

Manual de Procedimientos Despacho de Medicamentos por el Sistema de Distribución de Dosis Unitaria



Código MP.GM.DDSS-ARSDT-CNSF.17112024

Versión 02

Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

2024



ELABORADO POR:	<i>Dra. Dannie Murillo Rodriguez Dra. Evelyn Sandy Muñoz, Dra. Rebeca Arias Duran,</i>	<i>Farmacia Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia Farmacia Hospital San Carlos Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos</i>
VALIDADO POR:	<i>Dra. Ana Ligia Diaz Porras Dra. Carolina Alfaro Guevara Dra. Xiomara Gutierrez Montero Dra. Lesdy Araya Rojas Dra. Maria Goreti Alpizar Campos Dr. Junior Moya Gómez Dra. Ana Yancy Arias Herrera</i>	<i>Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Central Norte Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Pacifico Central Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Chorotega Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Norte Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Central Sur Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Brunca Hospital San Juan de Dios</i>
REVISADO Y APROBADO POR:	<i>Dra. Rebeca Arias Duran Dr. Mario Mora Ulloa Dra. Ana Jessica Navarro Ramírez Mediante oficio GM-DDSS-1460-2024 Dr. Alexander Sanchez Cabo Mediante oficios GM-18261-2024</i>	<i>Coordinadora, CNSF Jefe, ARSDT Directora Dirección de Desarrollo Servicios de Salud Gerencia Médica</i>
Fecha revisión y aprobación	<i>NOVIEMBRE 2024</i>	
Próxima revisión:	<i>NOVIEMBRE 2028</i>	
Observaciones	<p>La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Este documento está disponible para consulta en el Repositorio del BINASSS, accesible a través del enlace www.binasss.sa.cr o directamente mediante el enlace proporcionado en el expediente del EDUS.</p> <p>Se utiliza las siguientes siglas para indicar los lugares de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none">● ARSDT: Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.● CNSF: Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.● DDSS: Dirección de Desarrollo Servicios de Salud	



Índice

Contenido

Introducción	5
1. Definiciones, abreviaturas y símbolos	6
1.1. Definiciones	6
2. Referencias normativas	7
3. Alcance	7
4. Objetivo General	7
5. Responsable del cumplimiento	7
6. Responsable de verificar el cumplimiento	8
7. Marco teórico	8
7.1. Recurso humano en las farmacias de Hospitalización	8
7.1.1. Farmacéutico	8
7.1.2. Personal de apoyo	8
7.2. Funciones del farmacéutico de hospitalización	9
7.2.1. Funciones clínicas:	9
7.2.1.1. Visita a pacientes hospitalizados	9
7.2.1.2. Revisión Inicial de las prescripciones	9
7.2.1.3. Seguimiento del perfil terapéutico	9
7.2.1.4. Revisión de Interacciones	10
7.2.2. Funciones operativas y administrativas	10
7.2.2.1. Insumos y materiales	10
7.2.3. Estadísticas e informes	10
7.2.3.1. Estadísticas de producción y control de inventarios:	10
7.2.4. Supervisión de funciones técnicas	11
7.3. Preparación de Medicamentos en Sistema de Distribución de Dosis Unitaria	12
7.3.1. Conceptos básicos	12
7.3.1.1. Farmacia Satélite de Hospitalización	12
7.3.1.2. Requerimientos de infraestructura	12
7.3.1.3. Equipamiento:	13



7.3.1.4.	Area de reempaque de medicamentos	14
7.3.1.5.	Proceso de reempaque de medicamentos	14
7.3.1.6.	Acopio del carro de medicación	15
7.6	Despacho de tratamientos posteriores	18
7.7	Despacho de egresos hospitalarios	19
7.8	Evaluación del sistema de distribución de dosis unitaria	19
8.	Referencias	21



Introducción

El despacho de los medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente en respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto, el farmacéutico informa y orienta al paciente y al personal de salud sobre el uso adecuado de los medicamentos, según la literatura disponible en el momento. Son elementos importantes de esta orientación, entre otros, el énfasis en el cumplimiento del régimen de dosificación, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos o el reconocimiento de reacciones adversas potenciales y las condiciones de conservación de los fármacos.

El Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria SDMDU es, de acuerdo con la legislación vigente, un método coordinado y organizado por la farmacia para el despacho y control de la medicación de los pacientes hospitalizados. Este sistema es el que ofrece la mejor oportunidad para efectuar un adecuado seguimiento a la terapia medicamentosa del paciente, pues permite al farmacéutico intervenir oportunamente, desde el punto de vista farmacoterapéutico, antes de la aplicación del medicamento al paciente. “Se ha demostrado en varios estudios que este sistema es el más seguro para el paciente, el más eficiente desde el punto de vista económico, y a la vez es el método que utiliza más efectivamente los recursos profesionales”.



1. Definiciones, abreviaturas y símbolos

1.1. Definiciones

ACOPIO DE MEDICAMENTOS: Acto de reunir la cantidad definida de una forma dosificada específica, para cada uno de los medicamentos indicados en la prescripción.

BLISTER: envase para contener un medicamento compuesto por laminas flexibles fabricadas con plástico, aluminio o ambos; garantizando que el producto no es afectado por las condiciones de humedad, luz o temperatura, es fácil de manipular o cortar.

CARRO DE MEDICACION: compartimentos móviles donde se coloca la medicación de cada paciente en cajetines individuales identificados por número de cama y salón de hospitalización.

CENSO DIARIO DE PACIENTES: registro de pacientes hospitalizados en cada salón, identificados por nombre, número de identificación y numero de cama.

DISPENSACION: acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o mas medicamentos a un paciente, brindando información respecto a su uso correcto.

DOSIS UNITARIA: cantidad de medicamento que debe ser administrado a un paciente hospitalizado en una sola toma.

ETIQUETADO DE MEDICAMENTOS: procedimiento de identificación de los medicamentos para su administración, contiene los datos de identificación del paciente, las instrucciones de uso del medicamento, el nombre del medicamento, la fuerza y la presentación.

ETIQUETADO DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIA: procedimiento de identificación de los medicamentos preempacados para dosis unitaria con los datos mínimos de: nombre del medicamento, fuerza, lote y fecha de vencimiento

FECHA LÍMITE DE USO: fecha u hora después de la cual no se debe almacenar, transportar o administrar una nutrición parenteral preparada. Esta fecha se determina a partir de la fecha y hora de la preparación.

FARMACIA SATELITE: Area del servicio de farmacia integrada a los salones de hospitalización, operativamente dependiente de la Dirección de Farmacia, cuenta con recintos para llevar a cabo el despacho de los medicamentos bajo el sistema de dosis unitaria como recepción, digitación, acopio, área de almacenamiento y entrega de medicamentos.

INCOMPATIBILIDAD: reacción en la cual se generan productos indeseables para el paciente al mezclar dos o más sustancias.



PARTÍCULAS: Son objetos sólidos o líquidos que, para los propósitos de clasificación de aire limpio, caen dentro de una distribución acumulativa que está basada en un tamaño de umbral (límite inferior) en un rango que va desde 0,2 μm a 5 μm .

2. Referencias normativas

Nombre de normativas
Subproceso de Prestación de Servicios Farmacéuticos
Política Institucional de Atención Farmacéutica, Versión 03
Lista Oficial de Medicamentos de la Caja Costarricense del Seguro Social
Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia
Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamento
Procedimiento gestión del sistema de suministro de medicamentos y otros insumos en los Servicios de Farmacia

3. Alcance

Estas normas son aplicables en las Farmacias de los Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social.

4. Objetivo General

Unificar las normas y procesos desarrollados en las farmacias satélites de los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social para realizar el despacho de medicamentos a los pacientes hospitalizados mediante el Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria.

5. Responsable del cumplimiento

Farmacéuticos asignados a las Farmacias de hospitalización en Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social.



6. Responsable de verificar el cumplimiento

Jefaturas de los Servicios de Farmacia supervisión directa.
Supervisores Regionales de Farmacia.
Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.

7. Marco teórico

7.1. Recurso humano en las farmacias de Hospitalización

7.1.1. Farmacéutico

Los farmacéuticos que laboran en las Farmacias de hospitalización deben conocer el sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria, trabajar de manera interdisciplinaria con el personal de salud que labora en los salones de hospitalización al cuidado de los pacientes, velando por el uso racional y correcto de los medicamentos.

7.1.2. Personal de apoyo

El personal de apoyo asignado a las farmacias de hospitalización debe ser capacitado en este tema por el profesional farmacéutico y el equipo de trabajo que cuente con experiencia en el puesto, debe conocer los procesos de reempaque de medicamentos para dosis unitaria y el acopio de los carros de medicación.



