

RECETA ELECTRÓNICA



***Manual de uso para personal de enfermería
v.9***



***Servicio de Farmacia Servicios Centrales
Servei de Salut de les Illes Balears***

Actualizado con la versión de Receta Electrónica 3.4.3.2 (marzo 2019)

ÍNDICE

- 1. Circuito de receta electrónica**
- 2. Control de acceso a receta electrónica**
 - 2.1. Comprobar la Tarjeta Sanitaria Individual (TSI)**
 - 2.2. Acceso a Receta Electrónica (RELE)**
- 3. Cronogramas de dispensación en receta Electrónica**
- 4. Cabecera de datos del paciente**
- 5. Hoja de tratamiento**
 - 5.1. Elementos de la línea de prescripción**
 - 5.2. Botones de acceso a funcionalidades**
 - 5.3. Indicar efectos y accesorios y medicamentos no sujetos a prescripción médica**
 - 5.3.1 Búsqueda**
 - 5.3.2 Ventana de prescripción**
 - 5.3.3 Prescripción de productos de visado**
 - 5.3.4 Prescripción de productos sanitarios**
 - 5.4. Modificar**
 - 5.5. Suspende**
 - 5.6. Borrar**
 - 5.7. Renovar**
 - 5.8. Interacciones**
 - 5.9. Firmar**
 - 5.10. Imprimir recetas**
 - 5.11. Adelantar dispensación**
 - 5.12. Dispensación adicional**
- 6. Integración con tarjeta amarilla**
- 7. Visualización tratamiento ambulatorio en Historia de Salud**
- 8. Visualización hoja de medicación en Portal del Paciente**

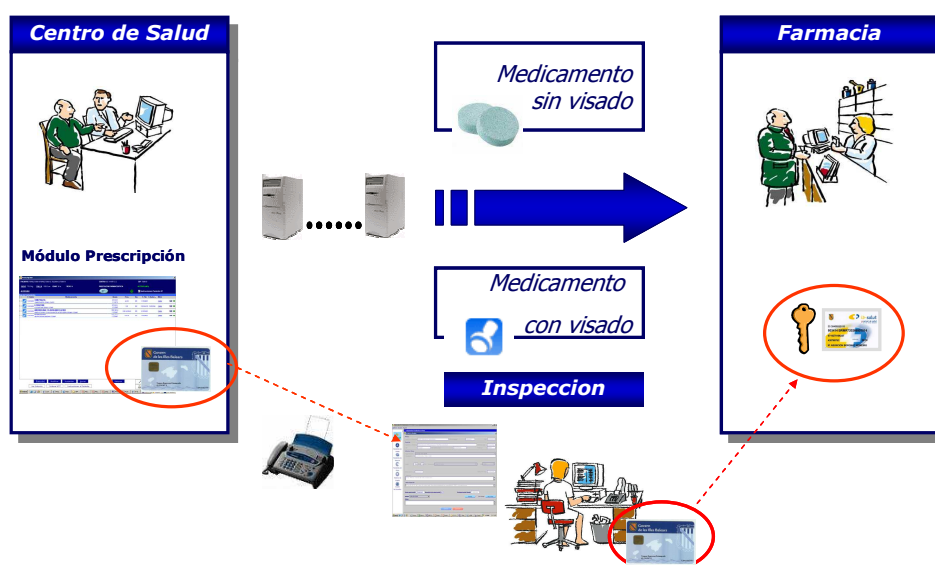
1. CIRCUITO DE RECETA ELECTRÓNICA

El circuito de receta electrónica comienza cuando el médico activa la prescripción electrónica para un paciente. A continuación, realiza las prescripciones oportunas que deberá firmar electrónicamente. Después, el paciente puede acudir a la farmacia comunitaria (FC) o al servicio de farmacia (SF), dependiendo del tipo de medicación prescrita y tras lectura de la TSI en la FC o tras identificación del paciente en el SF, se accede a los datos de prescripción y dispensación y se podrá dispensar la medicación prescrita entregando al paciente los envases/las unidades necesarias para cubrir los tratamientos prescritos.



En este circuito son fundamentales:

- La **TSI** del paciente: sin la TSI en la farmacia comunitaria no tienen acceso a información del paciente.
- La **firma electrónica** ya que los tratamientos que no están firmados electrónicamente no pueden dispensarse.
- En el caso de que la prescripción corresponda a un producto de **visado**, cuando el personal médico o enfermero firma electrónicamente la prescripción, se visualiza en la estación de trabajo de visado. Cuando se autoriza el visado, el producto estará en condiciones de ser dispensado en la farmacia comunitaria.
- En el caso de medicación de dispensación hospitalaria, únicamente el **médico de ámbito hospitalario** puede prescribir estos tratamientos y únicamente pueden ser dispensados en los servicios de farmacia correspondientes en las Unidades de Pacientes Externos (UPE).



2. CONTROL DE ACCESO A RECETA ELECTRÓNICA


2.1. COMPROBAR LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL (TSI)

La TSI es el **elemento clave** para que las farmacias comunitarias puedan acceder a la información de prescripción y dispensación. La TSI es necesaria para acceder a la información de las dispensaciones pero los datos no están en la propia tarjeta, están en servidores informáticos.

Es importante **acceder a la historia del paciente empleando la TSI**, de esta forma se verifica su correcta lectura y se garantiza que posteriormente no haya problemas de lectura la TSI en la farmacia comunitaria. Si la tarjeta no se lee correctamente o el paciente no lleva la TSI, en el centro sanitario (centro de salud u hospital) se podrá continuar accediendo a la historia clínica del paciente y realizar prescripciones en receta electrónica.

Ámbito de Atención Primaria


Desde el centro de salud, el médico o enfermero accederán a la página principal de eSIAP y en la pestaña de **Atención Primaria**, seleccionarán el módulo **Consulta Clínica** que habitualmente utilizan para acceder a la Historia Clínica de AP.


G CONSELLERIA

O SALUT

I SERVEI SALUT

B ILLES BALEARS

ES CA  Administrador

Avisos
Atención Primaria
Otros Servicios Asistenciales
Recursos

No hay avisos en este momento.

El uso de los recursos informáticos del IB-Salut implica el conocimiento y aceptación de las normas de uso, según consta en Circular núm 1/14 del Director General del Servei de Salut sobre el **Código de Buenas Prácticas** en el uso de los sistemas de información y en el tratamiento de datos de carácter personal.

PROCESOS CLÍNICOS

- Consulta Clínica
- Historia Clínica
- Atención Continuada
- Extracciones
- Trabajadores Sociales
- Vacunas

PROCESOS ADMINISTRATIVOS

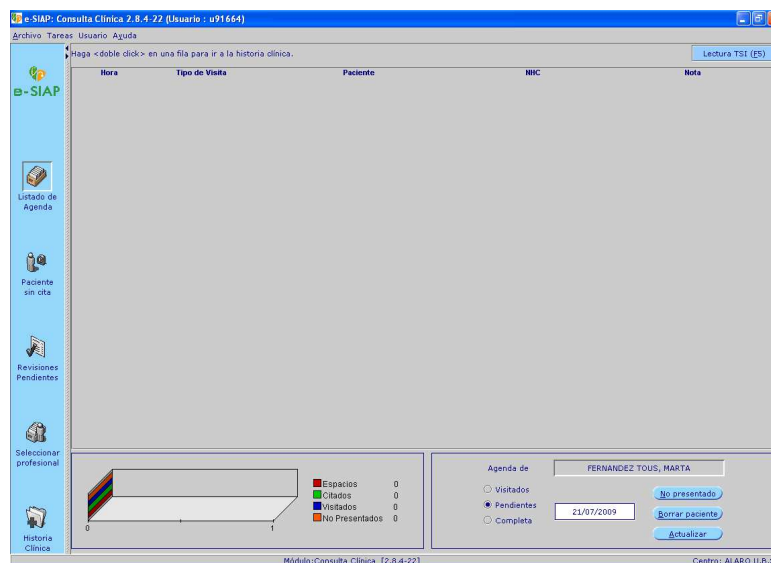
- Cita Previa
- Gestión de Agendas
- Consulta Administrativa
- Confirmación de Citas

https://siap.caib.es/siap/consulta.jnlp

@ibsalut.es 2018 | OTIC

Para leer la TSI:

- Desde el módulo de **Consulta Clínica** hay que seleccionar el botón **Lectura TSI** o dar al botón F5 del teclado. La lectura de la TSI se hace con la banda hacia el usuario (flecha del teclado).



- Alternativa en otras ventanas de e-SIAP, por ejemplo **pacientes sin cita**: colocar el ratón encima del campo CIP y dar al botón derecho.

Ámbito de Atención Hospitalaria

Desde el hospital, el médico o enfermero accederán a la página principal de eSIAP, y deberá seleccionar la pestaña de **Otros Servicios Asistenciales** y clicar en el módulo de **Prescripción**.

G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

ES CA Administrador

Avisos

No hay avisos en este momento.

El uso de los recursos informáticos del IB-Salut implica el conocimiento y aceptación de las normas de uso, según consta en Circular núm 1/14 del Director General del Servei de Salut sobre el [Código de Buenas Prácticas](#) en el uso de los sistemas de información y en el tratamiento de datos de carácter personal.

Atención Primaria Otros Servicios Asistenciales Recursos

FARMACIA: RECETA ELECTRÓNICA

- **Prescripción**
- Dispensación Servicio de Farmacia
- Visado
- Gestor de Catálogo

INSPECCIÓN MÉDICA

- Control Incapacidad Temporal

SALUD PÚBLICA

- Control Vacunas
- Mantenimiento Vacunas
- Dispensación (Drogodependencia)

https://siap.caib.es/recele/prescripcion.jnlp

@ibsalut.es 2018 | OTIC

Para leer la TSI:

Cuando visualice la página de búsqueda del paciente, debe seleccionar el botón **Lectura TSI** o dar al botón F5 del teclado (otra opción es posicionar el ratón en el campo CIP y dar al botón derecho del ratón):

Con cualquiera de las opciones se abre una ventana de lectura de TSI con la leyenda “**Introduzca Tarjeta**”.

La lectura de la TSI se hace con la banda hacia el usuario (flecha del teclado).

Si la **lectura de TSI es correcta** accederemos directamente a los datos del paciente.

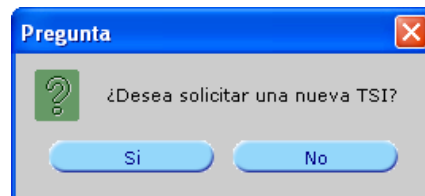


Cuando la lectura de la banda magnética de la TSI es errónea (no alcanza el 100%) o el paciente ha perdido la TSI:

- Al finalizar la consulta hay que remitir al paciente a Admisión del centro para que le emitan una nueva TSI. En las admisiones de los centros se dispone de impresoras de TSI para que estos problemas puedan resolverse de manera inmediata.
- El paciente podrá acudir directamente a la farmacia comunitaria con su nueva tarjeta y le podrán ejecutar las dispensaciones electrónicas.
- En el momento que un paciente solicita una nueva TSI la antigua queda anulada.

Si el paciente no lleva la TSI:

- Desde la página de búsqueda del paciente, se puede acceder a los datos del paciente introduciendo manualmente nombre, apellidos, DNI, etc. y haciendo doble clic sobre la línea del paciente o sobre el botón Aceptar.
- Al entrar en la historia del paciente sin TSI, el programa solicita si se quiere emitir una nueva TSI. En caso afirmativo hay que remitir al paciente al mostrador al finalizar la consulta.



Aunque el paciente acuda al centro sin su TSI o cuando la lectura de la misma es errónea, el acceso al módulo de consulta clínica (ámbito AP) o de prescripción (ámbito de AH) de receta electrónica permanece habilitado, no así en las farmacias comunitarias, donde no podrán realizarse dispensaciones.



Farmacia comunitaria:

- En las farmacias comunitarias no se puede acceder a los datos de prescripciones y dispensaciones del paciente sin la TSI del paciente, si no se lee correctamente o si está bloqueada, por lo tanto no podrán realizar dispensaciones electrónicas.
- Es muy importante verificar que la TSI se lee correctamente en el centro.

Otras consideraciones:

- En el marco de receta electrónica interoperable (RESNS), una TSI de un paciente de Baleares podrá ser reconocida en otras Comunidades Autónomas (CCAA) y podrán ejecutarse allí las dispensaciones electrónicas de prescripciones realizadas en Baleares.
- Del mismo modo, las TSI de pacientes de otras CCAA podrán reconocerse en el sistema de dispensación de Baleares y estos pacientes podrán recoger en nuestras farmacias comunitarias las prescripciones que tenga hechas en su comunidad. No será necesario prescribir e imprimir las recetas si el paciente desplazado ya tiene la medicación prescrita y disponible en otra comunidad.

2.2. ACCESO A RECETA ELECTRÓNICA (RELE)

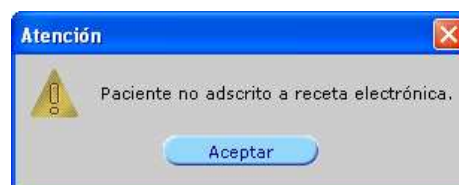
- El personal de enfermería no puede activar receta electrónica para un paciente, pero una vez que el médico ha activado el módulo puede acceder a él.
- Para acceder a Receta Electrónica de un paciente:
 - Si se accede desde el módulo de Consulta Clínica o Historia Clínica de eSIAP, hay que seleccionar el icono de receta electrónica (cruz verde) situado en la barra de herramientas (parte superior de la ventana):



- Si se accede desde el módulo de Prescripción de Servicios Externos, para acceder a Receta Electrónica debe hacer doble clic sobre los datos del paciente:



- Si el paciente no está incluido en receta electrónica, visualizamos una ventana que nos informa de ello.



