

Hoja de intervención

Resultados Negativos asociados a la Medicación



Identificación																	
Fecha:	RNM:																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Clasificación RNM (Marcar uno)</th> <th>Situación del PS (Marcar uno)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Problema de Salud no tratado</td> <td><input type="checkbox"/> Problema manifestado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Efecto de medicamento innecesario</td> <td><input type="checkbox"/> Riesgo de aparición</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inefectividad no cuantitativa</td> <td rowspan="4">Medición inicial:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inefectividad cuantitativa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inseguridad no cuantitativa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inseguridad cuantitativa</td> </tr> </tbody> </table>		Clasificación RNM (Marcar uno)	Situación del PS (Marcar uno)	<input type="checkbox"/> Problema de Salud no tratado	<input type="checkbox"/> Problema manifestado	<input type="checkbox"/> Efecto de medicamento innecesario	<input type="checkbox"/> Riesgo de aparición	<input type="checkbox"/> Inefectividad no cuantitativa	Medición inicial:	<input type="checkbox"/> Inefectividad cuantitativa	<input type="checkbox"/> Inseguridad no cuantitativa	<input type="checkbox"/> Inseguridad cuantitativa					
Clasificación RNM (Marcar uno)	Situación del PS (Marcar uno)																
<input type="checkbox"/> Problema de Salud no tratado	<input type="checkbox"/> Problema manifestado																
<input type="checkbox"/> Efecto de medicamento innecesario	<input type="checkbox"/> Riesgo de aparición																
<input type="checkbox"/> Inefectividad no cuantitativa	Medición inicial:																
<input type="checkbox"/> Inefectividad cuantitativa																	
<input type="checkbox"/> Inseguridad no cuantitativa																	
<input type="checkbox"/> Inseguridad cuantitativa																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Medicamento (s) implicado (s)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Código</td> <td>Nombre, Potencia, Forma Farmacéutica</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Medicamento (s) implicado (s)		Código	Nombre, Potencia, Forma Farmacéutica												
Medicamento (s) implicado (s)																	
Código	Nombre, Potencia, Forma Farmacéutica																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Causa: identificación del PRM (seleccionar cuantas considere oportunas)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input type="checkbox"/> Administración errónea del medicamento</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Características personales</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Conservación inadecuada</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Contraindicación</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dosis, pauta y/o duración no adecuada</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Duplicidad</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Errores en la dispensación</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Errores en la prescripción</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Incumplimiento</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Interacciones</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Otros problemas de salud que afectan al tratamiento</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Probabilidad de efectos adversos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Problema de salud insuficientemente tratado</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Otros</td></tr> </tbody> </table>		Causa: identificación del PRM (seleccionar cuantas considere oportunas)		<input type="checkbox"/> Administración errónea del medicamento	<input type="checkbox"/> Características personales	<input type="checkbox"/> Conservación inadecuada	<input type="checkbox"/> Contraindicación	<input type="checkbox"/> Dosis, pauta y/o duración no adecuada	<input type="checkbox"/> Duplicidad	<input type="checkbox"/> Errores en la dispensación	<input type="checkbox"/> Errores en la prescripción	<input type="checkbox"/> Incumplimiento	<input type="checkbox"/> Interacciones	<input type="checkbox"/> Otros problemas de salud que afectan al tratamiento	<input type="checkbox"/> Probabilidad de efectos adversos	<input type="checkbox"/> Problema de salud insuficientemente tratado	<input type="checkbox"/> Otros
Causa: identificación del PRM (seleccionar cuantas considere oportunas)																	
<input type="checkbox"/> Administración errónea del medicamento																	
<input type="checkbox"/> Características personales																	
<input type="checkbox"/> Conservación inadecuada																	
<input type="checkbox"/> Contraindicación																	
<input type="checkbox"/> Dosis, pauta y/o duración no adecuada																	
<input type="checkbox"/> Duplicidad																	
<input type="checkbox"/> Errores en la dispensación																	
<input type="checkbox"/> Errores en la prescripción																	
<input type="checkbox"/> Incumplimiento																	
<input type="checkbox"/> Interacciones																	
<input type="checkbox"/> Otros problemas de salud que afectan al tratamiento																	
<input type="checkbox"/> Probabilidad de efectos adversos																	
<input type="checkbox"/> Problema de salud insuficientemente tratado																	
<input type="checkbox"/> Otros																	
Descripción: 																	