7.2. Funciones del farmacéutico de hospitalización

El farmacéutico asignado a una farmacia satélite es responsable de la preparación, controles y dispensación de los medicamentos a los pacientes que se les prescriba en el expediente clínico (EDUS) y se elabore la respectiva receta por el personal médico autorizado.

Esta función se brinda bajo las más estrictas condiciones científicas, éticas, morales, reglamentarias y de trato humano, ofreciendo calidad y eficiencia en el servicio al usuario de nuestros centros hospitalarios a nivel nacional.

7.2.1. Funciones clínicas:

7.2.1.1. Visita a pacientes hospitalizados

El farmacéutico de hospitalización de acuerdo a la capacidad instalada del servicio de farmacia debe integrarse al pase de visita de las diferentes especialidades, debe involucrarse en la toma de decisiones terapéuticas de cada paciente, asegurando el uso racional de los medicamentos y la obtención de los objetivos terapéuticos.

7.2.1.2. Revisión Inicial de las prescripciones

Una vez que se ha definido el requerimiento terapéutico de cada paciente, el farmacéutico es el encargado de asegurar la dosificación y frecuencias adecuadas, así como las mejores prácticas para la administración de los medicamentos en trabajo colaborativo con el personal de Enfermería.

7.2.1.3. Seguimiento del perfil terapéutico

El farmacéutico debe revisar diariamente la información del perfil farmacoterapéutico:

- **Datos del paciente:** Nombre del paciente y dos apellidos, edad, número de



identificación, servicio de internamiento, número de cama, fecha de ingreso, diagnóstico, complicaciones del paciente y nombre médico prescriptor.

- **Otros:** Según centro hospitalario por ejemplo motivo de la prescripción, plan y notas clínicas de seguimiento de la terapia.

7.2.1.4. Revisión de Interacciones

La identificación de interacciones significativas es una actividad propia de la farmacia clínica y proporciona una contribución única al cuidado del paciente; el farmacéutico deberá monitorizar muy de cerca el tratamiento farmacológico con el fin de detectar y prevenir las potenciales interacciones.

7.2.2. Funciones operativas y administrativas

7.2.2.1. Insumos y materiales

En cada despacho de la Farmacia Satélite el profesional farmacéutico debe realizar un adecuado control del requerimiento de medicamentos e insumos requeridos para la preparación de los tratamientos en el sistema de dosis unitaria, garantizando el adecuado manejo de la cadena del suministro.

7.2.3. Estadísticas e informes

7.2.3.1. Estadísticas de producción y control de inventarios:

La estadística de producción diaria se utiliza para identificar las tareas sustantivas que se



realizan en la farmacia satélite:

- Censo de Pacientes
- Pase de visita por salón
- Registro de preparación y entrega de egresos hospitalarios
- Dispensación de egresos hospitalarios

7.2.4. Supervisión de funciones técnicas

El farmacéutico debe entrenar y supervisar diariamente al personal que labora a su cargo, tanto a los técnicos de salud en farmacia capacitados. Por otro lado, debe supervisar la realización de las tareas de limpieza por parte del personal de aseo, dentro de la farmacia satélite.

Para laborar en una farmacia satélite se deben aplicar las siguientes normas con el fin de garantizar el orden y adecuada ejecución de las tareas, las cuales deben ser acatadas por todo el personal que ingrese a esta área:

- El ingreso es restringido, únicamente los funcionarios autorizados pueden entrar a la Farmacia Satélite de hospitalización.
- Velar por una adecuada higiene personal, la cual incluye el aseo diario y el uso de ropa limpia.
- Mantener las uñas limpias, cortas .
- Utilizar siempre calzado cerrado
- Hablar lo estrictamente necesario, únicamente acerca de un procedimiento o aclaración de la manera de efectuar la tarea.
- No se debe utilizar teléfono celular dentro de la farmacia satélite y no se permite el uso de ningún dispositivo electrónico (parlantes, audífonos, entre otros).
- Se prohíbe el ingreso a las áreas de ningún tipo de alimentos incluye además confites, chicles.

Es importante tener presente que para laborar en estas áreas se requiere dominio de las buenas prácticas de manufactura y de la técnica limpia.