Únicamente los médicos pueden incluir a un paciente en Receta Electrónica.

- Si el paciente está incluido en receta electrónica se accederá a la hoja de tratamiento.

3. CRONOGRAMAS DE DISPENSACIÓN EN RECETA ELECTRÓNICA

- Cuando se prescribe un medicamento, el programa de receta electrónica establece un **calendario de fechas teóricas de recogida o de dispensación**.

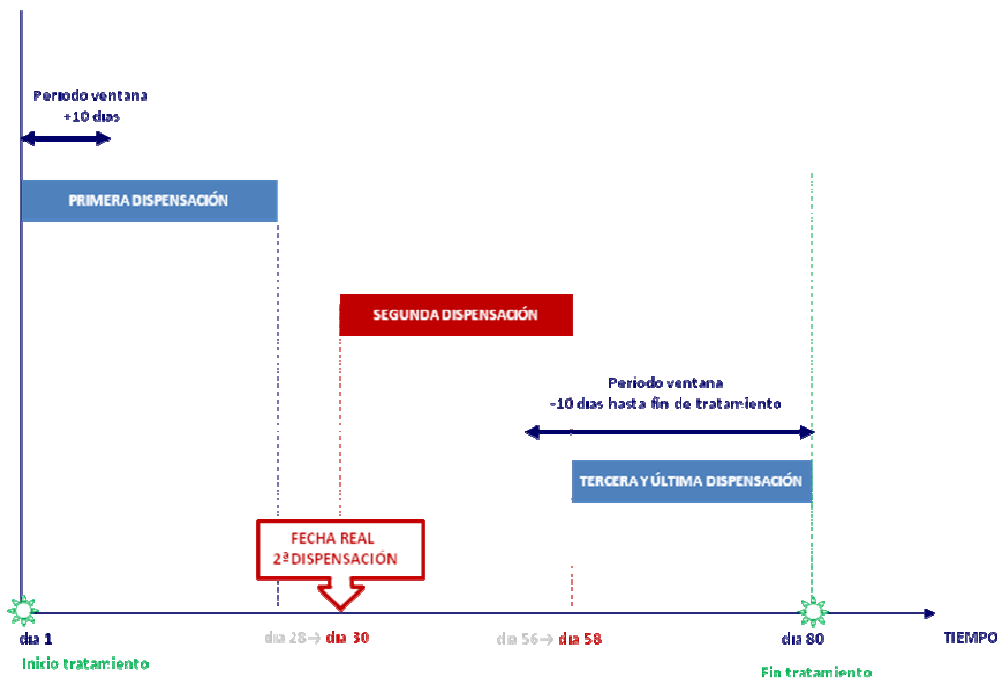
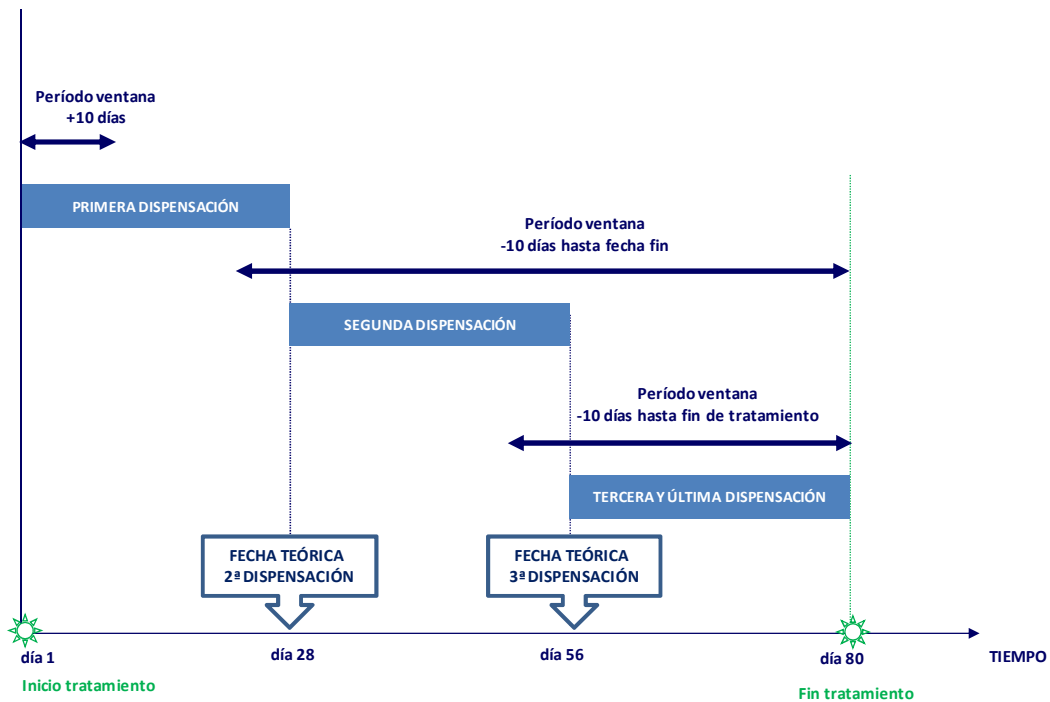
- Cada tratamiento sigue un calendario propio, por lo que cuando el paciente acude a la farmacia no siempre podrá recoger envases de todos los medicamentos prescritos, sólo de aquellos de los que no disponga medicación.
- Si el paciente recoge la medicación más tarde de la fecha teórica de recogida, el calendario teórico se recalcula a partir de la fecha real de recogida.
- En cada dispensación el programa garantiza que se dispensará medicación para cubrir **al menos 28 días de tratamiento**.
- Para cada fecha teórica de dispensación se establece un “**período ventana**” de recogida, es decir un intervalo de tiempo en el que se permite recoger el medicamento.
 - **1ª dispensación:** el período permitido es desde el momento de la prescripción hasta 10 días después de la fecha de inicio (caducidad de 10 días), exceptuando las vacunas individualizadas, en las que el período ventana se establece en 3 meses (caducidad de 90 días) y en los tratamientos prescritos con pauta “si precisa” que no caducan.

Si por algún motivo retrasamos la fecha de inicio del tratamiento, el paciente podrá recoger la medicación bien el día de la prescripción, sin tener que esperar a la fecha de inicio, o bien hasta 10 días después de la fecha de inicio.



*Si el **medicamento es de visado**, la primera dispensación podrá recogerse desde la fecha de autorización de visado hasta 10 días después de la misma.*

- **Dispensaciones sucesivas:** la medicación puede recogerse desde 10 días antes de la fecha teórica de la siguiente dispensación hasta la fecha fin de tratamiento/fin autorización (la más restrictiva).



Ejemplo: Tratamiento finito con pauta de 1 dosis/día durante 80 días. El sistema garantiza que en cada dispensación se ofrezca medicación para cubrir como mínimo 28 días de tratamiento. Si los envases contienen 28 dosis, el paciente necesitará 3 envases que podrá recoger en 3 dispensaciones sucesivas. El período ventana de la 1ª dispensación abarca desde la fecha de prescripción (día 1) hasta el día 10 (caducidad de 10 días). La fecha teórica de la 2ª dispensación es al acabar el primer envase, día 28. El período ventana abarca desde 10 días anteriores a la fecha teórica de dispensación hasta la fecha fin de tratamiento.

El cronograma de fechas teóricas se mantiene siempre y cuando el paciente recoja antes o el día que teóricamente debe iniciar el siguiente envase. Pero si el paciente se retrasa en la recogida, el cronograma se desplaza en el tiempo tomando como referencia la fecha real de dispensación.

4. CABECERA DE DATOS DEL PACIENTE

En la cabecera se visualizan los datos del paciente: nombre y apellidos, centro de salud al que está adscrito el paciente, CIP Autonómico (código identificación personal), peso, talla, edad y sexo, régimen y aportación del usuario (con el código de TSI y el porcentaje de aportación), saldo aportación (con el límite de aportación mensual a aplicar al paciente en cada momento), así como las alergias registradas en la historia clínica. Los campos peso, talla y alergias pueden actualizarse seleccionando el nombre de los mismos.




Este icono indica que la **dispensación electrónica está activada**, es decir, si el paciente acude a la farmacia comunitaria con su TSI podrán dispensarle electrónicamente los medicamentos (siempre y cuando las prescripciones estén firmadas electrónicamente y en período dispensable).



Este icono significa que las **dispensaciones electrónicas del paciente están desactivadas o bloqueadas**, es decir si el paciente acude a la farmacia con su TSI no le podrán dispensar electrónicamente los medicamentos prescritos (siempre y cuando las prescripciones estén firmadas electrónicamente y en período dispensable).

Consecuencias del bloqueo:

- En la farmacia comunitaria, al pasar la TSI no se muestran los datos del paciente, y por lo tanto no se pueden ejecutar dispensaciones electrónicas.
- En este caso es necesario **imprimir recetas** para que el paciente pueda recoger medicación en las farmacias comunitarias.
- Aunque las prescripciones estén firmadas electrónicamente, el farmacéutico no puede confirmar la veracidad de dicha firma, por lo que las recetas no salen con la leyenda “Firmado electrónicamente” y hay que **firmarlas manualmente**.



La modalidad de dispensación electrónica aparecerá activada por defecto, excepto en el caso de los pacientes mutualistas que tiene concertada la prestación farmacéutica con entidades ajenas a la SNS como son MUFACE, MUGEJU e ISFAS.

Para estos pacientes, la dispensación electrónica en la farmacia comunitaria estará bloqueada y tampoco se podrán imprimir recetas. Sí se permitirá la dispensación electrónica en los Servicios de farmacia hospitalarios para los medicamentos de dispensación hospitalaria.



Identificación del paciente polimedicado.

Se identifica al paciente polimedicado como aquel paciente que tiene prescritos 6 o más tratamientos de principios activos distintos de forma crónica, excluyendo los efectos y accesorios y los dietoterápicos. Si el paciente polimedicado es mayor de 75 años, se identifica con la etiqueta de paciente polimedicado +75 años.

Consultar tratamiento anterior en e-SIAP

Una vez que se ha introducido al paciente en RELE, el módulo anterior de prescripción de eSIAP puede consultarse pero no está operativo (botones bloqueados) a través de la cruz verde.



Inclusión en el programa APROPP

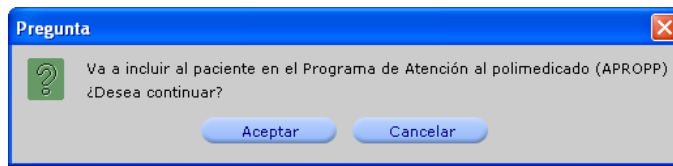
ATENCIÓN: este programa no está operativo en este momento

Desde cualquiera de los módulos de prescripción, así como desde la farmacia comunitaria, se permite registrar la inclusión de un paciente en el Programa de Atención al Polimedicado (APROPP) o registrar su retirada si ya había sido incluido.

Para ello, se accede a través del icono situado sobre la cabecera de datos del paciente:




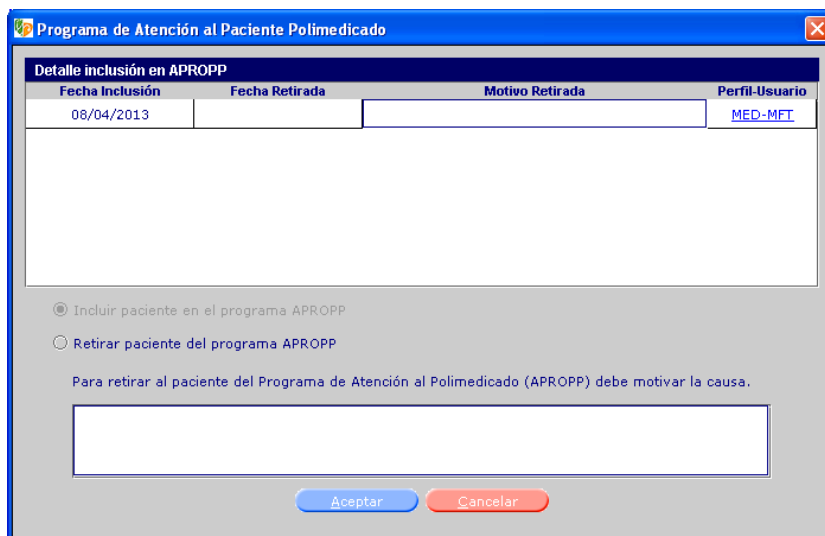
Cuando se incluye a un paciente en el sistema APROPP, aparece el siguiente mensaje:



Al aceptar el mensaje, el paciente queda automáticamente incluido en el sistema y aparece el indicativo de INCLUIDO EN APROPP a la derecha de la cabecera de datos del paciente:



Al volver a clicar sobre el icono , se abre la ventana de registro de inclusión/exclusión del paciente en el sistema, donde se indica la fecha en la que ha sido incluido y el usuario que lo ha incluido (tener en cuenta que los usuarios que pueden incluir a un paciente en el programa son: médicos, personal de enfermería y farmacéuticos).



Si se desea retirar a un paciente del programa de APROPP, desde esta misma ventana se marcará la opción “Retirar paciente del programa APROPP”, opción que exige cumplimentar un motivo de retirada.

Fecha Inclusión	Fecha Retirada	Motivo Retirada	Perfil-Usuario
08/04/2013			MED-MFT

Incluir paciente en el programa APROPP

Retirar paciente del programa APROPP

Para retirar al paciente del Programa de Atención al Polimedicado (APROPP) debe motivar la causa.

Paciente con falta de adherencia al tratamiento farmacológico.

Aceptar Cancelar

Del mismo modo se registra la fecha de retirada, el usuario que lo ha retirado del programa, así como el motivo de retirada.

