

Preguntes més freqüents en relació a la prescripció infermera

Barcelona, març de 2016

COL·LEGI OFICIAL
INFERMERES I INFERMERS
BARCELONA



Preguntes més freqüents en relació a la prescripció infermera

Davant dels dubtes que ha generat, entre les infermeres, el marc normatiu de la Prescripció Infermera (PI) degut al rebuig generalitzat al Reial Decret sobre Prescripció Infermera i la manca d'una normativa autonòmica pendent d'aprovació des de fa molt de temps, el COIB ha elaborat aquest document que conté les respostes a les preguntes més freqüents que les col·legiades han plantejat.

Aquest document es divideix en dos apartats:

- 1.- Preguntes sobre com l'actual marc normatiu afecta la praxi diària de les infermeres.
- 2.- Dubtes generals sobre la prescripció infermera.

Com afecta l'actual marc normatiu sobre prescripció a la feina de les infermeres

- 1. Puc utilitzar apòsits, pomades i cremes per a la cura de ferides sense la prescripció d'un metge? Puc utilitzar bosses d'ostomia i aplicar-les a un usuari sense la prescripció d'un metge?**

En sentit estricte, una infermera no pot prescriure un producte sanitari o fàrmac que requereixi recepta mèdica obligatòria, excepte quan ho fa en el marc d'un protocol consensuat al centre o la institució per la qual treballa.

Tot i que el marc normatiu és incert, donat el rebuig generalitzat al Decret estatal i la manca d'una normativa autonòmica pendent d'aprovació des de fa molt de temps, hem de pensar que les infermeres poden prescriure tot allò que no estigui subjecte a recepta mèdica obligatòria.

- 2. Puc fer servir medicaments que requereixin recepta mèdica obligatòria?**

Sí, com hem dit abans, en el marc sempre de protocols consensuats pel centre o institució en la qual es treballa. També els podem fer servir si existeix una prescripció mèdica individualitzada per a cada usuari.

Podem saber si un medicament està subjecte a recepta mèdica obligatòria consultant la seva fitxa a Vademecum.es

- 3. Puc prescriure medicaments que requereixin recepta mèdica obligatòria?**

Mai.

- 4. Puc ajustar com fèiem fins ara les pautes dels TAO (heparina, Sintrom, etc.) segons els protocols del centre?**

Sí. Sempre en el marc dels protocols consensuats per el nostre centre o institució per a la qual treballem.

5. Puc administrar les vacunes tal i com fèiem fins ara?

Sí. La Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària de la Conselleria de Salut ha emès una nota informativa en la que aclareix que les actuacions de les infermeres i infermers en l'àmbit de la vacunació, desenvolupades en compliment del calendari de vacunacions sistemàtiques, no vulneren el que estableix el Reial decret 954/2015, i no comprometen, en cap cas, la cobertura plena de les pòlisses d'assegurança per responsabilitat civil professional que emparin l'actuació d'aquest col·lectiu.

L'àmbit d'activitat de la vacunació segons el calendari de vacunacions sistemàtiques respon a un objectiu de salut pública –responsabilitat de les administracions sanitàries– i s'adreça a població sana, entenent que no estan subjectes a un diagnòstic previ sens perjudici de la necessària valoració individual que ha de fer el o la professional prèviament a l'acte d'administració d'una vacuna.

Consulteu la [Nota Informativa de la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària en relació amb les actuacions de les infermeres i infermers en l'àmbit de les activitats de vacunació](#)

Aquelles vacunes que no estan contemplades en aquests protocols, queden per contra sota recepta mèdica obligatòria.

Per a més informació [consulta la pàgina de vacunacions](#) de l'Agència de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya.

Consulta el [Decret 95/2014, d'1 de juliol, pel qual s'estableix el calendari de vacunacions sistemàtiques](#).

6. Haig d'actuar seguint estrictament els protocols?

Els protocols no són normes rígides d'obligat compliment a aplicar de forma mecànica, si no guies orientatives a utilitzar per la presa de decisions.

7. Els protocols estan per sobre del meu judici clínic?

Les actuacions s'han d'adequar a les circumstàncies de cadascuna de les persones, al seu context i a l'entorn. Es consideraria mala praxi, no considerar a la persona en tota la seva globalitat i individualitat i, consegüentment, adaptar la guia marc a la seva situació.

Aquesta flexibilitat dels protocols suposa la primacia del criteri facultatiu de les infermeres (i altres professionals si s'escau), per sobre de guies genèriques.

8. Els protocols substitueix una prescripció?

El protocols per si mateixos no són una prescripció genèrica que substitueixi l'obligada prescripció individualitzada, a menys que així s'especifiqui en el seu

contingut, estiguin regulats com a tal per una norma administrativa o de funcionament intern, o es refereixin a situacions d'urgència o emergència.

Els protocols que preveuen com ajustar les pautes de tractament a les variacions de signes i símptomes no són una prescripció de medicament i correspon a la competència de la infermera la seva aplicació, doncs la persona ja ha estat diagnosticada de la seva malaltia i prescrita la medicació per el metge.

9. Si segueixo estrictament els protocols estic protegida?

Un protocol no allibera de la responsabilitat professional, sempre persisteix l'obligació de respondre de forma raonada de les decisions preses i dels actes que s'han dut a terme.

Per això és recomanable deixar constància als registres, tant dels criteris professionals que han conduït a l'aplicació d'un protocol, com dels motius per els que s'han introduït canvis en els curs de les accions previstes d'antuvi com a marc d'actuació en situacions teòriques.

L'aplicació acrítica d'un protocol no és un argument vàlid ni suficient per excusar un mal resultat.

Els protocols s'han d'ajustar als criteris de Normopraxi, el que significa a més d'una pràctica tècnica i científicament correcta, el respecte als postulats ètics, als drets de les persones i a les normatives legals.