7.3. Preparación de Medicamentos en Sistema de Distribución de Dosis Unitaria

El Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria se fundamenta en cuatro principios básicos:

1. Revisión inicial de la prescripción por parte del farmacéutico para su validación profesional
2. Despacho de los medicamentos desempacados en presentación para dosis unitaria
3. Revisión y seguimiento del perfil farmacoterapéutico del paciente por parte del profesional farmacéutico
4. Optimización de los recursos (materiales y medicamentos) para su adecuado despacho y administración

7.3.1. Conceptos básicos

7.3.1.1. Farmacia Satélite de Hospitalización

El área destinada para realizar el despacho de medicamentos bajo el sistema de dosis unitaria se define como farmacia Satélite de Hospitalización, puede estar inmersa en un salón de hospitalización o dentro del área de la farmacia, con separación física del inventario y áreas de atención a los usuarios.

7.3.1.2. Requerimientos de infraestructura

La farmacia satélite requiere un espacio destinado únicamente para realizar las tareas de reempaque de medicamentos en dosis unitaria, ya que esta es una tarea fundamental para la seguridad del proceso de despacho de medicamentos a los pacientes hospitalizados.

Además, debe contar con los siguientes espacios:

1. Área de recepción de recetas y entrega de medicamentos (ventanilla) para la atención de personal hospitalario.



2. Area de revisión inicial: estación de trabajo del profesional farmacéutico en la que se realiza la revisión del perfil farmacoterapéutico y la validación de las dosis prescritas.
3. Area de cómputo: estación de trabajo para digitar recetas y elaborar las etiquetas de identificación de los medicamentos para su re empaque en dosis unitaria.
4. Area de acopio: área en la que se preparan los cajetines de los carros de medicación.
5. Area de acopio de egresos: puede estar inmersa en los estantes de almacenamiento de medicamentos.
6. Estante para el acomodo de tratamientos
7. Area de reempaque de medicamentos para dosis unitaria.
8. Area de estacionamiento de carros de medicación para su revisión, verificación y entrega.
9. Area de almacenamiento de medicamentos.
10. Consultorio de atención farmacéutica para brindar información y dispensación de egresos.
11. Servicios sanitarios para el personal

7.3.1.3. Equipamiento:

La farmacia satélite de hospitalización debe contar con:

- Estantería adecuada para el almacenamiento de los medicamentos en el área de acopio.
- Estantería adecuada para el almacenamiento de los medicamentos en el área de almacenamiento temporal (bodega).
- Carros de medicación, de acuerdo con la capacidad instalada de cada establecimiento de salud los carros de medicación pueden ser de seguridad semiautomatizada.
- Cajetines para el acopio de la dosis unitaria por paciente.
- Cámara de refrigeración con control automatizado de la temperatura
- Equipos de vigilancia
- Puerta de acceso restringido para el personal de farmacia
- Equipos de cómputo, impresoras
- Material de oficina



7.3.1.4. Area de reempaque de medicamentos

El reempaque de los medicamentos para su despacho en Dosis unitaria debe realizarse en un área limpia, exclusiva para ejecutar esta tarea, garantizando el orden y limpieza para la preparación de los medicamentos.

Esta tarea se debe realizar preferentemente de forma centralizada en el establecimiento farmacéutico con el fin de optimizar los recursos, minimizar los riesgos de errores y contar con los controles de trazabilidad de los medicamentos despachados a los pacientes hospitalizados.

El reempaque de medicamentos para dosis unitaria puede llevarse a cabo de forma manual o semiautomatizada según la capacidad instalada del servicio de farmacia.

El área en el que se realiza esta tarea debe contar con los siguientes elementos:

- Mesa con superficie limpia, resistente a las diferentes soluciones de limpieza utilizados en la institución.
- Lavamanos con dispensador de jabón y toallas de papel
- Selladora de plástico
- Etiquetas preelaboradas para cada medicamento que incluyan: nombre y fuerza del medicamento, dosis, lote y fecha de vencimiento.
- Tijeras
- Bitácora de control de etiquetas de identificación de medicamentos y cantidad reempacada
- Basurero para desechos

7.3.1.5. Proceso de reempaque de medicamentos

Para reempacar los medicamentos para su despacho en dosis unitaria, el personal técnico debe recibir las instrucciones y supervisión del farmacéutico para cada una de las siguientes tareas:

1. Definir la cantidad de medicamento que se va a reempacar.
2. Anotar en la bitácora los datos del medicamento: nombre, fuerza, lote y fecha de vencimiento
3. Elaborar las etiquetas de identificación del producto, pegar una en la bitácora para su validación por parte del profesional
4. Identificar la forma correcta de cortar el blíster



5. Con el apoyo de la selladora de bolsas plásticas reempacar cada tableta en la cantidad definida para la dosis unitaria.
6. Colocar la etiqueta de identificación a cada paquete
7. Acomodar los productos reempacados en el estante de acopio, en el espacio correspondiente.

