

## Actualidad Enfermería Radiológica

# Valoración de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica sobre la implantación del Real Decreto de prescripción enfermera

**Jaume Roca Sarsanedas.**

Presidente SEER

**José Gutiérrez Roselló.**

Abogado

### Introducción

Desde la publicación el 24 de diciembre de 2015, del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros<sup>(1)</sup> se han sucedido numerosos pasos y actuaciones para conseguir su modificación parcial por la añadidura de un texto en el último momento en su artículo N.3 o su derogación total por la degradación de nuestra carrera generalista, según que entidades opinen. Aunque nuestra sociedad se centrará en aquellos aspectos que nos afectan directamente en nuestro trabajo radiológico, no podemos obviar pronunciarnos sobre estos acontecimientos que afectan a nuestra profesión de forma global.

Es evidente que el retraso continuado en la publicación del Real Decreto aprobado el 23 de octubre hasta el 24 de diciembre, en comparación con otras normas aprobadas posteriormente que solamente tardaron unos días en publicarse, parece hecho con la mayor de las provocaciones a la vez que intentaron evitar una reacción inmediata por parte del colectivo enfermero, de forma generalizada. Por lo que manifestamos nuestro total rechazo a esta forma de proceder y a las modificaciones realizadas de forma unilateral por el Ministerio de Sanidad en forma de modificación del artículo N.3 como manifiestan el SATSE y el Consejo General de Enfermería<sup>(2)</sup>.

No compartimos ni entendemos el resto de la normativa que obliga a una acreditación especial para poder indicar el uso y autorización de los medicamentos y productos sanitarios no sujetos a prescripción médica. Es como pasar una reválida de nuestra carrera enfermera cuya formación sanitaria no le ha servido para nada. Tampoco vemos necesaria esta acreditación para los medicamentos sujetos a prescripción médica si están indicados en los protocolos establecidos en

la misma norma, ya que parece más una justificación para alguien que una necesidad en sí, tal como definiendo la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería<sup>(3)</sup>.

Sin embargo debemos seguir con nuestra labor de los cuidados enfermeros con este ordenamiento que se ha establecido y que ya está en vigor, por lo que hay que cumplirlo. Y por este motivo nuestra entidad quiere despejar ciertas dudas de cómo hay que proceder en nuestros puestos de trabajo. Siguiendo las publicaciones realizadas por parte del Consejo General de Enfermería y la revisión del texto por parte del enfermero y letrado Sr. José Gutierrez, pasamos a exponer de forma llana el significado y repercusión específica en nuestro ámbito de trabajo.

### Real Decreto

El Real Decreto siempre se refiere en los casos de la indicación, el uso y dispensación de medicamentos y productos sanitarios de un enfermero a un ciudadano, ya sea de medicamentos de prescripción médica o no. Ejemplo: indicar que se tome un antiácido mediante **una orden de dispensación**, es decir **una receta**.

Para poder hacer esto, el enfermero debe estar **acreditado** para ello. Esta acreditación consiste en hacer un mínimo de 180 horas de formación específica para los generalistas y otras 180 horas más (un total de 360horas) para los especialistas, para poder solicitarla. Ejemplo: Siguiendo el ejemplo anterior, en el caso de un medicamento no sujeto a prescripción médica, es como si un vecino le escribiera una nota a un amigo, pero al ser enfermera debes hacer una formación extra -aparte de tus estudios universitarios- para poder escribir en un papel que se tome el antiácido.

Solamente en los casos de medicamentos de prescripción médica, deberán ser previamente prescritos

## Actualidad Enfermería Radiológica

por el personal prescriptor (médico), después de haber valorado al paciente y haber hecho un diagnóstico e indicado el protocolo o guía de práctica clínica que habría que seguir. Es este último punto del desarrollo de la norma que más problemas nos genera en nuestro trabajo diario. Para entenderlo, debemos retroceder al primer punto y preguntarnos ¿La enfermería radiológica indica o prescribe medicamentos sujetos a prescripción médica, a los pacientes que cuida? Pues según que puesto de trabajo desempeñe puede ser considerado de esta manera y es en este punto en el que hay que incidir.

