

Guía para la indicación, el uso y la autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica en la consulta de enfermería: quemaduras (202206-GENFQUEMADURAS)



Guía para la indicación, el uso y la autorización de dispensación
de medicamentos sujetos a prescripción médica en la consulta
de enfermería: quemaduras (202206-GENFQUEMADURAS)

Autoría

- **González Torrente, Susana.** Enfermera de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Pisà Gaià, Marta.** Enfermera de la Gerencia de Atención Primaria. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Rovira Vila, Marta.** Farmacéutica de atención primaria. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Mendieta Lagos, María Nieves.** Médica de familia del Centro de Salud Son Serra - la Vileta (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión

- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente del Servicio de Salud de las Islas Baleares
- Servicio de Farmacia de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión lingüística y maquetación

Bartomeu Riera Rodríguez. Jefe del Servicio de Planificación Lingüística. Servicios Centrales. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Edición

Servicio de Salud de las Islas Baleares. Enero de 2023

ISBN

978-84-09-47777-7

Cómo citar este documento

González Torrente S, Pisà Gaià M, Rovira Vila M, Mendieta Lagos MN. Guía para la indicación, el uso y la autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica en la consulta de enfermería: quemaduras (202206-GENFUQUEMADURAS). Palma: Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2022.



Índice de contenidos

Introducción	7
Objetivos	7
Población diana y justificación	8
Criterios de valoración del usuario y de la quemadura.....	8
Diagnósticos asociados.....	9
Tipo de intervención en la consulta de enfermería.....	9
Medicamentos sujetos a prescripción médica de indicación, uso y autorización en la consulta de enfermería.....	11
Bibliografía	14

Introducción

Por medio del Real decreto 954/2015, de 23 de octubre —y las modificaciones posteriores establecidas por el Real decreto 1302/2018, de 22 de octubre— se regulan la indicación, el uso y la autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano en la consulta de enfermería. En esta normativa se establece la creación y el uso de guías y protocolos para definir los medicamentos sujetos a prescripción médica que el personal de enfermería acreditado puede indicar, usar y autorizar por medio de la correspondiente orden de dispensación, de forma protocolizada en el contexto de un trabajo colaborativo y/o complementario con la finalidad de dar una respuesta adecuada a las necesidades del paciente.

Por medio de la Resolución de 8 de julio de 2022 de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad se valida en todo el ámbito estatal la primera guía para la indicación, el uso y la autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica en la consulta de enfermería relativa a las quemaduras, que fue aprobada el 22 de junio de 2022 por la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. A partir de dicha guía, las comunidades autónomas han de definir los criterios concretos en que debe aplicarse, adaptándola a su entorno.

En consecuencia, un equipo multidisciplinario del Servicio de Salud de las Islas Baleares ha elaborado nuestra propia guía con el objetivo de que sirva de ayuda al personal de enfermería para mejorar los resultados en materia de salud de sus pacientes por medio de una atención sanitaria integral, segura, colaborativa, de calidad, basada en la evidencia y centrada en la persona.

Objetivos

La aplicación de esta guía en la práctica asistencial permitirá optimizar las competencias profesionales del personal de enfermería y desarrollar actuaciones de valor dirigidas a lograr los objetivos siguientes:

- Educar al paciente y/o a su cuidador en el manejo del tratamiento farmacológico y en los cuidados asociados a las quemaduras.
- Establecer estrategias para mejorar el cumplimiento terapéutico por medio del seguimiento y el control del tratamiento y la monitorización de sus resultados.
- Detectar efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico e informar de ellos.
- Hacer un seguimiento para prevenir las complicaciones asociadas al tratamiento y a las quemaduras.
- Facilitar la accesibilidad en las actuaciones relacionadas con el tratamiento a fin de evitar o reducir las citas innecesarias o las demoras para el inicio, la prórroga, la modificación o la interrupción del tratamiento.
- Reducir la variabilidad en la práctica clínica adecuando y actualizando esta guía y los protocolos que se deriven de ella a las últimas evidencias científicas disponibles.
- Maximizar la eficiencia y la efectividad de la atención sanitaria y de los tratamientos que se dispensan.