Fecha Inclusión	Fecha Retirada	Motivo Retirada	Perfil-Usuario
	10/04/2013	Paciente con falta de adherencia al tratamiento farmacológico.	MED-MFT
08/04/2013			MED-MFT

Incluir paciente en el programa APROPP


Retirar paciente del programa APROPP

Para retirar al paciente del Programa de Atención al Polimedicado (APROPP) debe motivar la ...

Aceptar Cancelar

Es posible volver a incluir y retirar al paciente en el programa APROPP tantas veces se quiera.

5. HOJA DE TRATAMIENTO



F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Vis	F. Fin	F. Autoriz.	Presc. Nota	Consj.	Audit.
16/02/13	F. COMPL. POLIMER NORMOPROT HIBRIDAL, 250ML ISOSOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML/24 BOTELLA	250ML 1 BOTELLA	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MEI		
04/05/13	FENTANIL (E) FENTANIL (E) COMCOHY PARCHE TRANSDERM	1 PARCHE+ 1 PARCHE	C/2 HORAS	TRANSDE...	CRONICO	04/12/13	MEI		
10/05/13	PARACETAMOL PARACETAMOL KERN PHARMA 10/40 COMPRIMIDOS EFG	10+ 1 COMP	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MEI		

¿Qué tratamientos se visualizan en la hoja de tratamiento?

La ventana en la que visualizamos el tratamiento del paciente muestra los tratamientos **activos**, aunque existe la opción de visualizar el histórico de tratamiento dando al botón “Ver histórico” de la barra inferior de la ventana (el histórico de tratamientos engloba todos los tratamientos que han sido prescritos en alguna ocasión al paciente).

Los **tratamientos activos** permanecen como activos y no pasan al histórico hasta:

- **Tratamientos finitos (con fecha fin):** hasta que se alcanza la fecha fin, en la que pasan directamente al histórico, o cuando se suspenden y firman electrónicamente la suspensión, también pasan al histórico.
- **Crónicos (no tienen fecha fin):** sólo dejan de visualizarse en la hoja de tratamiento activo cuando se suspenden y firman electrónicamente la suspensión, entonces pasan al histórico.



El que los tratamientos están activos no es sinónimo de que se estén efectuando las dispensaciones, puede darse el caso de que las dispensaciones estén interrumpidas por diversos motivos que serán descritos más tarde (el paciente no está acudiendo en los plazos previstos, visado pendiente, etc.).

Títulos de las columnas:

- Haciendo clic sobre los títulos de las columnas se ordena el contenido de la hoja por ese criterio (fecha de inicio, fin, profesional, etc.). Por defecto está ordenado por grupo terapéutico (código ATC de la OMS).
- Si está ordenado por cualquier otro criterio, para volver a ordenar por grupo terapéutico hay que seleccionar el botón “Ordenar ATC” que está en la parte inferior de la ventana.

5.1 ELEMENTOS DE LA LÍNEA DE PRESCRIPCIÓN









Casillas de selección:

- Permiten seleccionar la línea sobre la que queremos actuar para imprimir recetas.
- Si queremos **seleccionar todas las líneas**, seleccionar la casilla de la fila de títulos.

F. Inicio	F. Fin	Medicamento	Dosis	Frec.	Vía	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consj.	Audit.
<input checked="" type="checkbox"/>	16/03/13	F. COMPL. POLIMER NORMOPROT HIPERCAL. NIÑOS ISOSOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA	250ML= 1 BOTELLA	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFI			
<input type="checkbox"/>	04/05/13	FENTANILO (E) FENTANILO (12MG/0.9H) PARCHÉ TRANSDERM	1PARCHÉ= 1 PARCHÉ	C/72 HORAS	TRANSD...	CRONICO	04/12/13	MFI			
<input type="checkbox"/>	16/03/13	PARACETAMOL PARACETAMOL KERN PHARMA 16 40 COMPRIMIDOS EFG	16= 1 CUMP	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFI			

Iconos de situación:

- Indican en qué situación se encuentra la línea de prescripción.
- Colocando el puntero del ratón encima del icono podemos visualizar la descripción de la situación.

Icono	Situación
	Tratamiento activo, firmado electrónicamente
	<i>Tratamientos finalizados /suspendidos (Histórico)</i>
	Pendiente de firma
	Aviso renovación (<i>aviso de que faltan menos de 60 días para la fecha fin de autorización del médico/enfermero</i>)
	Pendiente de autorización de visado (<i>la unidad de tramitación del visado todavía no lo ha revisado</i>)
	Pendiente de información para valorar el visado (<i>la unidad de tramitación del visado lo ha revisado pero no tiene suficiente información para valorarlo</i>)
	Pendiente de renovar por parte de inspección (<i>aviso de que faltan menos de 60 días para que la autorización de visado finalice</i>).
	Autorización de visado denegada/suspendida
	Dispensaciones interrumpidas por fecha de autorización de visado vencida
	Dispensaciones interrumpidas por falta de información para valorar el visado
	Dispensaciones interrumpidas. El paciente no ha ejecutado la dispensación en el plazo previsto.
	Dispensaciones interrumpidas por fecha de autorización vencida.
	Estado de Alerta Nomenclátor. Icono que indica que se ha producido un cambio en el tratamiento que puede afectar a las dispensaciones. Al clicar sobre el icono se indica el motivo de alerta y se indica si el profesional debe modificar (caso de que haya alternativas) o suspender la línea.

Fecha de inicio: es la fecha en la que se inicia el tratamiento.

Medicamento:

- Prescripción por principio activo: se ve el principio activo y debajo la presentación clínica prescrita. A partir de la primera dispensación electrónica se visualiza la marca comercial dispensada.

- **Prescripción fijando especialidad:** se ve el principio activo y debajo la marca comercial prescrita y fijada. Al posicionar el cursor sobre un producto concreto aparece en tool-tip la descripción del tipo de medicamento (Diagnóstico Hospitalario, Uso Hospitalario, Extranjero, Fórmula Magistral, Vacuna Individualizada, etc.). Cuando la marca comercial esté fijada aparecerá también el código nacional (CN).

Dosis: vemos la dosis de prescripción (mg, g, etc.) y su equivalencia en dosis de administración (forma farmacéutica).

En posologías irregulares se visualiza la palabra “IRREG” y al posicionar el cursor sobre ésta aparece un tool-tip con un resumen de la posología irregular prescrita.

Frecuencia: se ve la descripción corta de la frecuencia y colocando el cursor encima se ve la descripción completa de la misma.

La frecuencia: “Dosis Única” cumplimentará por defecto la duración del tratamiento como: 1 DOSIS (nunca a la inversa, es decir, la duración 1 dosis permitirá seleccionar la frecuencia que se desee).

En posologías irregulares se visualiza la palabra “IRREG” y al posicionar el cursor sobre ésta aparecerá un tool-tip con un resumen de la posología irregular prescrita.

Vía de administración: colocando el cursor encima se ve la descripción completa.

Fecha fin:

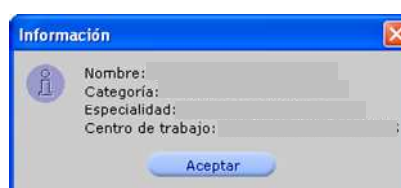
- **Tratamientos finitos:** se visualiza el valor de la fecha fin del tratamiento prescrito.
- **Tratamientos crónicos:** se visualiza la palabra crónico.

Fecha autorización

- Indica la fecha hasta la que están autorizadas las dispensaciones en la farmacia comunitaria.
- Cuando la fecha de autorización es igual a la fecha fin este campo se visualiza vacío.

Prescriptor

- Se ven las siglas del médico o enfermero prescriptor.
- Haciendo clic encima se abre una ventana con los datos:

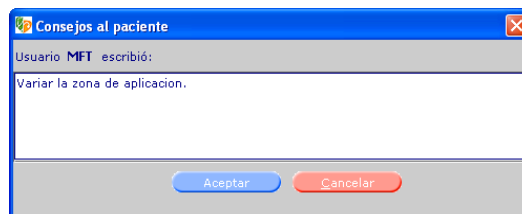


Notas

- Insertar Notas: sirve para insertar notas asociadas a la prescripción y dirigidas a otros profesionales, el icono del registro de notas está situado en la línea de prescripción, entre las iniciales del prescriptor y la auditoría de cambios.
- Si algún profesional ha insertado una nota asociada al tratamiento y va dirigida al perfil de usuario que accede, se ve un icono de notas.
- Cuando la nota se marca como leída pasa de color rojo a azul.

Consejos al paciente ()

- Al clicar sobre el icono se abre una ventana con los consejos de administración para el paciente. Este campo es editable y puede ser modificado.
- Se visualiza el último consejo indicado y las iniciales del usuario que lo escribió. Al pasar el ratón sobre las iniciales se pueden visualizar los datos del profesional.



- La información introducida se mostrará en la hoja de medicación al paciente.

Auditoría ()

- Clicando sobre el icono se abre una ventana que muestra el histórico de modificaciones realizadas sobre la línea de prescripción.
- El campo modificado se visualiza en color rojo.
- También pueden consultarse los adelantos de dispensaciones y las dispensaciones adicionales realizadas.

Modificación	Producto	Fijar Esp.	Dosis	Frec.	Via	F. Inicio	F. Fin	F. Autorización	Usuario	F. Elect	Valid.
30/07/09 09:41:06	ABSORBENTE ...	<input type="checkbox"/>	1 U = 1 U	C/24 H NDC	EXTERNA	28/07/09	CRONICO	20/10/09	CMM	<input checked="" type="checkbox"/>	
28/07/09 11:42:25	ABSORBENTE ...	<input type="checkbox"/>	1 U = 1 U	C/24 H NDC	EXTERNA	28/07/09	CRONICO	20/10/09	CMM	<input type="checkbox"/>	
22/07/09 08:51:03	ABSORBENTE ...	<input type="checkbox"/>	1 U = 1 U	A-CD	EXTERNA	22/07/09	CRONICO	20/10/09	MLS	<input type="checkbox"/>	

Icono de visado autorizado

- Cuando un medicamento de visado ha sido autorizado, se visualiza al final de la línea de prescripción un icono identificativo de esta situación.
- Al pasar el cursor sobre el icono se informa de la fecha hasta la cual está autorizado el visado.

Registro de Dispensaciones (+)

Según el icono se permite distinguir un tratamiento de dispensación en OF , de un medicamento de dispensación hospitalaria

- Permite visualizar **dispensaciones ejecutadas**: fecha y hora, modalidad (impresa, electrónica), producto, número de envases o unidades dispensadas, si ha habido sustitución y el motivo, así como las dispensaciones adicionales.

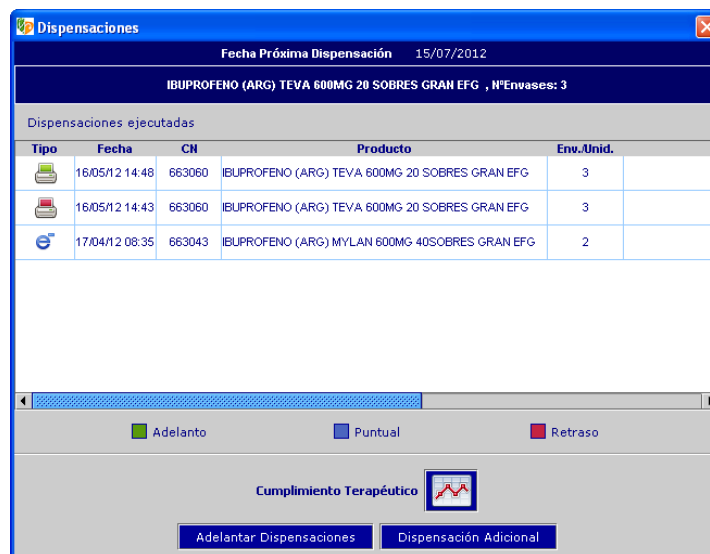
- Las dispensaciones recogidas a través de receta electrónica interoperable (RESNS) se identifican con el

siguiente icono:

- Permite conocer, mediante un código de colores, **la puntualidad en la recogida** de medicación. Este código de colores se ha establecido tanto para los iconos de dispensaciones electrónicas como para las recetas impresas en papel

En la parte inferior del registro de dispensaciones se indica la leyenda de colores:

- Adelanto (se adelanta en la recogida respecto a la fecha teórica de recogida)
- Puntual (se recoge el mismo día propuesto por el sistema)
- Retraso (se retrasa respecto a la fecha teórica de recogida)

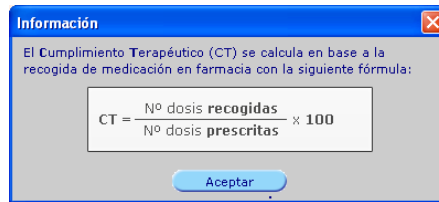


El icono de las dispensaciones recogidas a través de receta interoperable (RESNS) no cambia de color según si la recogida se ha realizado de manera adelantada, puntual o con retraso, como ocurre con los iconos de las dispensaciones realizadas en Baleares.

- Permite conocer el **cumplimiento terapéutico** del paciente en base a la puntualidad en la recogida de medicación en la farmacia, visualizando de forma gráfica si el paciente es o no cumplidor de un tratamiento en un período de tiempo concreto. Se accede a través del botón “Cumplimiento Terapéutico”.