La enfermería que trabaja en salas de hospitalización es quizás la que tiene menos problemas, ya que toda la pauta de medicamentos estará realizada por un médico prescriptor y de forma individualizada. Sin embargo, la enfermería de los servicios centrales que trabajamos mediante procesos o procedimientos, no existe esta pauta individualizada por cada paciente y sobre todo la mayoría de dudas surge en la manipulación de los medios de contraste. Es importante recordar que los contrastes son medicamentos sujetos a prescripción médica y que son considerados medicamentos de alto riesgo, por el Instituto de Seguridad del Medicamento <sup>(4)</sup>.

### Administrar Contrastes

Si nos centramos en un procedimiento con contraste, la pauta de administración nos viene dada por el protocolo ya establecido en el servicio o por indicación del radiólogo de forma individualizada, escrita o verbal. En ningún momento procedemos a establecer la necesidad de su administración de forma autónoma, ni debemos hacerlo. Los contrastes siempre han sido medicamentos sujetos a prescripción médica que usamos por **la indicación y delegación del radiólogo, mediante su orden escrita, verbal o por los protocolos oficiales previamente establecidos**. Administrar no es lo mismo que prescribir. En ningún momento somos nosotros, de forma autónoma, los que decidimos administrar el contraste, sino bajo unas directrices previamente establecidas.

Si no existen protocolos establecidos de forma oficial por el propio centro sanitario, entonces deberemos exigir que se establezcan para una mayor seguridad jurídica en el caso de ausencia de un profesional prescriptor. En departamentos donde no exista protocolo oficial, ni esté tampoco el radiólogo, debería ser indi-

cado por un médico clínico la necesidad de la administración del contraste.

### Registro

Esta forma de proceder no es nueva. Siempre ha debido ser así, porque **los medios de contraste, son medicamentos sujetos a prescripción médica y deben ser indicados por un profesional prescriptor mediante una orden verbal, escrita o protocolo oficial previamente establecido**. Es en este punto de los protocolos que debería aparecer la figura de la delegación de funciones que establece la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

Es importante recordar que la enfermería -aunque actualmente estemos hablando de una norma lesiva- es una profesión sanitaria<sup>(5)</sup>, universitaria, colegiada y que tiene responsabilidad civil y penal al ser el personal último administrador, a diferencia de otros profesionales de la salud cuya responsabilidad recae sobre la profesión sanitaria que ha delegado. Por ello recomendamos que por seguridad del paciente y del propio enfermero aplique **la norma de los 4 yo** (yo preparo, yo administro, yo registro, yo respondo). Es vital el registro de nuestras actuaciones y en base a qué criterio (protocolo, indicación verbal, etc) se han administrado las medicaciones durante el procedimiento que hemos realizado.

### Consulta Enfermería

Otro momento en el que surgen más dudas es cuando se indican las pautas o preparaciones de los procedimientos. En este caso se está procediendo a una prescripción de una preparación y administración de productos y medicamentos sanitarios. Si lo facilita una enfermera, debería ir con la firma y sello del médico prescriptor o estar claramente identificados como una preparación global del centro (con su membrete) o estar establecido en el protocolo oficial de actuación. La norma no dice nada sobre el personal administrativo, por lo que parece que no incurren en ninguna ilegalidad si lo facilitan directamente ellos sin estos requisitos, pero **no puede realizarlo una enfermera de forma autónoma**. Por lo que este punto es importante si existe una consulta de enfermería donde se explican los procedimientos y las preparaciones previas. Recalcamos que los documentos que se entreguen al paciente deberán estar claramente **identificados como una preparación global del centro (con su**

## Actualidad Enfermería Radiológica

**membrete) y/o reflejado en el propio protocolo de actuación de forma delegada**, ya que algunos medicamentos que se pueden indicar estarán sujetos a prescripción médica.

Lo mismo ocurre cuando existe una consulta de enfermería que controla los tratamientos de radioterapia. No se pueden prescribir o indicar medicamentos ni productos sanitarios, ni siquiera los no sujetos a prescripción médica de forma autónoma, si la enfermera no está previamente acreditada.

### Acreditación

Solamente podemos indicar el uso y autorizar medicamentos y productos sanitarios a un ciudadano, ya sean de prescripción médica o no, si estamos acreditados para ello. Actualmente no existe ningún enfermero, todavía, acreditado según lo que establece el Real Decreto, incluso las comunidades autónomas que habían iniciado su propio protocolo no están legalmente cubiertas porque no se cumplen todos los requisitos establecidos en la norma.

### Radiofármacos

Igual que los contrastes, son medicamentos sujetos a prescripción médica, que administramos por delegación mediante una indicación médica, que en este caso sí estará individualizado y preparado por un radiofarmacéutico.