Teniu a disposició el document [Consideracions ètico-legals dels protocols](#), un anàlisi elaborat des de l'Assessoria Professional del COIB.

10. Segueixen en vigor els protocols i guies clíniques que fins ara permetien a les infermeres actuar sense una prescripció mèdica individualitzada a la història clínica de l'usuari?

Seguiran en vigor sempre que compleixin les característiques, que definim en la pregunta anterior.

11. Si un metge em delega “fer una recepta” ho puc fer?

Mai. La delegació entre professions no existeix. La responsabilitat d'una recepta recau en el professional que la signa i un professional no pot signar una recepta per un producte sanitari o fàrmac per a la prescripció del qual no està autoritzat legalment.

Dubtes generals sobre la prescripció infermera

1. Quina és la diferència entre prescriure i receptar?

La definició aprovada pel Consell de la Professió Infermera a Catalunya, 2007 descriu la prescripció com la capacitat de seleccionar i indicar tècniques, productes sanitaris i fàrmacs en benefici i satisfacció de les necessitats de salut de les persones subjectes de les cures infermeres durant la pràctica professional de la infermeria, sota els criteris de bona pràctica clínica i judici infermer que els són atorgats per les seves competències.

Receptar és l'acte administratiu pel qual un professional elabora un document, la recepta, en la qual fa constar un règim terapèutic per tal de resoldre una determinada situació de salut.

És important distingir entre el que és indicar, quin és el millor tractament o règim terapèutic, sota el nostre criteri com a infermeres (prescriure) i l'acte administratiu per deixar constància, de cara a la persona atesa o el farmacèutic, dels productes o fàrmacs que caldran per seguir aquest règim amb èxit (receptar).

2. La prescripció és una nova competència?

No, no ho és i a més no s'ha d'entendre així. En tant que infermeres tenim reconeguda la capacitat de valorar i identificar un problema de salut en una persona i dintre del marc de les nostres competències proposar estratègies i tractaments per resoldre'l.

De fet, les infermeres hem estat indicant i utilitzant medicaments sota el criteri de bona pràctica i judici clínic, sense prescripció mèdica i sense disposar de reconeixement de la competència i de l'autoritat legal, amb el vist i plau, tàcit o explícit, de les Institucions i Administració Sanitària.

És precís regular legalment allò que s'està produint "de facto". No es pot obligar als professionals a actuar al límit de la llei, sinó que cal adaptar el marc legal a la realitat de la dinàmica assistencial.

3. Si la prescripció infermera està definida i no es nova, quin és el motiu del conflicte que ens ocupa?

Doncs el bloqueig que representa la Llei de garanties i d'ús racional dels medicaments per a la prescripció, per part de les infermeres de productes sanitaris i fàrmacs.

De fet, quan parlem de recomanacions terapèutiques que no impliquen aquests productes o fàrmacs que es dispensen en farmàcia, per exemple una activitat física o uns canvis posturals, la prescripció infermera com a tal no aixeca cap mena de controvèrsia.

Així doncs, es tracta que el marc normatiu estableixi la manera de desfer aquest bloqueig per a que les infermeres puguem comptar amb totes les eines i garanties necessàries per fer la nostra feina.

4. Cal fer una formació específica per prescriure?

La postura del COIB sempre ha estat que no cal que les infermeres facin una formació addicional per prescriure.

Entenem que seria com formar-se dues vegades per fer intervencions per a les quals ens capacita la nostra titulació com a infermeres.

Per contra el Reial Decret de Prescripció Infermera aprovat pel govern de l'Estat Espanyol el passat més de desembre de 2015 sí que preveu acreditar les infermeres com a prescriptors mitjançant una formació addicional.

Com en qualsevol altra competència professional caldrà sempre que la infermera actualitzi els seus coneixements al llarg de la seva carrera mitjançant la formació continuada.

5. I les infermeres especialistes?

Amb el mateix criteri que en la pregunta anterior, tampoc cal que es formin dues vegades.

6. Així doncs, perquè s'han fet cursos de prescripció aquests últims anys?

En el llarg procés de negociació que ha precedit la publicació del Reial Decret de Prescripció Infermera, el Consejo General de Enfermería de España va entendre que s'hauria de fer una formació addicional per poder prescriure i per això va posar en marxa una sèrie de cursos.

Des del COIB s'ha volgut respondre a aquelles infermeres de Barcelona que han volgut avançar-se a aquesta possible obligatorietat informant-les sempre, que en la mesura que el marc legal no estava encara definit no es podia saber del cert si seria obligatori i/o necessària aquesta formació.

S'han posat a l'abast de les infermeres interessades totes les eines i informació disponibles per a que aquestes hagin pogut prendre la decisions informades.

7. Què fa el COIB en matèria de prescripció?

El COIB porta des de 2007 treballant per aconseguir la prescripció autònoma de les infermeres, per tal que puguem tenir a l'abast totes les eines necessàries per dur a terme la nostra feina.

L'objectiu: tenir ordre de dispensació sobre tots aquells productes sanitaris i fàrmacs que no requereixin recepta mèdica obligatòria.

En aquest sentit, s'ha negociat de forma constant amb l'administració autonòmica, l'interlocutor natural del COIB, per tal d'enllestir una regulació que

desencalli la prescripció infermera, atrapada en la il·legalitat del la Llei de garanties i d'ús racional dels medicaments.

Des del moment en que es va conèixer la imminència de la publicació del Reial Decret de Prescripció Infermera i els seu contingut (estiu de 2015) s'ha pressionat especialment la Conselleria de Salut per tal que, aprovant el projecte de decret d'àmbit autonòmic, es garanteixi la prescripció a les infermeres catalanes.