEX 46 años CYL9902872860 TSI003 GTN C.S. CIGALES ALER INTO

PARACETAMOL

- PARACETAMOL 100 MG/1ML 30 ML SOLUCION ORAL
- PARACETAMOL 100 MG/1ML 60 ML SOLUCION ORAL
- PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES ORAL
- PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS ORAL
- PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES ORAL
- PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS ORAL
- PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES ORAL

## Búsqueda avanzada

ÚNICO acceso para prescribir fórmulas magistrales, extractos hiposensibilizantes y medias de compresión normal

PRESCRIPCIÓN

APELLIDO1\_2872860 APELLIDO2\_2872860, ASDEX 46 años CYL9902872860 TSI003 GTN C.S. CIGALES ALER INTO

Tipo Producto: MEDICAMENTOS

Grupo: ANTITROMBÓTICOS Y ANTIHEMORRÁGICOS

Subgrupo: ANTITROMBÓTICOS ( OTROS )

Principio activo: RIVAROXABAN

CPA: [ ]

Nombre Comercial: [ ] Cod Nac: [ ]

Versión Farmacia: 02/2015

PRINCIPIO ACTIVO: RIVAROXABAN

Resultado búsqueda

Dosis/Ud: 10 MG Forma Farmacéutica: --Todos-- Contenido: --Todos-- Via: --Todos--

Ef	PRESCRIPCIÓN/PRESENTACIÓN	CPA_EFG	NV	CDDD	PRECIO CPA	AP	VIS	Nº	MARCA	FNCN	IP	TMR
	RIVAROXABAN 10 MG   10   COMPRIMIDOS   ORAL			3.03	30.29		CPD	1				90
	RIVAROXABAN 10 MG   30   COMPRIMIDOS   ORAL			3.03	90.86		CPD	1				90

- **Ef:** Eficiencia. **Verde:** sí es eficiente; **Naranja:** no es eficiente.
- **CPA\_EFG:** Conjunto de principios activos con especialidad farmacéutica genérica.
- **NV:** Novedad.
- **CDDD:** Coste de dosis diaria definida.
- **PRECIO CPA:** Precio del conjunto de principios activos (PVP).
- **AP:** Tipo de aportación. **N:** Normal; **R:** Reducida.
- **VIS:** Información de visado. **ECM:** Especial control médico; **CPD:** Cupón precinto diferenciado; **DH:** Diagnóstico hospitalario; **DIET:** Dietoterápicos.
- **Nº:** Número máximo de envases a prescribir.
- **Marca:** Buscador de marca.
- **FNCN:** Financiación. **FEXC:** Excluido de la financiación; **FIND:** Financiación por indicación; **HOSP:** Uso hospitalario.
- **IP:** Información de producto. **A:** Alertas; **D:** Desabastecimiento; **E:** Excipientes de declaración obligatoria; **•:** Estupefaciente; **X:** Extranjero; **▼:** Medicamentos sometidos a especial seguimiento.
- **TMR:** Tiempo máximo de renovación.



Una vez dentro del formulario, hay que seleccionar el **proceso clínico**, rellenar la **posología y duración del tratamiento o fecha de renovación**.

## **FECHAS EN EL FORMULARIO DE LA RECETA**

- **Fecha de prescripción:** Fecha en la que **se registra la prescripción**. No se puede modificar. Se actualiza cuando se modifica la información asociada a la misma (posología, proceso clínico, fechas) o bien cuando se activa una prescripción ya finalizada.

- **Fecha de inicio:** Fecha en la que el paciente **inició el tratamiento**. Para una nueva prescripción coincide con la fecha de prescripción, aunque se puede modificar. Se mantiene cuando se renueva una prescripción; se actualiza cuando se activa una prescripción finalizada.

Al realizar una prescripción, es **obligatorio siempre cumplimentar una de las dos fechas siguientes:**

**1.- Fecha fin:** Es la fecha de finalización de tratamiento y **se corresponde con la duración del tratamiento**. La duración del tratamiento no es el tiempo que dura lo prescrito en la receta, sino que es **el periodo de tiempo previsto en que el paciente estará con ese tratamiento**. Se puede establecer para **procesos agudos**, que habitualmente duran menos de 3 meses (antibióticos, etc.). En procesos crónicos no siempre es posible estimarla, por tanto puede incluirse o no.

Si se especifica durante cuánto tiempo el paciente va a estar con ese tratamiento, el sistema establece directamente una fecha fin. Una vez superada la fecha fin, la prescripción se cierra y pasa de medicación actual a reciente (al año de estar en reciente pasará a histórica).

**2.- Fecha renovación:** Es la fecha hasta la cual el paciente puede retirar medicación sin necesidad de acudir a la consulta. **Determina un encuentro clínico con el paciente en receta electrónica**. Se ha de establecer **para procesos crónicos y es obligatoria cuando la duración del tratamiento es superior a 3 meses o ilimitada** (no se ha establecido fecha fin).