Población diana y justificación

La población diana la constituyen todas las personas de cualquier edad que hayan sufrido quemaduras de cualquier etiología y que, al ser atendidas en la consulta de enfermería, necesiten indicación de medicamentos sujetos a prescripción médica.

Las quemaduras se definen como las lesiones producidas en tejidos vivos por la acción de un agente —tanto físico (llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, corriente eléctrica y frío) como químico (productos cáusticos) o biológico— que provoca alteraciones físicas que pueden ir desde un simple eritema hasta la destrucción total de las estructuras dérmicas y subdérmicas.

Las quemaduras por llama y las escaldaduras son las más frecuentes en todos los grupos de edad. Los tres factores de riesgo principales para la supervivencia de los pacientes quemados son la superficie total quemada, la edad y la inhalación de humo asociada a la materia en combustión.

Criterios de valoración del usuario y de la quemadura

Antes de tomar decisiones es necesario hacer una valoración holística del paciente en la que se tenga en cuenta su situación clínica global y la valoración concreta de la quemadura:

- Antecedentes personales: edad, condiciones de salud previas, tratamiento farmacológico, alergias y estado de vacunación (especialmente en cuanto a la vacuna antitetánica).
- Signos y síntomas acompañantes: dolor, edema, fiebre, etc.
- Características de la quemadura:
 - Mecanismo de lesión: quemadura térmica, eléctrica, química, radioactiva o por frío.
 - Extensión y localización: se puede clasificar en quemadura *leve*, *moderada* o *grave* usando diferentes escalas; las más habituales son la regla de los nueve de Wallace y la regla de la palma de la mano.
 - Grado de la quemadura según la profundidad: quemadura de primer grado (epidérmica), de segundo grado (dérmica) y de tercer grado (subdérmica).
 - Tiempo de evolución: inicio de la lesión y tiempo de contacto con el agente causal.
 - Circunstancias: si se ha producido la quemadura en un espacio abierto o cerrado, a fin de valorar posibles daños en las vías aéreas.
- En los casos de grandes quemaduras, la valoración primaria debe incluir el ABC (vía aérea, respiración y circulación), la hipovolemia y la posible afectación de órganos y estructuras anexas.
- Debe consultarse y/o derivarse el caso a otros profesionales o servicios sanitarios en las situaciones siguientes:
 - Mala evolución de la lesión a pesar del tratamiento.
 - Sospecha de infección: las manos, los pies, los genitales y la zona perianal tienen mayor riesgo de infección debido a la colonización bacteriana de esas zonas.

- Afectación del estado general, signos de compresión vascular y/o dolor no controlado a pesar de la analgesia pautada.
- Quemaduras muy extensas y/o que afectan a planos profundos y/o zonas que implican mayor riesgo de sufrir secuelas estéticas y funcionales (cara, cuello, manos, pies, genitales, zona perianal y todas las zonas de flexión).
- Pacientes candidatos a la reparación quirúrgica de la lesión.

Diagnósticos asociados

La indicación, el uso y la autorización de dispensación de los medicamentos sujetos a prescripción médica que figuran en esta guía deben ir asociados a alguno de los diagnósticos siguientes:

- CIE-9: quemadura / abrasión (elíjase el más adecuado según el tipo de lesión).
- NANDA:
 - 00004 Riesgo de infección
 - 00044 Deterioro de la integridad tisular
 - 00046 Deterioro de la integridad cutánea
 - 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
 - 00132 Dolor agudo

Tipo de intervención en la consulta de enfermería

Siempre debe constar en la historia clínica del paciente la identificación de la enfermera o enfermero que lleva a cabo las diferentes actuaciones y la referencia a la guía asistencial consensuada (en nuestro caso, esta guía, 202206_GENFUQUEMADURAS). La enfermera o enfermero puede intervenir en cualquiera de las siguientes fases del tratamiento:

1) INICIAR EL TRATAMIENTO

- Se requiere la prescripción médica previa y/o que exista una guía o protocolo asistencial específico y/o la referencia a la guía específica aplicable, por lo que en la orden de dispensación hay que incluir la denominación de la guía (202206_GENFUQUEMADURAS).
- Es necesario especificar la situación clínica del paciente en el ámbito de las competencias de la enfermera o enfermero descritas en el capítulo «Criterios de valoración del usuario y de la quemadura».
- Hay que cerciorarse de si el paciente tiene alguna alergia conocida al medicamento que se prescribirá o bien otras contraindicaciones.