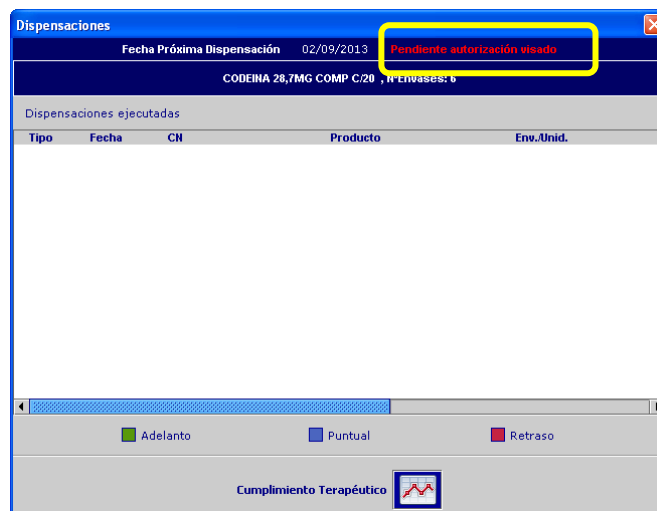
El sistema calcula el Cumplimiento Terapéutico en base a la siguiente fórmula:



Si el valor resultante del cálculo del CT es menor del 80% se considera no cumplidor.

Si el valor resultante del cálculo del CT es mayor o igual del 80% se considera cumplidor.

- También se puede consultar la fecha teórica de la **próxima dispensación**, así como el número y tamaño de envases que se dispensarán.
- Permite adelantar dispensaciones y autorizar dispensaciones adicionales (ver más adelante).
- Permite conocer **la farmacia comunitaria o el Servicio de Farmacia** en el que se han realizado las dispensaciones electrónicas, con hipervínculo a información detallada de la farmacia (nombre, dirección y teléfono) o el **profesional** que imprime la receta, con hipervínculo a información detallada. En el caso de recetas interoperables (RESNS) se identifica la **comunidad autónoma** en la que ha sido dispensado.
- En el caso de medicamentos de visado pendientes de autorización, se visualizará la leyenda “**Pendiente autorización visado**” en la cabecera del Registro de Dispensaciones (cruz verde a la derecha de la línea de prescripción):



Información farmacoterapéutica adicional

Colocándonos encima de cualquiera de las líneas prescritas, clicando el botón derecho del ratón, se puede acceder a información farmacoterapéutica del medicamento:

- Monografía BOT: base de datos del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.

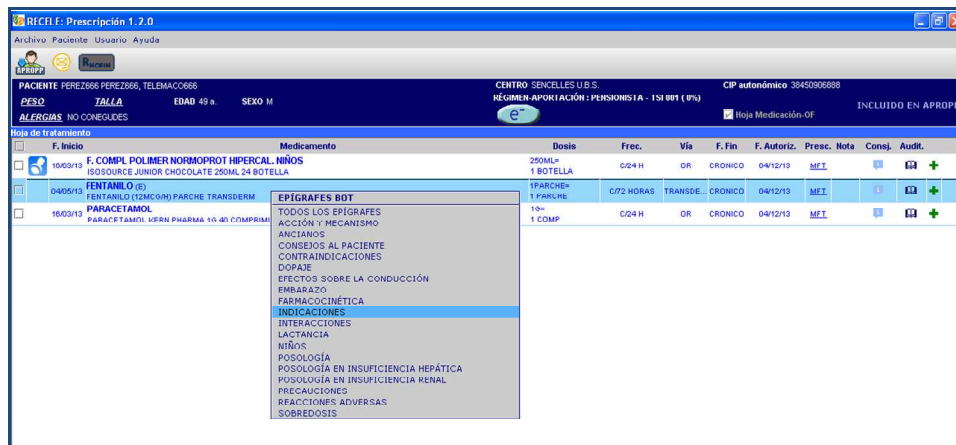
- Interacciones específicas del principio activo con otros fármacos prescritos al paciente.
- Todas las interacciones del principio activo.
- Información adicional: fichas técnicas (de fórmulas magistrales), condiciones de Visado, alertas de seguridad comunicadas por la AEMPS o acuerdos de la Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud.



RECELE: Prescripción 1.2.0
 Archivo Paciente Usuario Ayuda
 PACIENTE PEREZ2666 PEREZ2666, TELEMACO666
 CENTRO SENCELLES U.B.S. CIP autonómico 3845090688
 REGIMEN-APORTACION: PENSIONISTA - TSI 001 (0%)
 INCLUIDO EN APROPP

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Via	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consj.	Audif.
18/03/13	F. COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL NIÑOS	250ML 1 BOTELLA	C24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFT			
04/05/13	FENTANILO (E)	1 PARCHE 1 PARCHE	C72 HORAS	TRANSDERM.	CRONICO	04/12/13	MFT			
18/03/13	PARACETAMOL	100	C24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFT			

Ver más
 Interacciones Especificas
 Todas las Interacciones
 Listado Cronograma
 Listado Visados

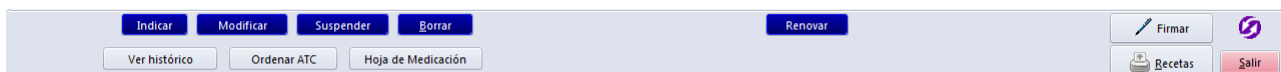


RECELE: Prescripción 1.2.0
 Archivo Paciente Usuario Ayuda
 PACIENTE PEREZ2666 PEREZ2666, TELEMACO666
 CENTRO SENCELLES U.B.S. CIP autonómico 3845090688
 REGIMEN-APORTACION: PENSIONISTA - TSI 001 (0%)
 INCLUIDO EN APROPP

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Via	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consj.	Audif.
18/03/13	F. COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL NIÑOS	250ML 1 BOTELLA	C24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFT			
04/05/13	FENTANILO (E)	1 PARCHE 1 PARCHE	C72 HORAS	TRANSDERM.	CRONICO	04/12/13	MFT			
18/03/13	PARACETAMOL	100	C24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFT			

EPÍGRAFES BOT
 TODOS LOS EPÍGRAFES
 ACCIÓN Y MECANISMO
 ANCIANOS
 CONSEJOS AL PACIENTE
 CONTRAINDICACIONES
 DOPAJE
 EFECTOS SOBRE LA CONDUCCIÓN
 EMBARAZO
 FARMACOCINÉTICA
 INDICACIONES
 INTERACCIONES
 LACTANCIA
 NIÑOS
 POSOLOGÍA
 POSOLOGÍA EN INSUFICIENCIA HEPÁTICA
 POSOLOGÍA EN INSUFICIENCIA RENAL
 PRECAUCIONES
 REACCIONES ADVERSAS
 SOBREDOSIS

5.2 BOTONES DE ACCESO A FUNCIONALIDADES



Indicar Modificar Suspender Borrar Renovar Firmar Recetas Salir
 Ver histórico Ordenar ATC Hoja de Medicación

- Se permite **Indicar, modificar, suspender, borrar, renovar** y **firmar** efectos y accesorios, así como medicamentos no sujetos a prescripción médica (ver más adelante).
- **Ver Histórico** de Tratamiento: permite consultar todos los tratamientos que se han prescrito al paciente.
Permite consultar todos los tratamientos prescritos al paciente, se visualizan las líneas activas (en azul) e inactivas (en rojo), agrupadas por principio activo.

Para cada principio activo aparece una “flecha” ▼ a través de la cual se accede al detalle de las prescripciones realizadas con ese principio activo con las marcas comerciales prescritas, intervalos de tiempo y posologías que se han prescrito a lo largo del tiempo.

Archivo Paciente Usuario Ayuda
 PACIENTE PEREZ266 PEREZ266, TELMACO666 CENTRO SENELLES U.B.S. CIP autonómico 2045090688
 PESO TALLA EDAD 49 a SEXO M RÉGIMEN APORTACIÓN: PENSIONISTA - TSI 881 (8%)
 ALERGIAS NO CONOCELOS Hoja Medicación-OF INCLUIDO EN APROPP

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Via	F. Fin	F. Autoriz.	Presc. Nota	Conj.	Audit.
	F-COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL- NIÑOS								
	OMEPRAZOL								
	CROMOGLICICO ACIDO								
	ACENOCUMAROL								
	ENALAPRIL								
	EZETIMBA								
	DEKAMETASONA								
	AMOXICILINA								
11/02/13	AMOXICILINA AMOXICILINA 1250MG SOBRES	1250MG-1 SOBRES		1UR MURAS	1UR	12/02/13			
	IBUPROFENO								
	FENTANILO								
	PARACETAMOL								
	VALPROICO ACIDO								
	TIMOLOL								
	POLENES								
	ACAROS								

Tho. Activo Ordenar ATC Buscar Salir

Mediante el botón “Buscar”, se permite buscar tratamientos activos e inactivos según varios criterios. Opciones de búsqueda:

Archivo Paciente Usuario Ayuda
 PACIENTE PEREZ266 PEREZ266, TELMACO666 CENTRO SENELLES U.B.S. CIP autonómico 2045090688
 PESO TALLA EDAD 49 a SEXO M RÉGIMEN APORTACIÓN: PENSIONISTA - TSI 881 (8%)
 ALERGIAS NO CONOCELOS Hoja Medicación-OF INCLUIDO EN APROPP

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Via	F. Fin	F. Autoriz.	Presc. Nota	Conj.	Audit.
	F-COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL- NIÑOS								
	OMEPRAZOL								
	CROMOGLICICO ACIDO								
	ACENOCUMAROL								
	ENALAPRIL								
	EZETIMBA								
	DEKAMETASONA								
	AMOXICILINA								
11/02/13	AMOXICILINA AMOXICILINA 1250MG SOBRES	1250MG-1 SOBRES		1UR MURAS	1UR	12/02/13			
	IBUPROFENO								
	FENTANILO								
	PARACETAMOL								
	VALPROICO ACIDO								
	TIMOLOL								
	POLENES								
	ACAROS								

Tho. Activo Ordenar ATC **Buscar** Salir

1. Rango de fecha de inicio de tratamiento: se podrá seleccionar el límite inferior y superior de fechas de inicio que se quieren visualizar. Permite visualizar aquellas prescripciones que han sido iniciadas en el período de fechas seleccionado.

2. Diagnóstico: se podrán seleccionar entre los diagnósticos registrados en el paciente. Se dispone de un desplegable en el que se visualiza la descripción “CIE-9 (sinónimo)” de todos los diagnósticos asociados a las prescripciones realizadas al paciente. Permite visualizar aquellas prescripciones que se han asociado al diagnóstico seleccionado.

3. Grupo terapéutico: se podrán seleccionar entre aquellos relacionados con los tratamientos que ha recibido el paciente. Se dispone de un desplegable con las descripciones de los grupos terapéuticos de todas las prescripciones realizadas al paciente. Permite visualizar aquellas prescripciones cuyos principios activos pertenecen al grupo terapéutico seleccionado.

Para volver a pantalla normal dar a “Ver Activos”.

- **Ordenar por ATC:** ordena las prescripciones por grupo terapéutico.
- **Imprimir Hoja de medicación:** permite visualizar e imprimir la hoja de medicación del paciente en formato “pdf”, con el nombre y apellidos del paciente, DNI, fecha de nacimiento, CIP autonómico (código de identificación personal) y la fecha de impresión en la que se detalla el tratamiento completo del paciente actualizado a la fecha en curso con la posología, la pauta horaria de administración y breves consejos de administración. Se visualizarán las líneas de **prescripción activas**. Para aquellas prescripciones activas con dispensaciones interrumpidas, se visualizará el motivo por el cual están interrumpidas (en color rojo).

Este documento debe imprimirse y entregarse al paciente cada vez que se le prescriban nuevos tratamientos o se modifiquen tratamientos anteriormente prescritos.

HOJA DE MEDICACIÓN

Nombre del paciente: PEREZ668 PEREZ668, TELEMACO668
 DNI: 668 Fecha de Nacimiento: 29/12/1970
 CIP Autonómico: 38450906946


 Govern de les Illes Balears
 Servei de Salut

Fecha: 06/09/2013

 														
HORARIO	6	7		9/10	11/12	13		16/17	18	19		21		24

CUSIMOLOL 0.5% 5ML SOLUCION OFTALMICA

Desde 28/08/2013 hasta 16/09/2013

Cada día				1	/	/	/	/				1	/	/
----------	--	--	--	---	---	---	---	---	--	--	--	---	---	---

1 GOTAS 09H, 1 GOTAS 21H Cada día VÍA OFTALMICA Ambos ojos

IBUPROFENO PRUEBA 600 MG 40 COMPRIM RECUBI PELIC EFG

Desde 29/08/2013 hasta **CRÓNICO**.

Cada día				1	/	/	/	/				1	/	/
----------	--	--	--	---	---	---	---	---	--	--	--	---	---	---

1 COMPRIMIDOS 09H, 1 COMPRIMIDOS 21H Cada día VÍA ORAL

Tomar con alimentos. Tomar con un vaso de agua.

PRADAXA 150MG 60 CAPSULAS DURAS

Desde 26/08/2013 hasta **CRÓNICO**.

Cada día				1	/	/	/	/				1	/	/
----------	--	--	--	---	---	---	---	---	--	--	--	---	---	---

1 CAPSULAS 09H, 1 CAPSULAS 21H Cada día VÍA ORAL

Prescripción con visado pendiente de autorización. Tomar entero. Tomar con o sin alimentos.

SINTROM UNO GEIGY 1MG 60 COMPRIMIDOS

Desde 08/08/2013 hasta **CRÓNICO**.

Cada día				/	/	/	/	/				1	/	/
----------	--	--	--	---	---	---	---	---	--	--	--	---	---	---

1 COMPRIMIDOS CENA Cada día VÍA ORAL

Seguir estrictamente la pauta prescrita. Tomar siempre a la misma hora. En caso de olvidar una toma, no doblar la siguiente.

TERMALDINA CODEINA 8 SUPOSITORIOS ADULTOS

Desde 02/09/2013 hasta **CRÓNICO**.