Acción																	
Fecha:	Objetivo:																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Que se pretende hacer para resolver el problema</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Intervenir sobre la cantidad de los medicamentos</td> <td><input type="checkbox"/> Modificar la dosis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Modificar la dosificación</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Modificar la pauta (redistribución de la cantidad)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Intervenir sobre la estrategia farmacológica</td> <td><input type="checkbox"/> Añadir un medicamento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Retirar un medicamento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sustituir un medicamento</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Intervenir sobre la educación del paciente</td> <td><input type="checkbox"/> Forma de uso y administración del medicamento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Aumentar la adhesión al tratamiento (actitud del paciente)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Educar en medidas no farmacológicas</td> </tr> <tr> <td> </td> <td><input type="checkbox"/> No esta clara</td> </tr> </tbody> </table>		Que se pretende hacer para resolver el problema		Intervenir sobre la cantidad de los medicamentos	<input type="checkbox"/> Modificar la dosis	<input type="checkbox"/> Modificar la dosificación	<input type="checkbox"/> Modificar la pauta (redistribución de la cantidad)	Intervenir sobre la estrategia farmacológica	<input type="checkbox"/> Añadir un medicamento	<input type="checkbox"/> Retirar un medicamento	<input type="checkbox"/> Sustituir un medicamento	Intervenir sobre la educación del paciente	<input type="checkbox"/> Forma de uso y administración del medicamento	<input type="checkbox"/> Aumentar la adhesión al tratamiento (actitud del paciente)	<input type="checkbox"/> Educar en medidas no farmacológicas		<input type="checkbox"/> No esta clara
Que se pretende hacer para resolver el problema																	
Intervenir sobre la cantidad de los medicamentos	<input type="checkbox"/> Modificar la dosis																
	<input type="checkbox"/> Modificar la dosificación																
	<input type="checkbox"/> Modificar la pauta (redistribución de la cantidad)																
Intervenir sobre la estrategia farmacológica	<input type="checkbox"/> Añadir un medicamento																
	<input type="checkbox"/> Retirar un medicamento																
	<input type="checkbox"/> Sustituir un medicamento																
Intervenir sobre la educación del paciente	<input type="checkbox"/> Forma de uso y administración del medicamento																
	<input type="checkbox"/> Aumentar la adhesión al tratamiento (actitud del paciente)																
	<input type="checkbox"/> Educar en medidas no farmacológicas																
	<input type="checkbox"/> No esta clara																
Descripción: 																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Vía de comunicación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Verbal con el paciente</td> <td><input type="checkbox"/> Escrita con el paciente</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Verbal paciente-médico</td> <td><input type="checkbox"/> Escrita paciente-médico</td> </tr> </tbody> </table>		Vía de comunicación		<input type="checkbox"/> Verbal con el paciente	<input type="checkbox"/> Escrita con el paciente	<input type="checkbox"/> Verbal paciente-médico	<input type="checkbox"/> Escrita paciente-médico										
Vía de comunicación																	
<input type="checkbox"/> Verbal con el paciente	<input type="checkbox"/> Escrita con el paciente																
<input type="checkbox"/> Verbal paciente-médico	<input type="checkbox"/> Escrita paciente-médico																

Resultado											
¿Qué ocurrió con la intervención?	Fecha: ___/___/___										
¿Qué ocurrió con el problema de salud?	Fecha: ___/___/___										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Resultado</th> <th>RNM resuelto</th> <th>RNM no resuelto</th> <th rowspan="3">Medición final:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intervención Aceptada</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Intervención no aceptada</td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Resultado	RNM resuelto	RNM no resuelto	Medición final:	Intervención Aceptada			Intervención no aceptada			
Resultado	RNM resuelto	RNM no resuelto	Medición final:								
Intervención Aceptada											
Intervención no aceptada											

Hoja de intervención

Resultados Positivos Alcanzados



Identificación	
Resultado positivo: Descripción del signo, síntoma o parámetro cuantificable a controlar o prevenir.	
Medicamento (s) implicado (s)	
Código	Nombre, Potencia, Forma Farmacéutica

Identificación	
Resultado positivo: Descripción del signo, síntoma o parámetro cuantificable a controlar o prevenir.	
Medicamento (s) implicado (s)	
Código	Nombre, Potencia, Forma Farmacéutica

Acción	
Fecha:	Objetivo:
Descripción de la intervención para preservar el resultado positivo.	
Vía de comunicación	
Verbal con el paciente	Escrita con el paciente
Verbal paciente-médico	Escrita paciente-médico

Acción	
Fecha:	Objetivo:
Descripción de la intervención para preservar el resultado positivo.	
Vía de comunicación	
Verbal con el paciente	Escrita con el paciente
Verbal paciente-médico	Escrita paciente-médico

Resultado	
¿Qué ocurrió con la intervención?	Fecha: ___/___/___
¿Qué ocurrió con el problema de salud?	Fecha: ___/___/___
Medición final:	

Resultado	
¿Qué ocurrió con la intervención?	Fecha: ___/___/___
¿Qué ocurrió con el problema de salud?	Fecha: ___/___/___
Medición final:	