7.3.1.6. Acopio del carro de medicación

Los carros de medicación deben estar identificados para cada salón y cada cajetín debe estar identificado con el número de cama correspondiente.

De acuerdo con la organización local se recomienda colocar el nombre del paciente en cada cajetín con el fin de minimizar el riesgo de errores de medicación.

Recomendaciones:

- Revisar junto con el censo de pacientes el orden de las camas de hospitalización
- Verificar junto con el listado de pacientes hospitalizados en cada salón la ubicación por cama de cada paciente.
- Preparar cada cajetín organizando los medicamentos orales en la parte delantera del cajetín y los inyectables en la parte trasera.
- En el acopio de cada cajetín el personal técnico debe ordenar los medicamentos de forma que la lectura de las etiquetas se realice al abrirlos, es decir colocar los medicamentos con las etiquetas hacia arriba.

7.4 Procedimiento para el Despacho de Medicamentos por medio del SDMDU

El proceso de distribución de medicamentos SDMDU se inicia cuando:

1. El prescriptor autorizado elabora la receta para cada paciente según lo establece la Lista Oficial de Medicamentos vigente.
2. El prescriptor indicará en la prescripción cuando es un tratamiento para iniciar de inmediato, si es dosis única, si es tratamiento continuo o si corresponde a un cambio de pauta o tratamiento.
3. El farmacéutico despachará en forma inmediata los medicamentos de los tratamientos indicados como urgentes o de inicio inmediato.



4. El prescriptor utilizará la receta oficial según normativa del Ministerio de Salud para recetar los medicamentos controlados (estupefacientes, psicotrópicos).
5. El prescriptor confeccionará recetas individuales para medicamentos especiales y/o restringidos en la Institución (ej. Medicamentos de Oncología, los medicamentos de compra_ no LOM).
6. El personal de enfermería asignado trasladará la receta al servicio de farmacia.
7. El funcionario de farmacia recibirá la receta y verificará que la prescripción cumpla con los criterios administrativos definidos (nombre del paciente, número de identificación, edad, peso y datos de laboratorio en el caso que corresponda).
8. El farmacéutico definirá de acuerdo con criterios técnicos, administrativos y legales, si se requiere anotar en el expediente clínico del paciente los datos del despacho de las recetas de medicamentos: Psicotrópicos, estupefacientes, compras y/o otros medicamentos que lo requieran.
9. El funcionario de la farmacia marcará la hora de entrada de la receta y firmará el recibido, si ésta cumple con todos los requisitos.
10. El farmacéutico realizará la revisión inicial de la receta. Aclarando con el médico tratante, cualquier duda en lo que se refiere a dosificación, indicaciones, contraindicaciones, interacciones, efectos secundarios, cumplimiento de requisitos de medicamentos restringidos u otros aspectos farmacoterapéuticos que considere necesario.
11. El farmacéutico solamente despachará los medicamentos que se encuentren prescritos en forma adecuada.
12. El farmacéutico notificará al prescriptor con una boleta de comunicación, para que revise de la prescripción que no cumpla con los requisitos.
13. El farmacéutico consultará al prescriptor, toda duda relacionada con sustitución, inclusión o exclusión de medicamentos, así como la verificación de protocolos de medicamentos acreditados preestablecidos por la Institución.
14. El farmacéutico revisará si los medicamentos especiales, restringidos y controlados por ley están anotados en el expediente clínico del paciente. Si cumple, procederá a anotar en el expediente su nombre, código y datos del despacho.
15. El Farmacéutico anotará en la receta la cantidad de medicamento a despachar en el momento, la dosis diaria, la duración del tratamiento y cualquier otra indicación que se requiera.
16. El farmacéutico firmará en la receta, como constancia de que realizó la revisión inicial de la misma.