2) PRORROGAR EL TRATAMIENTO

Debe prorrogarse en el marco del seguimiento colaborativo a cargo de los profesionales de referencia del paciente. Es necesaria la prescripción médica inicial y/o que exista una guía o protocolo asistencial específico para que el paciente sea seguido por la enfermera o enfermero. Se puede prorrogar la indicación del tratamiento siempre que se cumplan las condiciones siguientes:

- Se están logrando los objetivos terapéuticos establecidos en el momento de la prescripción y estos están dentro del margen o el intervalo previsto en el seguimiento de la guía (consúltese en el capítulo siguiente la lista de medicamentos).
- La tolerancia y el cumplimiento terapéutico del paciente han de ser adecuados.
- No tienen que haberse producido cambios relevantes en la situación clínica del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.
- No debe superarse la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento.
- No puede haber contraindicaciones provocadas por cambios en la situación clínica o la adición de otros medicamentos.

3) MODIFICAR LA PAUTA O LA DOSIS EN EL MARCO DEL SEGUIMIENTO COLABORATIVO

Debe hacerse solo en alguna de las condiciones siguientes:

- Cuando se hayan producido cambios en la situación clínica del paciente (control de los síntomas, en los parámetros analíticos o en las constantes).
- Si se han producido cambios en las características del paciente desde el inicio del tratamiento.

En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en la guía asistencial específica.

4) CANCELAR O INTERRUMPIR EL TRATAMIENTO

Debe darse alguna de las circunstancias siguientes:

- Curación de las quemaduras.
- Falta de beneficio clínico con el tratamiento.
- Superación temporal de la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento.
- Aparición de alguna condición clínica que contraindique el tratamiento (interacciones potenciales, cambios en los parámetros analíticos o constantes que lo requieran, etc.).
- Efectos adversos que impidan mantener la medicación.
- Cumplimiento terapéutico inadecuado a pesar de las intervenciones para mejorarlo, o rechazo del tratamiento por el paciente.

Antes de cancelar o interrumpir el tratamiento hay que informar al médico responsable sobre los motivos y, si corresponde, debe valorarse conjuntamente una alternativa terapéutica.

Medicamentos sujetos a prescripción médica de indicación, uso y autorización en la consulta de enfermería

En este capítulo se presentan los tipos de medicamento que están sujetos a prescripción médica de indicación, uso y autorización en la consulta de enfermería según el grupo terapéutico, el principio activo de acuerdo con la clasificación ATC (*anatomical, therapeutic, chemical classification system*) y la presentación clínica.

Se incluye información práctica con criterios de uso racional del medicamento, que debe completarse con la ficha técnica correspondiente, disponibles en la web del Centro de Información de Medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (cima.aemps.es).

Entre los medicamentos siguientes puede haber alguno que no esté financiado por el Sistema Nacional de Salud. Consúltese el estado de financiación en la web de [BIFIMED](#): buscador de la información sobre la situación de financiación de los medicamentos.

D03BA - Enzimas proteolíticas de uso tópico: terapia desbridante

D03BA52 - Combinaciones con colagenasa	Colagenasa de <i>Clostridium histolyticum</i> + proteasas: 1,2 UI/g + 0,24 UI/g, en pomada
	Colagenasa de <i>Clostridium histolyticum</i> + neomicina: 0,6 UI/g + 3,5 mg/g, en pomada

COLAGENASA: desbridante enzimático del tejido desvitalizado del lecho de la herida.