Cada día				/	/	/	/	/						1
----------	--	--	--	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	---


1 SUPOSITORIOS 23H Cada día VÍA RECTAL

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, se informa de que estos datos serán incorporados al fichero "Gestión de la prestación farmacéutica" —inscrito debidamente en el Registro General de Protección de Datos de la Agencia Española de Protección de Datos— para la gestión y control de la misma, cuyo órgano responsable es el Ibsalut.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General del Servicio de Salud, ubicada en la calle de la Reina Esclaramunda, 9, 3º (07003 Palma).

Ejemplar para el paciente

Página 6 de 6

En aquellas prescripciones **que hayan sido introducidas recientemente**, se visualizará un icono  para identificar ese tratamiento como "nuevo" y distinguirlo así del resto de tratamientos activos del

paciente. El icono se visualizara desde la fecha de prescripción hasta 10 días después de la fecha de inicio de tratamiento. Superada esa fecha ya no se visualizará el icono.

Para los medicamentos prescritos con frecuencia **si precisa**, se visualizará la dosis correspondiente en la gradilla horaria y en la descripción de la frecuencia de administración aparecerá la descripción completa de la dosis y frecuencia y las palabras “SI PRECISA” entre paréntesis.

Para los medicamentos prescritos con **posología irregular**, se especificarán los tramos de tratamiento y los de descanso (si corresponde). En color azul se visualizará la duración del tramo de tratamiento.

En esta hoja aparecen todos los tratamientos prescritos al paciente, sean de dispensación en las farmacias comunitarias o en los servicios de farmacia. Estos últimos vendrán identificados con el icono



delante de la descripción del medicamento.

Hay que tener en cuenta que cuando el paciente tenga prescrito un tratamiento de dispensación hospitalaria, la hoja de medicación no se visualizará ni podrá imprimirse desde la farmacia comunitaria.

- **Informe de Interacciones:** el botón interacciones situado junto a la firma permite chequear las interacciones existentes entre todos los tratamientos que tiene prescritos el paciente.



Principio Activo 1	Principio Activo 2	Gravedad	Información
Morfina	Paracetamol	Sin efectos	[Icono]
Ibuprofeno	Paracetamol	Sin efectos	[Icono]
Ibuprofeno	Paracetamol	Sin efectos	[Icono]
Ketoprofeno	Morfina	Sin efectos	[Icono]
Metadona, hidrocloreuro de	Diclofenaco	Sin efectos	[Icono]
Metadona, hidrocloreuro de	Fluoxetina, hidrocloreuro de	Sin efectos	[Icono]
Morfina	Fluoxetina, hidrocloreuro de	Sin efectos	[Icono]
Paracetamol	Diclofenaco	Sin efectos	[Icono]
Clopidogrel	Diclofenaco	Moderada	[Icono]
Fluoxetina, hidrocloreuro de	Donepezilo	Moderada	[Icono]
Ibuprofeno	Clopidogrel	Moderada	[Icono]
Ibuprofeno	Clopidogrel	Moderada	[Icono]
Ketoprofeno	Clopidogrel	Moderada	[Icono]
Morfina	Diclofenaco	Moderada	[Icono]
Naproxeno	Clopidogrel	Moderada	[Icono]
Naproxeno	Morfina	Moderada	[Icono]
Atorvastatina	Clopidogrel	Moderada	[Icono]
Clopidogrel	Atorvastatina	Moderada	[Icono]
Fluoxetina, hidrocloreuro de	Diclofenaco	Grave	[Icono]
Fluoxetina, hidrocloreuro de	Ibuprofeno	Grave	[Icono]
Ibuprofeno	Fluoxetina, hidrocloreuro de	Grave	[Icono]
Ketoprofeno	Fluoxetina, hidrocloreuro de	Grave	[Icono]
Naproxeno	Fluoxetina, hidrocloreuro de	Grave	[Icono]

Nivel de Gravedad
■ Grave ■ Leve
■ Moderada ■ Sin efectos

- El botón “**Recetas**” permite imprimir recetas de aquellos tratamientos que estén en situación dispensable (ver más adelante).
- **Salir:** para salir de la vista tratamiento y volver a la historia clínica del paciente.

5.3 INDICAR EFECTOS Y ACCESORIOS Y MEDICAMENTOS NO SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Indicar

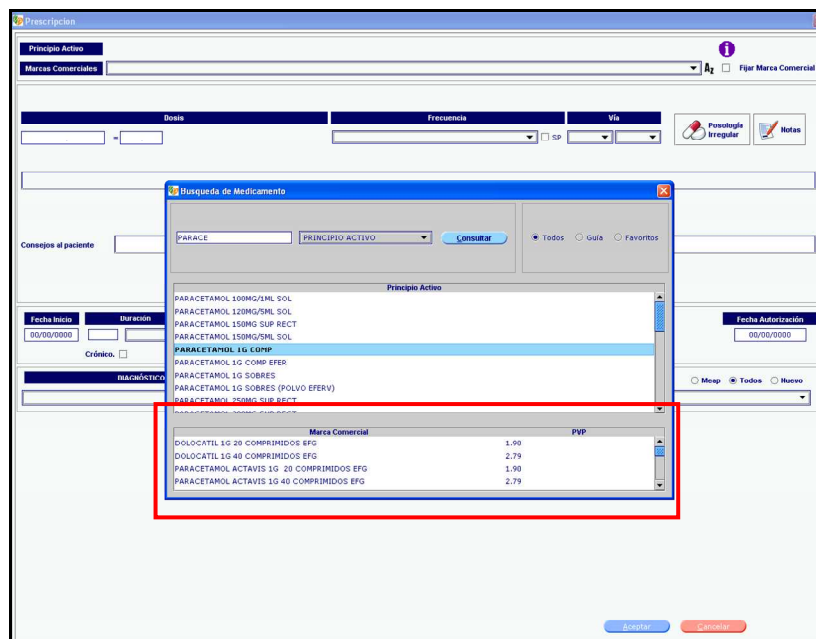
5.3.1 BÚSQUEDA

Al clicar el botón “Indicar” se abre automáticamente el motor de búsqueda de medicamentos y productos sanitarios. En la casilla hay que escribir el texto y después definir el **criterio de búsqueda** (principio activo, marca comercial/código nacional). A continuación se clica el botón consultar.



En la búsqueda se pueden utilizar los “%” como comodín al principio y/o final de los caracteres que insertemos en el campo.

En la búsqueda por principio activo, al posicionar el ratón encima de la presentación seleccionada, se visualiza en la parte inferior una nueva ventana con las marcas comerciales disponibles para esa presentación junto con el precio (PVP) de cada una de ellas:

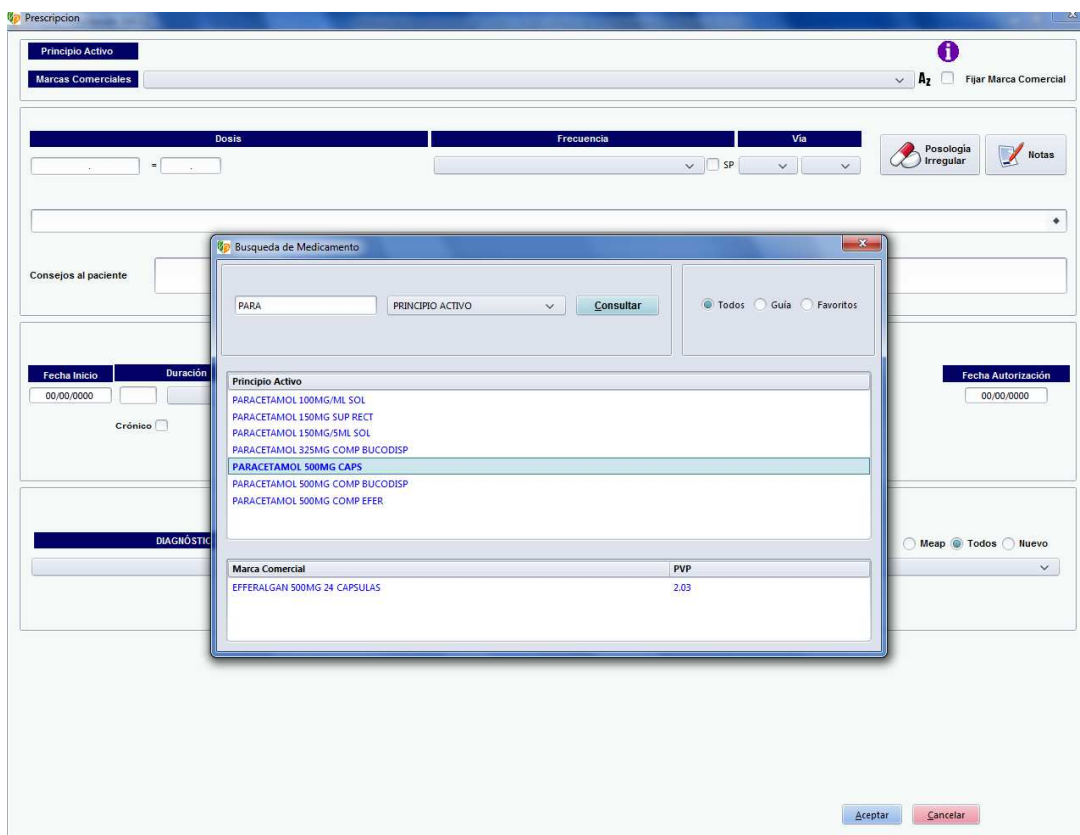


Marca Comercial	PVP
DOLOCATIL 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,90
DOLOCATIL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	2,79
PARACETAMOL ACTAVIS 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,90
PARACETAMOL ACTAVIS 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	2,79



Colocando el ratón encima de uno de los **resultados de la búsqueda** con el botón derecho del ratón, podemos consultar:

- Mostrar **marcas comerciales**: esta opción está disponible cuando se ha realizado la búsqueda por principio activo. Se muestran las especialidades vinculadas a esa presentación clínica en la parte inferior de la ventana.
- **Monografía BOT**: base de datos del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos
- **Martindale**: monografías de principios activos (deshabilitado)
- Todas las **interacciones** del principio activo
- Gestor documental: fichas técnicas (de fórmulas magistrales), condiciones de Visado, alertas de seguridad comunicadas por la AEMPS o acuerdos de la Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud.



Para seleccionar uno de los resultados de la búsqueda, hacer doble clic sobre la línea seleccionada y se accederá a la ventana propia de prescripción.

5.3.2 VENTANA DE PRESCRIPCIÓN

Llamamos ventana de prescripción a la ventana desde la cual se prescribe el tratamiento.

La información de la ventana de prescripción se divide en varias áreas o bloques:

Área relativa a la identificación del medicamento/producto:

Bajo la descripción del principio activo, existe un desplegable con las marcas comerciales asociada a ese producto.

Fijar marca comercial

Fijar Marca Comercial

- Sirve para especificar que se quiere prescribir la marca comercial seleccionada.
- En ocasiones el sistema exige fijar la marca comercial.

En RELE existe un sistema automático de control de la prescripción conforme a la normativa vigente. Si el profesional pretende prescribir un medicamento fijando una marca comercial, debe ser una marca comercial que tenga como PVP el menor precio definido en su agrupación homogénea.

Si la marca comercial seleccionada no tiene el menor precio, aparece un mensaje informando de lo siguiente: *“Para fijar una marca comercial debe seleccionar una de las de menor precio”*

El programa no permitirá fijar esta marca comercial puesto que supera el menor precio.

Para el resto de medicamentos/productos sanitarios no incluidos en agrupaciones homogéneas, RELE permite fijar cualquier marca comercial de la presentación clínica independientemente del precio.

Marcas Comerciales	PVP
ABS ELASTICOS T. MEDIANA 80U	31.14
ABSORB INC ORINA DIA ANAT LINDOR ELASTICOS T. MEDIANA 80U	31.14
ABSORB INC ORINA DIA ANAT LYSETTE ELAST T. M 60 U	23.34
ABSORB INC ORINA DIA ANAT ROCPAD ELASTICOS T-M 80U	30.89
ABSORB INC ORINA DIA ANAT SERENITY SLIP ELAST T.M 80U	31.14
INCOPACK ELASTICO T. MEDIA 80U	31.14
MOLICARE SLIP DIA ELASTICOS T. MEDIANA 80U	31.14

En el desplegable de marcas comerciales se muestra por defecto el listado ordenado alfabéticamente. Este desplegable se puede ordenar también por PVP, para hacerlo hay que cambiar la opción de orden alfabético (“Az”) por orden PVP (“€”) simplemente clicando sobre el símbolo que cambia a .

De este modo se muestra la misma información ordenada por PVP de menor a mayor:

- **Al prescribir por principio activo (PA)** el campo “Fijar Marca Comercial” estará sin marcar. Abriendo el desplegable se visualizan las marcas comerciales incluidas en la presentación seleccionada, con el precio (PVP) de cada una de ellas.
- **Al prescribir por CN o marca comercial**, hasta que no se fije la marca comercial se tratará como una prescripción por PA a efectos de dispensación. Se debe seleccionar el campo “Fijar Marca Comercial” para que se considere una prescripción por marca comercial.

Cuando se realiza una **prescripción por principio activo** el programa:

- **Optimiza el tamaño y número de envases** a dispensar en la farmacia.
- En la farmacia se visualizarán de forma general las marcas comerciales asociadas a ese principio activo que sean de menor precio.

Información

Permite acceder a consultas de las siguientes bases de datos:

- **Monografía BOT:** base de datos del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.
- **Martindale:** monografías de principios activos (deshabilitado).
- Todas las **interacciones** del principio activo con los tratamientos que tiene prescritos el paciente.
- Gestor documental: fichas técnicas (de fórmulas magistrales), condiciones de Visado, alertas de seguridad comunicadas por la AEMPS o acuerdos de la Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud.