17. El funcionario de la farmacia asignado procederá a digitar la receta revisada por el farmacéutico, transcribiendo los datos de esta (datos del encabezado de la receta, medicamentos, cantidad diaria despachada, dosis, frecuencia, indicaciones especiales y fecha de finalización de tratamiento) en el sistema de información y automáticamente se crea el perfil de hospitalizado del paciente.
18. El farmacéutico revisará diariamente el perfil farmacoterapéutico del paciente hospitalizado en su versión impresa para cada paciente para el seguimiento de su farmacoterapia.
19. El funcionario que digita imprimirá las etiquetas que el farmacéutico indique para:
 - Todos los medicamentos que se prescriban por primera vez posterior a la entrega del carro en el salón.
 - Todos los medicamentos correspondientes a pacientes pediátricos.
 - Todos los medicamentos controlados por ley y las compras.
 - Todos los medicamentos a granel en forma dosificada sólida (cápsulas, tabletas o polvos).
 - Todos los medicamentos que se prescriban en esquemas especiales o días alternos.
 - Todos los medicamentos que no tengan en su empaque primario el nombre y fuerza para cada forma dosificada.
 - Todos los medicamentos cuya presentación sea en jarabes, goteros, polvos, cremas, inhaladores y colirios.
 - Aquellos medicamentos que por sus características especiales (forma de preparación, de administración, de control, de dilución y otros) el farmacéutico considere necesario.
20. El funcionario de farmacia que realizará el proceso de digitado de la receta de unidosis firmará la receta en el espacio asignado para la labor que realizó.
21. El funcionario de farmacia que preparará el carro verificará la ubicación del paciente en cada cajetín, de acuerdo con el censo diario de pacientes hospitalizados y elaborará la etiqueta con el nombre del paciente y número de cama, según procedimiento de cada farmacia.
22. El funcionario de farmacia realizará los cambios necesarios de ubicación de los pacientes en el sistema y en el carro de medicación.
23. El funcionario de farmacia procederá al llenado de los cajetines con los medicamentos preparados en dosis unitarias y debidamente identificados, en cantidad suficiente para un período de 24 horas de tratamiento, utilizando para este procedimiento del perfil farmacoterapéutico.



24. El farmacéutico realizará la revisión final del carro de medicación, acorde al perfil de hospitalizados actualizado de cada paciente.
25. El farmacéutico definirá las condiciones de despacho y entrega de medicamentos termolábiles en cumplimiento con la cadena de frío.
26. El funcionario de farmacia, en el horario establecido, retirará del salón el carro de medicación.
27. El funcionario de farmacia se asegurará que en el carro de medicación retirado del salón no queden medicamentos en uso pertenecientes a los pacientes.
28. El farmacéutico valorará las causas de la devolución de medicamentos de ser necesario lo comunicará al personal médico y de enfermería.
29. El farmacéutico entregará, en el horario definido de común acuerdo entre farmacia y enfermería, el carro de dosis unitaria al profesional de enfermería asignado; verificando los medicamentos enviados contra el Kardex de enfermería y el perfil farmacoterapéutico. Dicha entrega se evidenciará con una hoja de control firmada por ambos funcionarios.
30. El funcionario de farmacia realizará las correcciones en el perfil farmacoterapéutico de cada paciente, que el farmacéutico le indique, y generará y aplicará en SIFA el descargo contable de los medicamentos despachados.
31. El personal de farmacia revisará la integridad física de los medicamentos que fueron devueltos, los reintegrará al inventario del sistema según lo establecido por SIFA y al inventario físico para su posterior utilización, según procedimiento establecido por cada farmacia.
32. De acuerdo con horario establecido en cada farmacia, el funcionario encargado del llenado en los cajetines del carro de medicación deberá hacer diariamente la limpieza de estos y de las superficies del carro de medicación.

7.6 Despacho de tratamientos posteriores

Cuando se trata de un medicamento que debe despacharse de inmediato o un tratamiento posterior a la entrega del carro de medicación, el farmacéutico realizará la revisión inicial de la receta y posteriormente el funcionario de farmacia asignado efectuará el acopio y rotulado de los medicamentos según la receta, siguiendo el procedimiento respectivo.

El farmacéutico realizará la revisión final de los medicamentos y firmará en el lugar correspondiente. Estos tratamientos de inicio inmediato y/o posteriores serán retirados de la farmacia y trasladados al salón de hospitalizados por el Asistente de Pacientes.



7.7 Despacho de egresos hospitalarios

Este es el proceso para el despacho de los medicamentos a pacientes hospitalizados que tienen su egreso del Centro de Salud.