Todos los medicamentos tienen una fecha o tiempo máximo de renovación (**TMR**) establecido, que **en ningún caso excede el año**. El TMR es la distancia entre fecha de prescripción y fecha de renovación. Se muestra en la búsqueda avanzada y depende de:

- **Perfil del médico prescriptor** (en hospital el TMR es de 1 mes, excepto para las ECM que es de 3 meses)
- **Tipo de producto**. La mayoría de los productos tienen un TMR de 12 meses, pero puede ser menor. Ver algunos ejemplos:

<b>Característica</b>	<b>Producto</b>	<b>TMR</b>
Medicación con riesgo de cronificación.	Laxantes, quimioterápicos para uso tópico, preparados anti-acné, etc.	6 meses
Medicación que requiere seguimiento y valoración en todas las situaciones.	Antipsicóticos, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos y sedantes.	6 meses
Estupefacientes.	Morfina, fentanilo, dolantina, etc.	3 meses
Productos de especial seguimiento (▼).	Cilostazol, roflumilast, apixaban, linagliptina.	3 meses
Especial Control Médico (ECM).	Isotretinoína, clozapina, acetohidroxámico.	3 meses
Medicación para procesos agudos.	Antibióticos, antidiarreicos, antimicóticos, etc.	3 meses
Medicamentos sujetos a alertas de seguridad con revisiones.	Agomelatina (controles hepáticos).	3 meses
Medicamentos concretos con duraciones limitadas por seguridad.	Trinitrato de glicerilo rectal, relajantes musculares.	3 meses

Se puede aceptar la fecha de renovación que propone el sistema (TMR establecido) o bien incorporar una fecha inferior (nunca superior al TMR).

Si se ha establecido una fecha fin, la fecha de renovación debe ser **siempre inferior a la fecha fin**.

Para los medicamentos que no se dispensan en las Oficinas de Farmacia (fármacos de uso hospitalario) y medicamentos de ECM, no es necesario establecer ni fecha fin, ni fecha de renovación.

### **FECHAS EN EL PLAN TERAPÉUTICO**

- Si no se especifica la fecha de renovación, aparecerá la duración y fecha fin de tratamiento.
- Cuando se ha especificado fecha de renovación, aparecerá la palabra “crónica” y la fecha de renovación en diferentes colores según la proximidad de renovación:

Días para la renovación	FECHA RENOVACIÓN	
	≥ 180 días	< 180 días
	Faltan más de 60 días (color verde)	Faltan más de 45 días (color verde)
Faltan menos de 60 días (color naranja)	Faltan menos de 45 días (color naranja)	
Supera de 0 a 30 días (color rojo)		

Si no hay actualización y se supera en 30 días la fecha de renovación, el producto pasa automáticamente a medicación reciente.

		SITUACIÓN EN PANTALLA		
		Actual	Reciente	Histórica
CIERRE AUTOMÁTICO	Fecha fin	No superada	Superada	1 año tras pasar a reciente
	Fecha renovación	No superada en 30 días	Superada en más de 30 días	
CIERRE MANUAL			Desde actual	Desde reciente

## OTRAS NOVEDADES EN EL FORMULARIO DE LA RECETA

### PRESCRIPCIÓN POR ENVASES

Sólo para fórmulas magistrales, extractos hiposensibilizantes, medias elásticas de compresión normal, acenocumarol, insulinas y especialidades farmacéuticas en crema, emulsión, pomada, gel, etc., para administración tópica, rectal o vaginal.

La posología se mostrará en la receta impresa y en la hoja de medicación. La prescripción por envases se utilizará para el cálculo de la duración de la receta impresa y cuando esté implantada la receta electrónica, para generar el cronograma y el calendario de dispensaciones.

The screenshot shows a prescription form for 'DERMATITIS'. The 'Prescripción' field contains 'vaselina salicilica 10%'. The 'Posología' section shows '1' units 'cada 24 Horas' 'durante 20 Días'. A red box highlights the 'envases' section, which is set to '1 envases cada 10 Días'. Other fields include 'Financiación' (Financiado), 'Condiciones de administración' (all unchecked), and 'Instrucciones al paciente' (empty). The 'Fecha de prescripción' is 09/03/2015, and the 'Fecha de inicio de tratamiento' is 06/03/2015.

### PAUTA OFTÁLMICA, ÓTICA O NASAL

En los medicamento oftalmológicos, óticos y nasales, aparecen unos checks que permiten indicar si la pauta posológica se debe aplicar al oído/ ojo/ fosa nasal del lado izquierdo, derecho o ambos.

The screenshot shows a prescription form for 'CONJUNTIVITIS BACTERIANA'. The 'Prescripción' field contains 'GENTAMICINA 0.3% 10 ML COLIRIO OFTÁLMICA'. The 'Posología' section shows '1 GOTAS' 'cada 24 Horas' 'durante 5 Días'. A red box highlights the side selection options: 'Derecho', 'Izquierdo' (selected), and 'Ambos'. Other fields include 'Financiación' (Financiado), 'Condiciones de administración' (all unchecked), and 'Instrucciones al paciente' (Lado izquierdo). The 'Fecha de prescripción' is 09/03/2015, and the 'Fecha de inicio de tratamiento' is 09/03/2015.

 **CALCULADORA:** También aparece en las presentaciones pediátricas para el cálculo de dosis