Área relativa a la posología y vía de administración:

En la mayoría de tratamientos están cumplimentados por defecto los datos de dosis, frecuencia y vía de administración más habituales y los consejos al paciente.

Dosis	Frecuencia	Vía
1. APLICACION	Cada 24 horas	TOP

1 APLI EQUIVALE A 1 G, SUFICIENTE PARA CUBRIR 100 CM2, APROXI.

Consejos al Paciente: Lavar y secar la zona a tratar. Aplicar una capa cubriendo la zona afectada.

Posología Irregular

Notas



Las dosis y frecuencia cumplimentadas por defecto son las más habituales, pero no tienen por qué ser las que precise el paciente. Si el paciente requiere otra dosis o frecuencia de administración hay que modificarla para actualizar la hoja de medicación y para que el medicamento dispensado se ajuste a las necesidades del paciente.

Dosis

- Se visualizan la dosis de prescripción (mg, g,..) y la dosis de administración (ml, comprimidos, cápsulas, parches,..).
- Modificando una de las dos, automáticamente se actualiza la otra.
- Si la dosis prescrita es incompatible con la dosis de administración el programa emite una alerta. Por ejemplo, en el caso de un comprimido que no pueda fraccionarse, si se prescribe 0,5 comprimidos, el programa alerta de que esa dosis es incompatible con la forma farmacéutica seleccionada.

Frecuencia:

- Activando el desplegable visualizamos todas las frecuencias codificadas en la aplicación.
- A modo general las frecuencias se visualizan en el siguiente orden: primero las asociadas a horas de toma a lo largo del día, después las asociadas a comidas, seguidas de las frecuencias asociadas a periodicidades diarias, semanales y mensuales.
- En posologías irregulares visualizamos la palabra "IRREGULAR".

Flag “Si Precisa” (SP):

- En la prescripción de un medicamento a demanda, se podrá activar la frecuencia si precisa (“SP”) asociada a una pauta horaria. Esto indica que la medicación debe dispensarse sólo si el paciente lo requiere con la pauta horaria indicada por el prescriptor. Para ello, se podrá activar el flag si precisa “SP” situado junto al campo frecuencia. Podrá marcarse o desmarcarse excepto en los casos en los que aparezca velado y desmarcado por defecto.

- En la farmacia, cuando el farmacéutico dispensa medicamentos prescritos como “Si precisa”, sale un mensaje de alerta para recordar que sólo debe dispensar el medicamento si el paciente lo requiere y además, sólo podrá dispensar los envases de uno en uno. Por otra parte, se debe tener en cuenta que el paciente no podrá recoger más medicación de la necesaria para la dosis y frecuencia establecidas en la prescripción.
- Las prescripciones con frecuencia si precisa NO CADUCAN. Por lo tanto:

Para la primera dispensación: el paciente podrá recoger medicación desde la fecha de prescripción hasta la fecha fin tratamiento/ fin autorización (no opera el límite de 10 días posteriores a la fecha inicio de tratamiento).

Para dispensaciones sucesivas: se permitirá recoger la medicación desde 10 días anteriores a la fecha teórica de próxima dispensación (calculada a partir de la duración del envase que se dispensó anteriormente) hasta la fecha fin tratamiento/fin autorización.

En cada dispensación el sistema ofrecerá 1 envase.

- En la “Hoja de Tratamiento”, en el caso que se haya activado el flag SP, se visualizará al lado derecho de la frecuencia, la etiqueta “SP”.

- En la hoja de medicación para el paciente se visualizará la dosis correspondiente en la gradilla horaria y en la descripción de la frecuencia de administración aparecerá la descripción completa de la dosis y frecuencia y las palabras “SI PRECISA” entre paréntesis.

Vía de administración: en el desplegable se visualizan las vías de administración autorizadas para el tratamiento prescrito.

Colirios: en este caso junto a la vía de administración se visualiza un nuevo desplegable en el que es obligatorio indicar OD/OI/AO (ojo derecho/ojo izquierdo/ambos ojos).

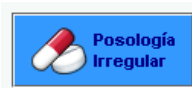
Posología Irregular:

Esta funcionalidad permite prescribir medicamentos/productos con posología irregular lo que conlleva poder pautar en una misma línea de tratamiento, diferentes dosis a diferentes horas o días de toma, en periodos de tiempo distintos incluyendo periodos de descanso para tratamientos finitos o crónicos.

- Acceso a la funcionalidad de Posología Irregular

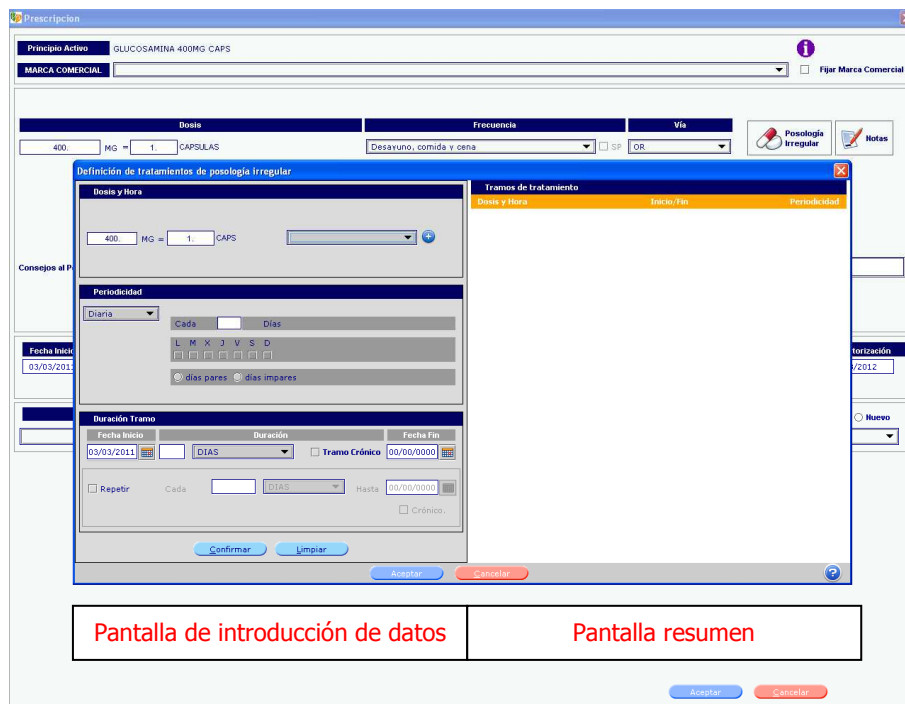
Desde la ventana de prescripción, el botón de acceso a la funcionalidad “Posología Irregular” se encuentra situado junto al botón de “Notas”:

Para aquellos tratamientos ya pautados con posología irregular, este botón se visualiza resaltado en azul.



- Prescripción de Posología Irregular

Al clicar sobre el botón indicado se abre una ventana emergente. Ésta se divide en dos áreas: el área de la izquierda que sirve para introducir los datos y el área de la derecha que muestra el resumen de los datos ya introducidos y confirmados.



- **Pantalla de introducción de datos**

Un tratamiento puede tener un sólo tramo, cuando la pauta posológica se mantiene constante a lo largo de todo el tratamiento, o varios tramos cuando en periodos de tiempo distinto se aplican posologías distintas (caso de tratamientos con pautas ascendentes o descendentes, caso de tratamientos con pautas que van alternándose, caso de tratamientos con pautas de inducción y mantenimiento, etc..).

La pantalla de introducción de datos se subdivide en tres áreas que deben cumplimentarse para cada tramo de tratamiento:

- **Dosis y Hora:** se pueden mostrar tantas líneas como diferentes tomas/día se pretendan prescribir. Para ello, se dispone de un desplegable con los valores: de 00h a 23h y los valores discretos DESAYUNO, COMIDA, CENA. Con los siguientes elementos se adicionan/eliminan horas de tomas:



Adiciona una hora de toma



Elimina una hora de toma

- **Periodicidad:** define la periodicidad con la que debe repetirse la dosis y hora definidas.

Se permite prescribir por periodicidad diaria, semanal, mensual o elegir fechas.

- **Diaria:** permite prescribir por cada "x" días (de 1 a 365 días), por días de la semana (de L a D) o por días pares o impares. (ej. Para prescribir un medicamento con una periodicidad diaria, se debe poner

“Cada 1 Días”; para prescribir un medicamento que debe tomarse Lunes-Miércoles- Viernes, se seleccionarán las casillas “L”, “X” y “V”)

- **Semanal:** permite prescribir por cada “X” semanas.

- **Mensual:** permite prescribir por cada “X” meses (de 1 a 12 meses) o por fechas relativas (ej. El primer lunes de cada mes).

- **Elegir fechas:** permite seleccionar fechas concretas marcándolas sobre un calendario.

Al clicar sobre la fecha, ésta queda seleccionada y la visualizamos a la derecha del calendario. Para borrar la fecha seleccionada, hay que volver a clicar sobre la misma en el calendario.

- Duración del tramo:

El tramo puede tener una duración finita o crónica. Al seleccionar la opción “Tramo crónico”, desaparecen los campos relativos a la duración y la fecha fin (tal y como ocurre en la ventana de prescripción para las posologías regulares).

A su vez, un tramo puede ser continuo (se mantiene la toma de medicación durante todo el periodo definido) o discontinuo (cuando incluye periodos de descanso).

- **Tratamiento continuo crónico:** la fecha de inicio viene cumplimentada por defecto, pero se puede modificar (postergar, nunca atrasar). En este caso simplemente hay que marcar el flag crónico:

Fecha Inicio	Duración	Fecha Fin
28/02/2011	30 DIAS	

Tramo Crónico

- Tratamiento continuo finito:** la duración del tratamiento puede expresarse en días, semanas o meses (en el ejemplo, duración del tratamiento de 30 días) y se expresa una Fecha Fin. Al cumplimentar el campo “Duración” se autocumplimenta el campo “Fecha Fin” y viceversa:

Fecha Inicio	Duración	Fecha Fin
28/02/2011	30 DIAS	29/03/2011

Tramo Crónico

Repetir Cada [] MESES Hasta 00/00/0000

Crónico.

Por otro lado, existe la posibilidad de prescribir con periodos de descanso, lo que identificaríamos como **tratamientos discontinuos**. Para ello hay que seleccionar la opción “Repetir”, indicando si la repetición del tramo será de forma finita o crónica.

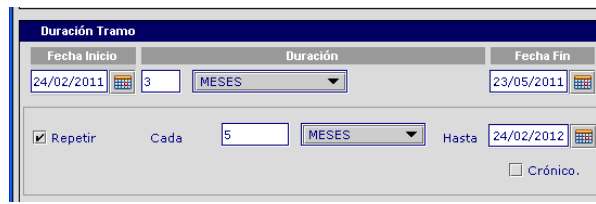
- Tratamiento discontinuo crónico:** en este caso, para reflejar el período de descanso se debe marcar la opción “Repetir” y marcarlo como crónico (en el ejemplo, 21 días de tratamiento y descansando el resto del mes de forma crónica, dicho de otro modo, 21 días de tratamiento y repetir cada 30 días de forma crónica):

Fecha Inicio	Duración	Fecha Fin
24/02/2011	21 DIAS	16/03/2011

Repetir Cada 30 DIAS Hasta

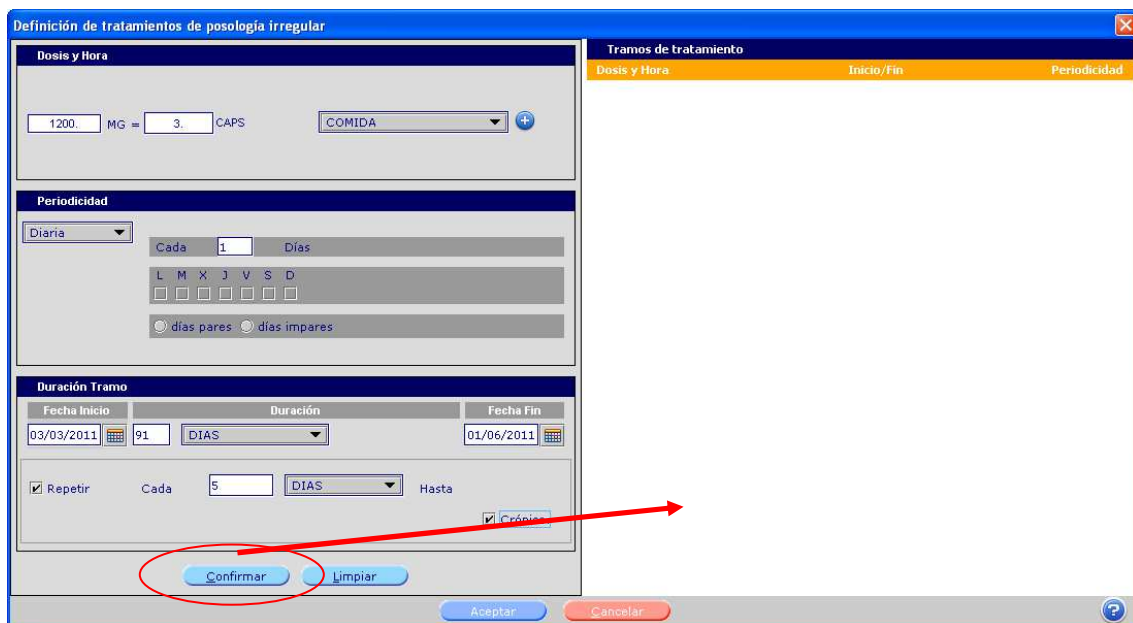
Crónico.