- Indicación: quemaduras de segundo grado profundas, de poca extensión superficial y con lecho necrótico.
- Tratamiento:
 - Inicio: debe aplicarse cuando haya tejido necrosado en el lecho de la herida. Es necesario mantener estrictamente unas condiciones asépticas.
 - Antes de cada aplicación debe limpiarse la lesión suavemente con una gasa impregnada con suero fisiológico u otra solución limpiadora compatible con la pomada a fin de eliminar el tejido necrosado.
 - Debe aplicarse, una o dos veces al día, una capa de 2 mm de espesor sobre la zona que deba tratarse, un poco humedecida con hidrogel o suero fisiológico si la necrosis es seca. Si la necrosis es húmeda, la quemadura presenta un mínimo de exudado propio, de modo que no es necesario combinar la colagenasa con hidrogel o suero fisiológico.
 - Debe prorrogarse el tratamiento mientras haya tejido necrosado y debe suspenderse cuando el tejido necrosado haya desaparecido del lecho de la herida. Si no se observa reducción del tejido necrosado después de catorce días desde el comienzo del tratamiento, debe cancelarse el tratamiento y sustituirlo por un método alternativo de desbridamiento.
- Advertencias y precauciones especiales de uso: en pacientes debilitados, el riesgo de bacteriemia puede estar aumentado. No se han establecido la seguridad y la eficacia de este tratamiento en niños.

D06B - Quimioterápicos de uso tópico

D06BA01 - Sulfadiazina argéntica*	Sulfadiazina argéntica: 10 mg/g en crema
	Sulfadiazina argéntica: 10 mg/ml en líquido de uso tópico (envase pulverizador)
D06BA51 - Sulfadiazina argéntica + cerio**	Sulfadiazina argéntica + cerio: 10 mg/g + 22 mg/g, en crema

En los casos de quemaduras con signos y síntomas claros de infección, debe valorarse la utilización de antibióticos sistémicos. No se recomienda utilizar antibióticos tópicos de forma profiláctica generalizada.

Indicación:

- Infección manifiesta de la herida o signos de retraso (interrupción de la cicatrización, aumento del exudado y/o del dolor, decoloración, etc.): deben utilizarse preferentemente compuestos con plata.
- En los casos de quemaduras de segundo grado con riesgo de infección, quemaduras de tercer grado, úlceras varicosas y úlceras relacionadas con la dependencia con riesgo de infección, el tratamiento de elección es la sulfadiazina argéntica* para prevenir y tratar la infección de grampositivos, gramnegativos y candidas. La sulfadiazina argéntica combinada con cerio** está recomendada para las quemaduras de tercer grado, dada su gran capacidad de penetración.
- Inicio del tratamiento: curas con sulfadiazina cada 12-24 horas (según el grado de afectación). Debe mantenerse hasta que desaparezcan los signos de infección.

D07A - Corticoides de uso tópico**D07AC - Corticoides potentes**

D07AC01 - Betametasona	0,5 mg/g en crema, 0,5 mg/g en pomada, 1 mg/g en líquido de uso tópico, 1 mg/g en crema, 0,5 mg/ml en líquido de uso tópico
D07AC04 - Acetónido de fluocinolona	0,1 mg/g en crema, 0,25 mg/g en gel, 0,25 mg/g en líquido de uso tópico, 0,25 mg/g en crema, 2 mg/g en crema
D07AC06 - Diflucortolona	1 mg/g en crema
D07AC08 - Fluocinonida	0,5 mg/g en crema
D07AC13 - Mometasona	1 mg/g en líquido de uso tópico, 1 mg/g en pomada, 1 mg/g en crema
D07AC14 - Aceponato de metilprednisolona	1 mg/g en ungüento, 1 mg/ml en líquido de uso tópico, 1 mg/g en crema, 1 mg/g en pomada, 1 mg/g en emulsión cutánea
D07AC15 - Beclometasona	0,25 mg/g en crema, 0,25 mg/ml en emulsión cutánea, 0,25 mg/g en pomada
D07AC16 - Aceponato de hidrocortisona	1,27 mg/g en crema, 1,27 mg/g en pomada
D07AC17 - Fluticasona	0,5 mg/g en crema
D07AC18 - Prednicarbato	2,5 mg/g en pomada, 2,5 mg/g en ungüento, 2,5 mg/g en crema, 2,5 mg/g en líquido de uso tópico

* Casteleiro Roca MP, Castro Prado J. Colección de guías prácticas de heridas do Servizo Galego de Saúde: Guía práctica de lesións por quemadura. Guía n.º 5.