1. El personal de enfermería asignado trasladará las recetas junto con el expediente clínico del paciente, del salón de hospitalizados a la farmacia.
2. El funcionario de farmacia revisará que los datos del paciente y del salón estén completos en la receta y coincidan con los del expediente.
3. El farmacéutico realizará la revisión inicial de la prescripción. En caso de no coincidir, procederá a devolverla al salón para la corrección correspondiente.
4. Si todo está correcto el farmacéutico procederá a sellar el expediente, anotando la fecha y hora de la revisión inicial, así como su firma y cualquier otro control establecido por la farmacia.
5. El farmacéutico priorizará la revisión inicial de las recetas de egreso, de acuerdo con la capacidad instalada de la farmacia, optimizar el trámite de egreso.
6. Según procedimiento SIFA, el funcionario de la farmacia egresará en el sistema al paciente.
7. El funcionario de farmacia digitalará la receta de egreso, según procedimiento SIFA.
8. El funcionario de farmacia realizará el acopio y etiquetado de los medicamentos.
9. El farmacéutico realizará la revisión final de los medicamentos.
10. El funcionario de farmacia empacará los medicamentos de egreso.
11. El funcionario de farmacia entregará los medicamentos de egreso, verificando la identificación del paciente y las colillas de la receta.
12. Los funcionarios que realizan las diferentes actividades del proceso deberán firmar como responsables según las normas de Control Interno.
13. El farmacéutico procurará entregar los medicamentos de egreso al paciente o a su cuidador y brindar la información sobre el uso correcto de los medicamentos en el hogar.
14. El farmacéutico supervisará que exista y se actualice el registro de egresos.
15. El farmacéutico registrará la información sobre medicamentos brindada al paciente o a su cuidador.

7.8 Evaluación del sistema de distribución de dosis unitaria

Siendo la dispensación una función básica dentro del servicio de farmacia y considerando que el sistema de distribución por dosis unitaria debe permitir:



- a) racionalizar el gasto en medicamentos optimizando los sistemas de control,
- b) integrar al farmacéutico en las actividades de seguimiento a la farmacoterapia,
- c) mejorar el uso de los recursos humanos involucrados en el proceso, es lógico que la evaluación del sistema debe demostrar en qué medida esos objetivos están siendo alcanzados y a la vez permitan identificar puntos críticos del proceso en caso de que existan. Cada servicio de farmacia será responsable de elaborar sus controles del proceso, procurando siempre identificar las debilidades en el sistema, para garantizar un servicio de la mayor calidad posible. Es importante evaluar e identificar los puntos de mejora y buscar los medios para optimizarlos.

Los siguientes indicadores sirven de apoyo a la evaluación del sistema:

1. Cobertura del sistema

- a. Número de camas con SDMDU en relación con el número total de camas en el hospital (donde este sistema no está implementado en un 100%).
- b. Porcentaje de camas con cobertura de SDMDU en relación con el número total de camas de cada hospital.
- c. Número de pacientes atendidos SDMDU por mes, según SIFA.
- d. Número de recetas de egreso tramitadas por mes, según SIFA.
- e. Número de recetas de egreso por mes no retiradas por el paciente, según SIFA.
- f. Número de recetas despachadas por servicios contables por mes, según SIFA.
- g. Reporte de recetas despachadas en cada farmacia de hospitalizados por mes, según SIFA.
- h. Despacho de recetas por trimestre, consulta global en cada farmacia de hospitalizados, según SIFA.
- i. Organización y funcionamiento operativo del sistema: Existencia del manual local de normas y procedimientos del SDMDU.
- j. Estandarización el proceso de dispensación por dosis unitaria.
- k. Normalización el reempaque de medicamentos en sus diferentes formas farmacéuticas en dosis unitaria.



8. Referencias

1. Guía para etiquetado de medicamentos. Guía de Normas de Correcta Fabricación de la Unión Europea, NFC, última actualización mayo 2018.
2. Documento de Consenso de SDMDU. Grupo Estándares de la SEFH. 2007; 22 (6):710-9.
3. Guías de Farmacia Hospitalaria, 2007, CCSS.
4. Pacheco, M. 1999. Apuntes sobre diseño y operación de un área de contaminación controlada para la fabricación de productos estériles. Universidad de Costa Rica.
5. Ulibarri, P. González, P; Fernández, G; Rodríguez, F; Álvarez, A. & Díaz, A. (2002). Nuevo procedimiento para la organización de la Farmacia hospitalaria. Farmacia Hospitalaria. XVII (4): 179-188.