- Tratamiento discontinuo finito:** en este caso, para reflejar el período de descanso también se debe marcar la opción “Repetir” e indicar una fecha fin (en el ejemplo, 3 meses de tratamiento con dos meses de descanso hasta una fecha, dicho de otro modo, 3 meses de tratamiento y repetir cada 5 meses hasta una fecha):



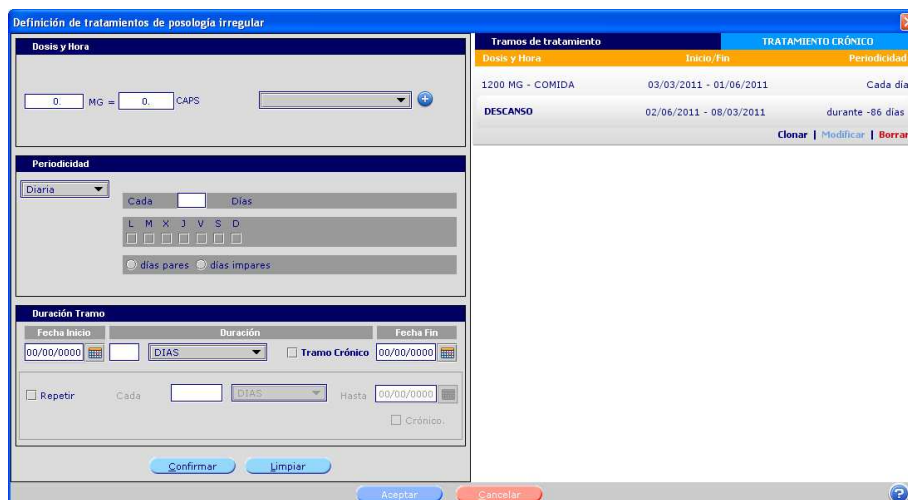
▪ Pantalla resumen

Una vez que los datos han sido introducidos al “Confirmar” éstos pasan a la pantalla resumen:



Los datos pueden borrarse clicando el botón “Limpiar” (los campos quedan el blanco).

Los datos confirmados se visualizan en la pantalla resumen, estructurada de la siguiente manera:



Dosis y Hora	Inicio/Fin	Periodicidad
1200 MG - COMIDA	03/03/2011 - 01/06/2011	Cada día
DESCANSO	02/06/2011 - 08/03/2011	durante -86 días

Las opciones Clonar /Modificar/Borrar indican lo siguiente:

- **Clonar:** genera un nuevo tramo idéntico en la pantalla de introducción de datos, los campos pueden ser modificados.
- **Modificar:** edita los datos de este tramo en la pantalla de introducción de datos para que sean modificados.
- **Borrar:** borra el tramo prescrito.

Una vez finalizado, se acepta la ventana general (parte inferior) y la ventana de Posología Irregular se cierra.

Para más información sobre posología irregular:

<http://www.receptaelectronicabalears.es/WebAjudaRELE/FuncionamientoPosologiaIrregular.html>

▪ Estado de una prescripción con Posología Irregular

- **Ventana de prescripción:** si el tratamiento tiene prescrita una posología irregular, el botón de Posología Irregular aparece resaltado en azul. Para revisar la posología prescrita se puede acceder en todo momento a la ventana descrita anteriormente.

El campo “Dosis” permanecerá vacío y el campo “Frecuencia” indicará la palabra IRREGULAR.



Para borrar una Posología Irregular ya prescrita, modificando el campo Frecuencia de la ventana de prescripción, se elimina por completo la posología irregular.

En este caso, el campo “Fecha Inicio” permanece velado.

- Hoja de tratamiento:** se visualizan los campos Dosis y Frecuencia con la palabra IRREGULAR. Al posicionar el cursor sobre cualquiera de estos campos aparece, en forma de tool-tip, un resumen de la posología irregular prescrita:

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Vía	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consej.	Audif.
20/08/13	F. COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL NIÑOS ISO SOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA	250ML=	1 BOTELLA	C24 H	OR	CRONICO	08/12/13	MET		
10/09/13	METFORMINA METFORMINA 850MG COMP	850MG=	1 COMP	DECE	OR	CRONICO	08/12/13	MET		
10/09/13	GLUCOSAMINA GLUCOSAMINA 850MG COMP	850MG=	1 COMP	IRREG	OR	CRONICO	08/12/13	MET		
19/02/13	PARACETAMOL DOLOCATIL 10-40 COMPRIMIDOS EFG	40=	1 COMP	IRREG	OR	CRONICO	08/12/13	MET		


Notas:

- Sirven para asociar a un tratamiento anotaciones dirigidas a los diferentes profesionales sanitarios que acceden a RELE.
- Para introducir la nota, seleccionar la línea de prescripción a la que quiere asociarse dicha nota y hacer clic en el espacio habilitado para el icono Notas (entre auditoría e iniciales del prescriptor). Se visualiza una ventana emergente en la cual se puede seleccionar el destinatario de la nota y un campo de texto libre para insertar la información. Se podrá Aceptar o Cancelar.
- Entre los destinatarios se puede dirigir la nota a: Todos, Farmacia (farmacia comunitaria o servicio de farmacia hospitalario), Enfermería, Médico o Visado.

El destinatario "Visado" sólo permanece operativo para el prescriptor y cuando el tratamiento es de visado.

- Cada usuario puede visualizar el icono informando de que hay notas dirigidas a su perfil en la hoja de tratamiento. El icono es rojo hasta que la nota ha sido marcada como leída, que en ese caso, se visualiza en azul.

<input type="checkbox"/>	10/09/09	GASA ESTERIL COMPRESAS GASA ESTERIL COMPRESAS	10 ^u = 1 U	A-CE	EXTERNA CRONICO	14/03/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	29/01/10	ESPARADRAPRO HIPOALERGICO FLEXIBLE MEFIX 5M X 5CM	1APOSITO= 1 APOSITO	A-CD	EXTERNA CRONICO	14/03/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	10/09/09	ABSORBENTE INC ORINA SUP-NOC ANAT ABSORBENTE INC ORINA SUP-NOC ANAT ELASTICO G	2U= 2 U	A-CE	EXTERNA CRONICO	14/03/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	11/09/09	APOSITO ESTERIL BIATAIN TALON 225 CM2 3U	1APOSITO= 1 APOSITO	C/48 HORAS	EXTERNA CRONICO	15/03/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	11/09/09	MEDIA CINTURA (A-T) COMP NORMAL 2PIERNAS (PANTYS) MEDIA CINTURA (A-T) COMP NORMAL 2PIERNAS (PANTYS)	1U= 1 U	C/3 MESES	EXTERNA CRONICO	15/03/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	11/09/09	PIGGLITAZONA (CPD) PIGGLITAZONA 15M ^g COMP	15M ^g = 1 COMP	DE	OR CRONICO	03/05/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	11/09/09	ACENOCUMAROL SINTROM 4 MG 20CDMP	1M ^g = 0.25 CDMP	C/24 H	OR CRONICO	03/05/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	11/09/09	LOSARTAN /DIURETICO COZAAR PLUS 50/12,5 MG 28CDMP RECUB	50M ^g = 1 COMP	DECE	OR CRONICO	21/03/10	MFT		
<input type="checkbox"/>	03/02/10	ALMAGATO ALMAX MASTICABLE 16 45 PASTILLAS BLANDAS	16 ^g = 1 COMP	D-DECOCE	OR CRONICO	03/05/10	MFT		

- Introducción de nota sucesiva: cuando una línea de prescripción ya tiene insertada una nota, clicando sobre el icono  aparece el texto de la nota.

<input type="checkbox"/>	07/08/09	ACENOCUMAROL SINTROM 4MG 20 COMPRIMIDOS	4M ^g = 1 COMP	C/24 H	OR CRONICO	05/11/09	CMM		
<input type="checkbox"/>	07/08/09	CLOPIDOGREL (CPD) ISCOVER 75M ^g 28 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	75M ^g = 1 COMP	C/24 H	OR CRONICO	04/11/09	CMM		
<input type="checkbox"/>	13/08/09	ENALAPRIL ENALAPRIL 20M ^g COMP	20M ^g = 1 COMP	DE	OR CRONICO	10/11/09	BMM		
<input type="checkbox"/>	06/08/09	PARACETAMOL DAFALGAN 16 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	2 ^g = 2 COMP	COCE-SP	OR	25/08/09	CMM		

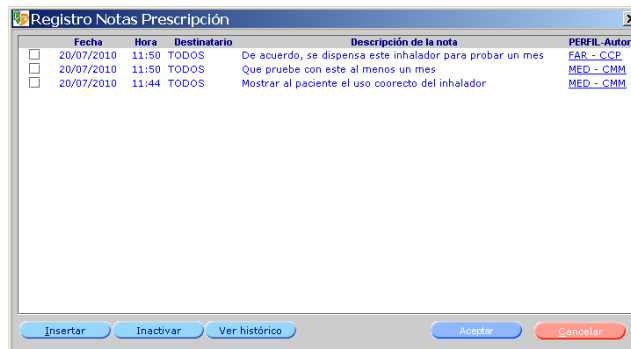
- El personal de enfermería visualizará este icono cuando existan notas dirigidas a su perfil y mostrará el registro con todas las notas que hayan sido insertadas para esa prescripción y cuyo destinatario sea “Enfermería” o “Todos”, además se visualizará la fecha y hora de inserción de la nota y las iniciales y perfil del autor de la nota.

Al clicar sobre este icono, se abrirá la ventana de lectura de notas desde la cual se puede leer la nota asociada a la prescripción e insertar una nota sucesiva clicando sobre **Insertar**.

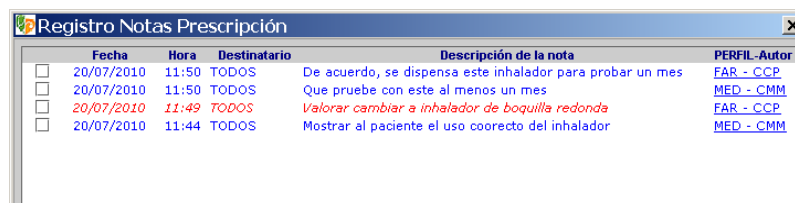
- Para inactivar una nota, se debe seleccionar la nota y darle al botón “Inactivar” (la nota cambiará a color rojo y cursiva). Al aceptar, la nota queda inactiva y pasa al “Histórico de notas” (no es posible reactivar una nota inactiva). Al seleccionar cancelar, se sale de la ventana del registro de notas y el registro permanecerá como estaba antes de la inactivación, es decir, las notas seleccionadas no quedarán inactivadas.

Fecha	Hora	Destinatario	Descripción de la nota	PERFIL-Autor	
<input type="checkbox"/>	20/07/2010	11:50	TODOS	De acuerdo, se dispensa este inhalador para probar un mes	FAR - CCP
<input type="checkbox"/>	20/07/2010	11:50	TODOS	Que pruebe con este al menos un mes	MED - CMM
<input checked="" type="checkbox"/>	20/07/2010	11:49	TODOS	Valorar cambiar a inhalador de boquilla redonda	FAR - CCP
<input type="checkbox"/>	20/07/2010	11:44	TODOS	Mostrar al paciente el uso correcto del inhalador	MED - CMM

Una vez inactivada la nota, al aceptar, se visualizarán sólo las notas activas:



- Consulta histórico de notas: a través del botón “Ver histórico” se accede al registro completo de Notas para esa línea de prescripción, las notas activas se visualizan en color azul y las inactivas en rojo.



Consejos al personal sanitario

- En caso de que el medicamento tenga recomendaciones dirigidas al personal sanitario, se visualizarán en la ventana de prescripción debajo de la dosis.
- Esta nota no puede modificarse.



Consejos al paciente

- Incluye consejos para la correcta administración del medicamento dirigidas al paciente.
- Se pueden modificar, eliminar o añadir nuevos consejos.
- También pueden modificarse desde la vista de tratamiento.
- Los datos introducidos en este campo se visualizarán en la hoja de medicación y en el volante de instrucciones de la receta impresa.

Área relativa a la duración del tratamiento y autorización de dispensaciones

Fecha Inicio 22/04/2008	Duración <input type="text"/> DIAS ▼	Fecha Fin 00/00/0000	Fecha autorización 22/04/2009
Crónico. <input type="checkbox"/>			

Fecha de inicio

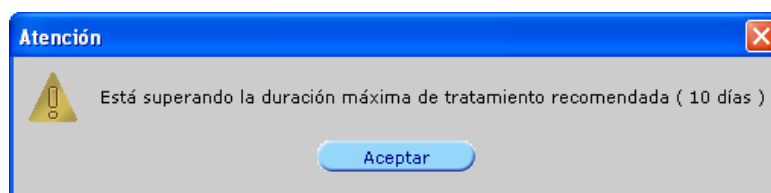
- Por defecto es la fecha actual o la siguiente fecha que se ajuste a la frecuencia seleccionada. Ejemplo: si prescribimos por la tarde un medicamento con la frecuencia desayuno, la fecha de inicio se corresponde con la del día siguiente.
- No es posible poner una fecha anterior a la fecha actual.
- La fecha se puede posponer modificando el valor.



Es importante que la fecha de inicio se ajuste a la realidad. Si el paciente tiene que empezar el tratamiento unos días después, es importante posponer la fecha de inicio.

Duración

- Es de obligatorio cumplimiento en los tratamientos finitos. Hay que introducir una cifra y seleccionar en el desplegable la unidad temporal (días, semanas, meses, años y dosis).
- Automáticamente se calcula la fecha fin. También podemos hacerlo a la inversa, completar la fecha fin de tratamiento y automáticamente se calcula la duración.
- Si se supera la duración máxima de tratamiento recomendada para ese medicamento, se informará de ello con un mensaje (con la duración recomendada entre paréntesis):



Este mensaje es puramente informativo, no es restrictivo, por lo que permite continuar si el prescriptor lo considera.