### Telerradiología

Nos encontramos con el mismo supuesto que para la administración de contrastes. Siempre debe estar una indicación médica, ya sea mediante protocolo oficial para la delegación de funciones o una indicación escrita en la misma petición radiológica o bien por una orden verbal telefónica, que deberemos registrar en el historial del paciente.

### Urgencias

La administración de cualquier medicamento, incluido el contraste, debe realizarse bajo la indicación médica, ya sea un radiólogo, un clínico, un intensivista, un residente o cualquier personal prescriptor (médico).

Solamente en los casos de extrema gravedad que pueda poner en peligro la vida del paciente, como el

caso de un shock anafiláctico y en ausencia de personal médico, se pueden administrar las medicaciones oportunas para revertir dicha situación. Se deberá dejar constancia escrita de la ausencia de personal médico y nuestra actuación.

Es importante remarcar que este proceder no es nuevo, ya que siempre se ha debido de actuar de esta forma.

### Colocación de PICCs

En ciertos procedimientos que no precisan de una actuación médica, podría considerarse una actuación autónoma o resolutive, sin embargo si precisa de la administración de un medicamento (heparina), debería seguir la misma normativa que la administración de los contrastes y/o cualquier otra medicación, y es estar protocolizada su actuación.

El Real Decreto es para regular en caso de que la enfermera quisiera prescribir una medicación al paciente. Entonces sí que para actuar de forma autónoma, precisaría de la correspondiente acreditación. Pero si actuamos de forma delegada, mediante el protocolo oficial establecido, podemos informar al paciente y **entregar las hojas de la medicación firmadas por un prescriptor o estar claramente identificados como una preparación global del centro (con su membrete) y/o reflejado en el propio protocolo de actuación de forma delegada.**

### Conclusiones

La enfermería no debe actuar de forma autónoma si no está acreditada según la norma del Real Decreto.

La administración de un medicamento sujeto a prescripción médica, debe realizarse bajo la indicación de un profesional prescriptor (médico).

La indicación puede ser verbal, escrita o pauta mediante protocolo oficial del centro, ya que la Enfermería radiológica no actúa de forma autónoma en los procedimientos radiológicos, si no por delegación del médico.

En caso de indicaciones verbales, hay que dejar constancia escrita del hecho en el historial del paciente con los datos del médico que ha realizado su valoración.

Las consecuencias de una administración inadecuada,

## Actualidad Enfermería Radiológica

tanto de dosis como por la forma de administración es una responsabilidad compartida entre el prescriptor y el que administra. Por ello debemos asegurarnos que las dosis y contraindicaciones estén correctamente valoradas.

Mayoritariamente, nuestras actuaciones no deberían ser consideradas como una actuación autónoma ni resolutive, a excepción de aquellos procedimientos que no dependen de una actuación médica posterior (Colocación PICCs) y que se usa medicación sujeta a prescripción médica. En cuyos casos debería existir un protocolo oficial bien definido y sus indicaciones de medicación firmadas por un prescriptor o bien establecidas las delegaciones en los protocolos oficiales.

Todas las actuaciones descritas, es lo que se debería estar haciendo actualmente, independientemente del nuevo Real decreto.

### Bibliografía

- 1- Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. BOE Núm. 306 - Sec. I. Pág. 121483. Miércoles 23 de diciembre de 2015. [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-14028](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-14028) Consultado en marzo del 2016.
- 2- Carta de la Mesa de la Profesión Enfermera (Satse y CGE) del 29 de octubre de 2015 a los enfermeros/as.
- 3- Posicionamiento de la UESCE sobre el Real Decreto de regulación de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de la enfermería. Diciembre de 2015. [http://uesce.com/wp-content/uploads/2015/12/PrescripcionDic2015\\_web.pdf](http://uesce.com/wp-content/uploads/2015/12/PrescripcionDic2015_web.pdf) Consultado en marzo del 2006.
- 4- Lista de Medicamentos de Alto Riesgo. Relación del ISMP de medicamentos de alto riesgo en hospitales. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP-España). Septiembre 2012. <http://www.ismp-espana.org/ficheros/Medicamentos%20alto%20riesgo%202012.pdf> Consultado en Marzo de 2016.
- 5- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE Num. 280 páginas 41442 a 41458. 22 de noviembre de 2003. [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2003-21340](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2003-21340) Consultado en Marzo de 2016.