** Cabanela López JM, Miguel Carrera J, López Peón M. Guía clínica de quemaduras 2019.

Notas:

- Los corticosteroides tópicos de potencia media o alta solo deben usarse si sobrevienen complicaciones, como reacciones alérgicas a pomadas antibióticas o hipergranulación, o bien para tratar cicatrices hipertróficas, entre otros casos que deben definirse en los protocolos específicos.
- No se recomienda usarlos de manera prolongada, a causa de sus efectos secundarios: retraso en la epitelización, disminución de las defensas inmunitarias —lo cual propicia la aparición de micosis, herpes e infección bacteriana— e interferencia en el proceso de cicatrización, lo cual produce las conocidas como *úlceras corticoestropedadas*, de lecho fibrinoso-necrótico, bordes cortados, despegados, con parestesias, sobreinfecciones de repetición, etc.
- Debe elegirse la forma farmacéutica (loción, crema, pomada, ungüento) dependiendo de las características de la lesión: lociones y cremas para superficies húmedas, extensas; pomada y ungüento para superficies secas localizadas.
- Indicación:
 - Para quemaduras de primer grado, corticosteroides de potencia baja (hidrocortisona). Debe suspender el tratamiento a las 48 horas. No hay evidencia científica ni está fundamentado usarlos en heridas con hipergranulación del lecho —cuya causa puede ser de origen infeccioso— ni en los casos de lipodermatoesclerosis (manifestación cutánea pruriginosa de la insuficiencia venosa crónica).
 - Inicio del tratamiento: en general, una aplicación diaria.
 - Debe mantenerse el tratamiento durante períodos cortos de tiempo y solo si se observa mejoría. El uso prolongado podría alterar y retrasar la cicatrización.
 - Debe suspenderse el tratamiento si los síntomas mejoran. Los corticosteroides de potencia media o alta no deben aplicarse durante más de cuatro semanas seguidas.

Corticoides con antibióticos tópicos

- La asociación de corticosteroides con antibióticos está cuestionada porque aumenta el riesgo de que aparezcan microorganismos resistentes y dermatitis alérgica de contacto.
- Indicación: pueden resultar útiles para tratar eczemas con impétigo.
- Debe suspenderse esta combinación si la quemadura no mejora en la primera semana del tratamiento (lo cual puede indicar infección).
- No debe prolongarse el tratamiento durante más de una o dos semanas.

Bibliografía

- Agencia Española de los Medicamentos y Productos Sanitarios (en línea). cima.aemps.es. [consulta: 27 dic 2022].
- Ministerio de Sanidad. BIFIMED: buscador de la información sobre la situación de financiación de los medicamentos (en línea). www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do [consulta: 27 dic 2022].
- Cabanela López JM, Miguel Carrera J, López Peón M. Guía clínica de quemaduras 2019 (en línea). www.fisterra.com/guias-clinicas/quemaduras [consulta: 27 dic 2022].
- Casteleiro Roca MP, Castro Prado J. Colección de guías prácticas de heridas do Servizo Galego de Saúde: Guía práctica de lesións por queimadura. Guía n.º 5. Consellería de Sanidade (Xunta de Galicia); 2016. ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/70/GUÍA N°5 QUEIMADURAS gal.pdf [consulta: 27 dic 2022].
- CUAP Casteldefels. Problemes de salut urgents: guia d'intervencions d'infermeria (2ª ed.). Castelldefels: Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària; 2020. www.casap.cat/wp-content/uploads/2020/02/Gestió-infermera-de-la-demanda-CUAP-2020-breu.pdf [consulta: 27 dic 2022].
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado núm. 280, de 22 de noviembre de 2003.
- Elsevier. NNNConsult: NANDA (en línea). www.nnnconsult.com/nanda [consulta: 27 dic 2022].
- Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Gestió infermera de la demanda aguda. Únicamente disponible accediendo a la [intranet del Servicio de Salud de las Islas Baleares](#).
- Real decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el 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. Boletín Oficial del Estado núm. 256, de 23 de octubre de 2018.
- 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. Boletín Oficial del Estado núm. 306, de 23 de diciembre de 2015.
- Resolución de 8 de julio de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/os enfermeras/os: Quemaduras. Boletín Oficial del Estado núm. 171, de 18 de julio de 2022.
- Resolución de 20 de octubre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la «Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Heridas». Boletín Oficial del Estado núm. 286, de 2 de octubre de 2020.
- Servicio Andaluz de Salud. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras. Sevilla; 2011. www.guiasalud.es/GPC/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf [consulta: 27 dic 2022].



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS