

## Solicitud de Medicamentos a Farmacia desde Panel

El panel de enfermería permite realizar las solicitudes de Medicamentos a farmacia.

Para realizar una solicitud, seguir los pasos a continuación:

1.- En la página de Administración de Indicaciones Medicas del Panel de Enfermería realizar la programación de los medicamentos con indicación de frecuencia diferente de SOS o PRN con la precaución de grabar.

2.- Marcar la celda de la izquierda de todos los medicamentos programados y aquellos indicados SOS o PRN que sea necesario solicitar a farmacia (bajo la columna Sol.).).

| Sol.                                | Gen.                     | Nombre   | N.E | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 00 | 01 | 02 |
|-------------------------------------|--------------------------|----------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | IZOFRAN  |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PROFENID |     |    |    |    |    | A  |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    | P  |    |    |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | SYNDOL   |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

Nombre: PROFENID - Dosis: 100mg - Frecuencia: c/8 - Via: Oral

3.-A continuación presionar el botón situado al costado derecho de la pantalla:

| Sol.                                | Gen.                     | Nombre   | N.E | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 00 | 01 | 02 |
|-------------------------------------|--------------------------|----------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | IZOFRAN  |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PROFENID |     |    |    |    |    | A  |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    | P  |    |    |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | SYNDOL   |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

Nombre: PROFENID - Dosis: 100mg - Frecuencia: c/8 - Via: Oral

Gen. Solicitud

4.- El sistema muestra mensaje de confirmación de Solicitud:

Monitor

Solicitud de Medicamento Generada

Aceptar

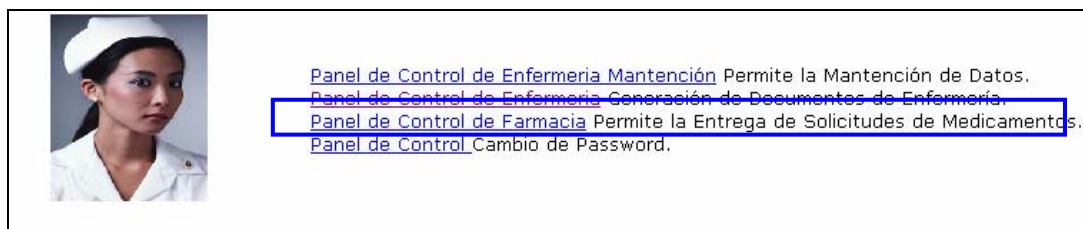
Luego de generada la solicitud, la cruz de la solicitud cambiará a color rojo:

| Sol.                                | Gen.                     | Nombre               | N.E | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 00 | 01 | 02 | 03 |
|-------------------------------------|--------------------------|----------------------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | AMPICILINA           |     |    |    |    |    | A  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PROFENID             |     |    |    |    |    | S  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DIPIRONA             |     |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    | P  |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PROFENID             |     |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PARACETAMOL          |     |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    | P  |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | INSULINA LENTA 100 U |     |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | FLEET ENEMA ADULTO   |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | AMPARAX              |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |

## Consultar Estado de las solicitudes generadas

En la página “Menú” del Panel de Enfermería seleccionar la opción:

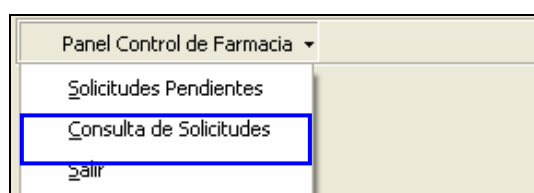
### Panel de Control de Farmacia



Esta pantalla de Panel de Control de Farmacia permite ver el detalle de los medicamentos solicitados a farmacia y despachados por el mismo servicio:



- a) Para ver el estado de solicitudes de fármacos gestionados desde el panel de Enfermería, seleccionar opción “**Consulta de Solicitudes**”:

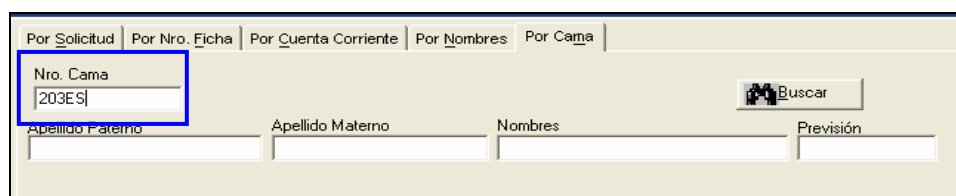


Es posible acceder a la consulta de solicitudes de un paciente por: el número de solicitud, N° de Ficha clínica, código o cuenta corriente, Nombre o N° de cama del paciente:



Si la búsqueda es realizada por número de cama deben agregarse las letras posteriores al número según unidad de hospitalización:

- “ES”: Exclusivo Solo”,
- “HA”: Hospitalización Transitoria
- “SN”: Supernumerario
- “UC”: Unidad Cardiológica



a.1- Confirmar el paciente digitando las tres primeras letras del apellido paterno:

¿ Está seguro que desea trabajar con el Paciente ?

| Apellido Paterno/Last Name | Apellido Materno/Middle Name | Nombres/First Name |
|----------------------------|------------------------------|--------------------|
| DELU                       |                              |                    |

Indique los primeros 3 caracteres del Apellido Paterno del Paciente

del

 Aceptar  Cancelar

a.2- En esta pantalla se verán todas las solicitudes de fármacos realizadas al paciente durante sus episodios hospitalizados. Se encuentran ordenadas por fechas de solicitud.

Seleccione la solicitud a consultar y presione el botón “Detalle”:

|   | Solicitud  | I.Externa | Estado     | Fecha Sol. | Hora Sol. | Unidad          | Usuario     |
|---|------------|-----------|------------|------------|-----------|-----------------|-------------|
| ▶ | 0708020525 | N         | Cerrada    | 09/08/2007 | 10:36 PM  | MEDICO QUIRURGI | NF_SALVARAD |
|   | 0806005040 | N         | Despachada | 02/06/2008 | 09:18 PM  | MEDICO QUIRURGI | NF_KAMPUER  |
|   | 0806006851 | N         | Cerrada    | 03/06/2008 | 09:09 PM  | MEDICO QUIRURGI | NU_CABARZU  |
|   | 0806007636 | N         | Cerrada    | 03/06/2008 | 09:09 PM  | MEDICO QUIRURGI | NU_CABARZU  |
|   | 0806007921 | N         | Despachada | 03/06/2008 | 09:09 PM  | MEDICO QUIRURGI | NU_CABARZU  |
|   | 0806007923 | N         | Despachada | 04/06/2008 | 11:55 AM  | MEDICO QUIRURGI | UA_JGONZALE |
|   | 0806008808 | N         | Cerrada    | 04/06/2008 | 11:55 AM  | MEDICO QUIRURGI | UA_JGONZALE |

◀

▶


Detalle


Imprimir


Cerrar

a.3 En esta pantalla vemos la indicación médica de los fármacos solicitados además el Detalle de Despacho de Farmacia de los medicamentos y las dosis.

## farm - Detalle Solicitud

|                    |             |                    |              |                  |
|--------------------|-------------|--------------------|--------------|------------------|
| Fecha/Hora Ped.    | Solicitante | Fecha/Hora Aten.   | Atendida por | Estado Solicitud |
| 20/04/2006 05:16PM | ENF_PVALLE  | 20/04/2006 05:27PM | QFA_RBRAVO   | Despachada       |

|                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| <b>Datos Paciente</b> |                  |
| Apellido Paterno      | Apellido Materno |
| Nombres               |                  |
| Previsión             |                  |
| I. ING SALUD          |                  |

|                        |           |       |          |               |            |
|------------------------|-----------|-------|----------|---------------|------------|
| Estado Hospitalización | Unidad    | Cama  | Nº Ficha | Fecha Ingreso | Fecha Alta |
| Alta                   | PEDIATRIA | 114ES |          | 19/04/2006    | 22/04/2006 |

|                             |
|-----------------------------|
| Profesional                 |
| MONICA CECILIA VARAS PALMA. |

| Indicación Médica |        |                                     |          |     |     |        |                    |         |
|-------------------|--------|-------------------------------------|----------|-----|-----|--------|--------------------|---------|
|                   | NumMed | 1ª Vez                              | Genérico | SQS | PRN | Código | Fármaco            | Dosis   |
| ▶                 | 1      | <input checked="" type="checkbox"/> | S        | N   | N   | 107982 | CICLOFOSFAMIDE     | 3500mg  |
|                   | 2      | <input type="checkbox"/>            | S        | N   | N   | 2305C  | UROMITEXAN (MESNA) | 750 mg  |
|                   | 3      | <input checked="" type="checkbox"/> | S        | N   | N   | 107985 | ONCOVIN            | 2mg     |
|                   | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> | S        | N   | N   | 107986 | DACTINOMICINA      | 2,16 mg |
|                   | 5      | <input checked="" type="checkbox"/> | S        | N   | N   | 1232C  | KYTRIL             | 2mq     |

| Detalle de Despacho |        |                               |        |        |            |               |            |
|---------------------|--------|-------------------------------|--------|--------|------------|---------------|------------|
|                     | NumMed | Fármaco                       | Código | Unidad | Solicitado | Por Despachar | Despachado |
| ▶                   | 1      | SANDIMMUN 250 MG X AMP(FRIO)  | 507653 | AM     | 1          |               | 7          |
|                     | 2      | UROMITEXAN 400 MG-AMP         | 509210 | AM     | 5          |               | 15         |
|                     | 3      | VINCISTINA .1 MG 10 ML(FRIO)  | 509491 | AM     | 1          |               | 2          |
|                     | 4      | DACTINOMICINA 0,5 MG X AMPOLI | 502530 | AM     | 1          |               | 4          |
|                     | 5      | KYTRIL 1 MG X AMPOLLA         | 505135 | AM     | 1          |               | 2          |

 Imprimir
  Cerrar



### ORDEN DE DESPACHO DE FARMACIA NRO: 0000043548

Solicitud de enfermería Nro **0604009664**

Solicitud emitida el **20/04/2006** a las **05:03:23 PM** por **PAULINA ALEJANDRA VALLE PEREZ**

Ficha del paciente

Código de hospitalización **504731**

Nombre del paciente

Unidad de enfermería **PEDIATRIA**

Cama **114ES**

#### Detalle del Despacho

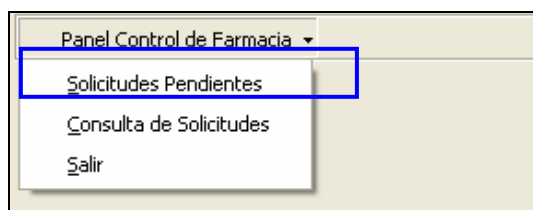
| Línea | Insumo | Descripción del insumo         | UN | Cant. a Despachar | Retenido | Kardex |
|-------|--------|--------------------------------|----|-------------------|----------|--------|
| 1     | 507653 | SANDIMMUN 250 MG X AMP(FRIO)   | AM | 7                 | No       | No     |
| 2     | 509210 | UROMITEXAN 400 MG-AMP          | AM | 15                | No       | Si     |
| 3     | 509491 | VINCISTINA .1 MG 10 ML(FRIO)   | AM | 2                 | No       | Si     |
| 4     | 502530 | DACTINOMICINA 0,5 MG X AMPOLLA | AM | 4                 | No       | Si     |
| 5     | 505135 | KYTRIL 1 MG X AMPOLLA          | AM | 2                 | No       | Si     |

#### OBSERVACIONES DEL QF

Subreport:RptImpObsOD1.rpt

Alergias del Paciente

- b) Para consultar las solicitudes de fármacos pendientes seleccionar opción **Solicitudes Pendientes:**



b.1.- Esta pantalla muestra las solicitudes de medicamentos realizadas a farmacia en los estados: **No despachado** y **Despacho Parcial**. Por defecto están visibles en la pantalla: “Todas las unidades de Hospitalización”:

Criterio de Búsqueda

Unidad Hospitalización: Todas

Buscar

|   | N° Solicitud | I.Externa | Fecha      | Hora  | Estado       | Unidad      | Usuario    | Profesional                 | Paciente                 |
|---|--------------|-----------|------------|-------|--------------|-------------|------------|-----------------------------|--------------------------|
| ► | 0806010004   | N         | 04/06/2008 | 15:56 | No Despacha  | MEDICO QUIR | ENF_SVIDAL | RODRIGO SOTO FIGUEROA       | GUZMAN LAGOS OSCAR       |
|   | 0806009174   | N         | 04/06/2008 | 13:06 | Despacho Par | MEDICO QUIR | AUA_JGONZA | LUIS MIGUEL NORIEGA RICALDE | LABBE JARAMILLO JUAN IGN |
|   | 0806009376   | N         | 04/06/2008 | 12:26 | Despacho Par | MEDICO QUIR | ENF_MRODRI | SERGIO KLEINMANN SINGER     | FLORY GILLRATH SONIA     |
|   | 0806007220   | N         | 04/06/2008 | 11:54 | Despacho Par | MEDICO QUIR | ENF_GIACOM | CRISTIAN SILVA FERNANDEZ    | RADICAL LEROU DEYANIRA   |
|   | 0806007230   | N         | 04/06/2008 | 11:41 | Despacho Par | MEDICO QUIR | AUX_MPONCI | RAUL YAZIGI GARCIA          | MANTEROLA BARRIENTOS     |
|   | 0806008674   | N         | 04/06/2008 | 11:02 | Despacho Par | MEDICO QUIR | ENF_GIACOM | ERNESTO DANIEL MELKONIAN TI | FRINGS HERMANN ALEX      |

Para facilitar la búsqueda se puede filtrar por unidad:

|                      |              |         |            |       |              |                               |                |                             |        |
|----------------------|--------------|---------|------------|-------|--------------|-------------------------------|----------------|-----------------------------|--------|
| Criterio de Búsqueda |              |         |            |       |              | Unidad Hospitalización: Todas |                | Buscar                      |        |
|                      | Nº Solicitud | I.Exter | Fecha      | Hora  | Estado       | MATERNIDAD (AMBULATORIOS)     |                | Profesional                 | Pacien |
| ►                    | 0806010004   | N       | 04/06/2008 | 15:56 | No Despacha  | MATERNIDAD 4: NORTE           |                | RODRIGO SOTO FIGUEROA       | GUZM   |
|                      | 0806009174   | N       | 04/06/2008 | 13:06 | Despacho Par | MATERNIDAD 4: SUR             |                | LUIS MIGUEL NORIEGA RICALDE | LABBI  |
|                      | 0806009376   | N       | 04/06/2008 | 12:26 | Despacho Par | MEDICO QUIRURGICO 1: PISO     |                | SERGIO KLEINMANN SINGER     | FLOR   |
|                      | 0806007220   | N       | 04/06/2008 | 11:54 | Despacho Par | MEDICO QUIRURGICO 2º SUR      |                | CRISTIAN SILVA FERNANDEZ    | RADIC  |
|                      | 0806007230   | N       | 04/06/2008 | 11:41 | Despacho Par | MEDICO QUIRURGICO 3º NORTE    |                | RAUL YAZIGI GARCIA          | MANT   |
|                      | 0806008674   | N       | 04/06/2008 | 11:02 | Despacho Par | MEDICO QUIRURGICO 3º PONIENTE | ENF_GIACOMOZZI | ERNESTO DANIEL MELKONIAN TI | FRING  |
|                      |              |         |            |       |              |                               |                |                             |        |

b.2- Seleccione una Unidad, aquí vemos Nº de solicitud, Fecha y Hora de la solicitud, Estado, Unidad de hospitalización, Nombre de usuario que realizo la solicitud, Medico que realizo la indicación y nombre del paciente.

En el caso de que la solicitud se haga en varios pasos (solicitud diferida de fármacos), la hora siempre será siempre la de la última solicitud, clic en botón Codificar:

| Nº Solicitud | I.Externa | Fecha      | Hora  | Estado       | Unidad    | Usuario    | Profesional                | Paciente |
|--------------|-----------|------------|-------|--------------|-----------|------------|----------------------------|----------|
| 0806009763   | N         | 05/06/2008 | 09:13 | Despacho Par | PEDIATRIA | ENF_PBUSTC | MONICA CECILIA VARAS PALMA | A        |

Nº de Solicitudes Pendientes: 1

Vemos el detalle de la Indicación médica, la solicitud, los despachos realizados con detalles de cantidad solicitada y despachada y el fármaco pendiente por despachar.

En la imagen: Fármaco “Camptosar” se encuentra pendiente:

### el Farmacia - Despacho de Solicitudes

| Nº Solicitud | Paciente | Tipo Paciente | Unidad    |
|--------------|----------|---------------|-----------|
| 0806009763   |          | Privado       | PEDIATRIA |

| Indicación Médica |                          |          |     |     |                        |       |             | Lista de Selección |         |        |
|-------------------|--------------------------|----------|-----|-----|------------------------|-------|-------------|--------------------|---------|--------|
| Nº                | 1ª Vez                   | Genérico | SOS | PRN | Fármaco                | Dosis | Frecuencia  | V                  | Fármaco | Unidad |
| 1                 | <input type="checkbox"/> | N        | N   | N   | ATROPINA SULFATO 0,1 % | 0,4mg | c/ 24 horas | In                 |         |        |
| 2                 | <input type="checkbox"/> | N        | N   | N   | IZOFRAN                | 8 mg  | c/ 6 horas  | In                 |         |        |
| 3                 | <input type="checkbox"/> | N        | N   | N   | LOPERAMIDA             | 2 tb  | c/ 4 horas  | 0                  |         |        |
| 4                 | <input type="checkbox"/> | N        | N   | N   | CAMPTOSAR (IRINOTECAN  | 30mg  | c/24 horas  | In                 |         |        |

Estado:

| Detalle de Despacho |                  |        |                             |        |            |         |             |           |                                     |
|---------------------|------------------|--------|-----------------------------|--------|------------|---------|-------------|-----------|-------------------------------------|
| Nº                  | Fármaco          | Código | Nombre Farmacia             | Unidad | Cant. Sol. | A Desp. | Cant. Desp. | Pendiente | Atendid.                            |
| 1                   | ATROPINA SULFATO | 500792 | ATROPINA SULFATO 0,1 % 1 ML | AM     | 1          |         | 1           |           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2                   | IZOFRAN          | 505017 | IZOFRAN 8 MG X AMPOLLA      | AM     | 4          |         | 4           |           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3                   | LOPERAMIDA       | 501703 | CAPENT(LOPERAMIDA) 2MG X    | TB     | 1          |         | 6           |           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4                   | CAMPTOSAR (IRINO |        |                             |        | 1          | 1       |             | 1         | <input type="checkbox"/>            |

Al presionar botón Re-Imprimir, se imprime el detalle de los fármacos despachados de esta solicitud.

**ORDEN DE DESPACHO DE FARMACIA NRO: 0000256709****Hora de solicitud de  
Fármacos**Solicitud de enfermería Nro **0806009763**Solicitud emitida el **05/06/2008** a las **09:13:37 AM** por **PAULINA BUSTOS ALARCON**

Ficha del paciente

Código de hospitalización **581816**

Nombre del paciente

Unidad de enfermería **PEDIATRIA**Cama **106ES****Detalle del Despacho**

| Línea | Insumo | Descripción del insumo             | UN | Cant. a<br>Despachar | Retenido | Kardex |
|-------|--------|------------------------------------|----|----------------------|----------|--------|
| 1     | 500792 | ATROPINA SULFATO 0,1 % 1 ML        | AM | 1                    | No       | Si     |
| 2     | 505017 | IZOFRAN 8 MG X AMPOLLA             | AM | 4                    | No       | Si     |
| 3     | 501703 | CAPENT(LOPERAMIDA) 2MG X COMP D.U. | TB | 6                    | No       | Si     |

**OBSERVACIONES DEL QF**

Alergias del Paciente

Atendida por **RBRAVO**el **05/06/2008** a las **09:20:06 AM**