Fecha fin

- Se calcula automáticamente al introducir la duración del tratamiento.
- En el momento en que se alcance esta fecha, el tratamiento pasa automáticamente al histórico y ya no se visualiza en la hoja de tratamiento.

Crónico

- Identifica un tratamiento como crónico.
- Al seleccionar esta opción desaparecen los campos fecha fin y duración.
- Los tratamientos con esta característica sólo desaparecen de la hoja de tratamiento cuando el médico o enfermero los suspende, que pasan al histórico.
- Se podrán realizar dispensaciones hasta que se alcance la fecha de autorización del tratamiento.

Fecha de autorización

- Es la fecha hasta la que pueden realizarse dispensaciones en la farmacia sin tener que acudir al centro de salud / hospital.
- Es aplicable tanto a tratamientos agudos como a crónicos.
- El valor que adquiere el campo, depende del tipo de prescriptor y del tipo del medicamento:

- Tipo de prescriptor:

- Enfermero titular del paciente:

- La fecha de autorización máxima será de 1 año. Esta fecha aparece por defecto y el enfermero titular la podrá acortar, a su criterio, para que el paciente acuda de nuevo en esa fecha.

- Enfermero NO titular del paciente (ya sea de primaria u hospital):

- La fecha de autorización máxima será de 3 meses. Esta fecha aparece por defecto y si el enfermero “no titular” intenta ampliar la fecha de autorización a más de 90 días.

- Tipo de tratamiento

- Tratamientos finitos: el valor máximo de autorización será igual a la fecha fin (si no actúan los límites especificados anteriormente).

- Tratamientos crónicos: el valor máximo que adquiere el campo fecha de autorización será de un año (si no actúan los límites especificados anteriormente).

- Si queremos **condicionar la dispensación** de un medicamento a que el paciente acuda de nuevo a consulta para **seguimiento clínico**, debemos manejar la fecha de autorización.

Cuando se acerque la fecha de autorización, en la farmacia informarán al paciente que debe acudir al Centro de Salud para renovar el tratamiento y no le dispensarán más medicación.

- Cuando se produce un cambio de asignación de cupo de pacientes a un profesional, es decir, cambia el enfermero titular asignado a un paciente; para todos aquellos tratamientos activos prescritos por el anterior enfermero titular, la fecha de autorización se acortará a 3 meses desde la fecha en la que se produce el cambio de asignación al nuevo profesional.

En este sentido, y durante los 3 meses siguientes, el nuevo titular del paciente podrá revisar y actualizar la medicación del nuevo cupo de pacientes renovando por más tiempo (hasta 1 año) los tratamientos que bajo su criterio deba continuar el paciente y/o modificando/suspendiendo los que considere oportuno.







Diagnóstico:

- Es de **obligado cumplimiento en todas las prescripciones**. Puede introducirse el diagnóstico del episodio actual, uno de los diagnósticos activos de la historia clínica de eSIAP que tenga asociados el paciente o añadir uno nuevo.
- No se admite el diagnóstico genérico.
- Para facilitar la búsqueda de diagnósticos cuando el profesional tiene que asociar un diagnóstico nuevo a una prescripción, se permite realizar la búsqueda de dicho diagnóstico por descripción **Sinónimo** o por descripción **CIE-9**.

Una vez completados todos los datos en la ventana de prescripción, seleccionamos aceptar y la ventana de prescripción se cierra, volviendo a la hoja de tratamiento del paciente. Visualizamos el tratamiento prescrito **pendiente de firma electrónica**.



Cuando firmamos el tratamiento el icono desaparece.

<input type="checkbox"/>	22/04/08	CARVEDILOL CARVEDILOL 6.25MG COMP	6.25 MG= 1 COMP	DECE	OR	21/07/08	MTR	  
<input type="checkbox"/>	 22/04/08	SIMVASTATINA ZOCOR 20MG 28 COMPRIMIDOS	20 MG= 1 COMP	CE	OR	CRONICO 22/04/09	MTR	 

Indicación:

En ocasiones debe cumplimentarse también este campo para finalizar con el proceso de prescripción, como es en el caso de tratamientos de visado entre otros.

5.3.3 PRESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS DE VISADO

En la ventana de prescripción de productos de visado hay algunas particularidades que los distinguen del resto de productos:

- En caso de que estemos prescribiendo un medicamento de visado, en la parte superior se visualizará la leyenda **Visado**.
- **Indicación** (debajo del diagnóstico)
 - Es obligatorio seleccionar una de las indicaciones que se visualizan al abrir el desplegable.

- En ocasiones, además de introducir una indicación, se obliga a justificar con nota a visado.
- **Estado del visado:** informa al profesional sobre el estado del visado de un medicamento.
- **Informe:** permite acceder al informe del visado una vez que ha sido autorizado. Incluye los datos del paciente, del prescriptor, los datos clínicos del tratamiento, así como los datos referentes a la autorización del visado.
- **Auditoría de visado:** informa al profesional de los datos referentes al visado: fecha de firma de la autorización, duración, fecha fin de autorización, datos del inspector que ha firmado y datos de la prescripción. Se puede consultar una vez que el visado ha sido autorizado.

- **Nota de Inspección:** en el caso de medicamentos de visado se activa también este campo en el cual se puede visualizar cualquier nota aclaratoria que la Unidad de tramitación del visado haya dirigido al enfermero.



Un tratamiento de visado prescrito y firmado se visualizará con el icono de “**Pendiente de visado de inspección**” hasta que este sea autorizado.

5.3.4 PRESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS SANITARIOS

- La búsqueda se puede realizar por descripción genérica, por ejemplo poniendo venda, bolsa, rodillera, tobillera...
- En el caso de productos tipo **rodilleras y tobilleras**:
 - **Dosis por defecto:** 1 (si necesita 2 unidades, una para cada rodilla poner 2).
 - **Duración:** se recomienda indicar 1 DOSIS, de esta forma se autoriza la dispensación de una sola unidad (o de dos unidades si hemos modificado la dosis).

5.4 MODIFICAR

- Sirve para modificar alguno de los campos de la línea de prescripción (dosis, frecuencia, fecha fin, etc.)
- Se puede hacer seleccionando la casilla que hay delante de la línea de tratamiento que queremos modificar y clicando el botón modificar, o haciendo doble clic sobre el tratamiento que se quiere modificar. En cualquiera de los casos se abre la ventana de prescripción para modificar el campo pertinente.
- La línea modificada queda pendiente de firma electrónica.
- El histórico de modificaciones realizadas en un tratamiento puede consultarse en la auditoría de cambios.

5.5 SUSPENDER

- Sirve para suspender tratamientos activos.
- Hay que seleccionar la línea activando la casilla de selección y después dar al botón suspender.

- Pueden suspenderse varias líneas de tratamiento simultáneamente.
- El tratamiento suspendido queda pendiente de firma electrónica y en color rojo.
- La situación del tratamiento suspendido es irreversible. No puede ser modificado, no se visualiza en la hoja de medicación y no pueden emitirse recetas impresas ni ejecutarse dispensaciones electrónicas.
- Una vez firmada electrónicamente pasa al histórico y no pueden realizarse modificaciones de la misma.





Es importante **mantener actualizada la hoja de tratamiento** con las opciones modificar, renovar, borrar y suspender ya que es la forma de garantizar que la información farmacoterapéutica del paciente es correcta así como la hoja de medicación y las dispensaciones que se van a realizar.

5.6 BORRAR

- Pueden borrarse prescripciones que no han sido firmadas electrónicamente y de las que además no se han emitido recetas impresas.
- Seleccionar la línea a borrar activando la casilla de selección y clicar el botón borrar.
- Pueden borrarse varias líneas simultáneamente.

5.7 RENOVAR

- Sirve para actualizar la fecha de autorización hasta el máximo permitido.
 - Si había iconos de “aviso renovación”  o de “interrupción de tratamientos”  , al renovar desaparecen.
 - La renovación puede hacerse en cualquier momento, no es imprescindible que se haya activado el aviso de renovación.
- Reinicia el cronograma de dispensaciones cuando el paciente no ha ejecutado dispensaciones electrónicas en los plazos previstos.


Existe la posibilidad de **renovar varios tratamientos a la vez** indicando una misma fecha de autorización para todos ellos. Esta funcionalidad solo está operativa para enfermeros de AP.

De este modo se permiten sincronizar todas las fechas de autorización de los tratamientos de un paciente para hacerlos coincidir con la fecha de la próxima revisión de tratamiento del paciente, o cualquier otro evento que considere el prescriptor.


Cuando se selecciona más de una línea de prescripción, aparece una ventana emergente. En ésta se detalla la fecha hasta la que se van a renovar los tratamientos. La fecha que se indica al profesional es la fecha máxima hasta la que se puede renovar, teniendo en cuenta el tipo de medicamento y los permisos del profesional. Esta fecha puede ser recortada, pero nunca ampliada.

La fecha de autorización en bloque introducida podría no afectar a todos los medicamentos, a pesar de haber sido seleccionados para renovar en bloque. Esto es porque existen medicamentos que el enfermero no puede renovar o porque son tratamientos finitos. Al aceptar este mensaje, el resto de tratamientos se renovarán hasta la misma fecha indicada.

5.8 INTERACCIONES

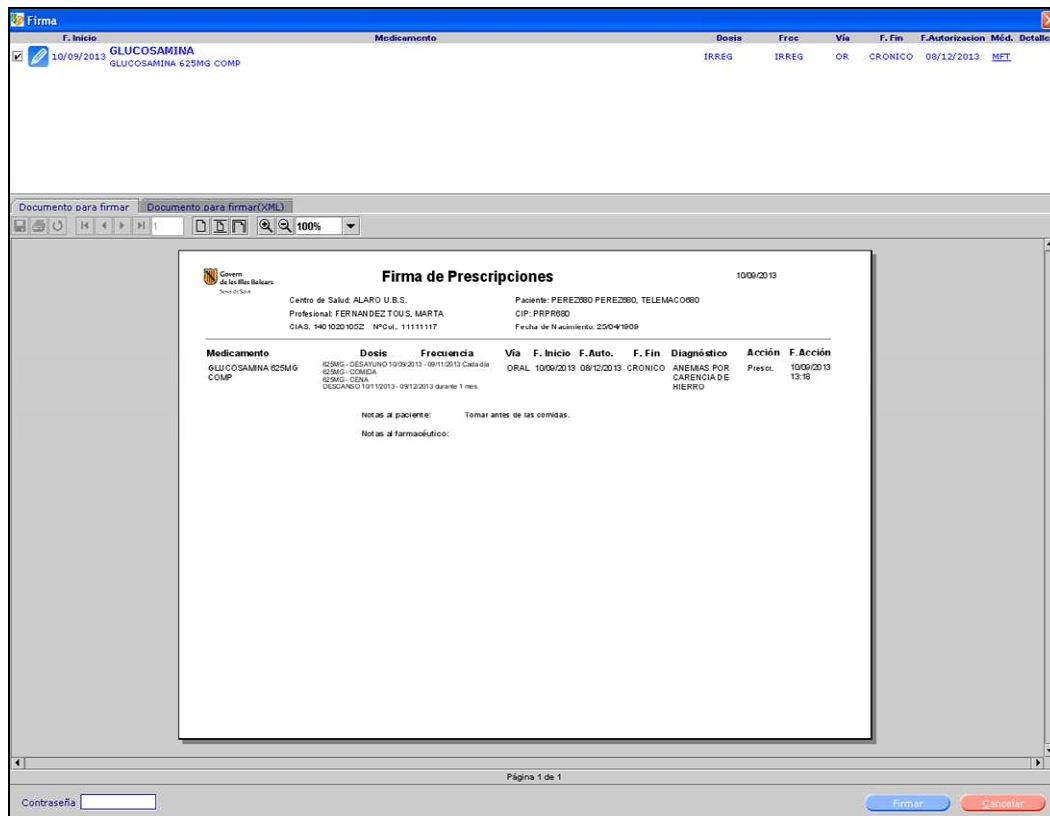
- El botón interacciones  situado junto a la firma permite hacer una comprobación de las interacciones existentes entre todos los tratamientos que tiene prescritos el paciente.
- Tiene en cuenta todos los medicamentos prescritos, sean de dispensación en farmacia comunitaria o dispensación hospitalaria.

5.9 FIRMAR

Las nuevas prescripciones, modificaciones, suspensiones, renovaciones o dispensaciones adicionales quedan pendientes de firma electrónica y se visualiza el icono **“Pendiente de firma electrónica”** .

Para firmar electrónicamente debe disponer de un certificado centralizado (o certificado de firma en la nube).

- Para firmar, seleccionar el botón “Firmar” y accedemos a la ventana de firmas. En la parte superior de la ventana se visualizan las líneas pendientes de firma electrónica que puede firmar el personal de enfermería (por defecto todas están preseleccionadas) y en la parte inferior se visualiza el documento de firma, que se va custodiar en los servidores del Govern de les Illes Balears.



- Si no queremos firmar alguna de las líneas podemos desactivar la casilla en la parte superior.
- Para firmar, introducir la contraseña de firma y clicar el botón “Firmar”.



Las prescripciones que no hayan sido firmadas electrónicamente:

No pueden dispensarse electrónicamente.

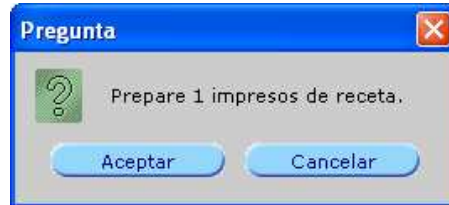
No se visualizan en la estación de trabajo de visado y consecuentemente no se podrá gestionar el visado.

5.10 IMPRIMIR RECETAS

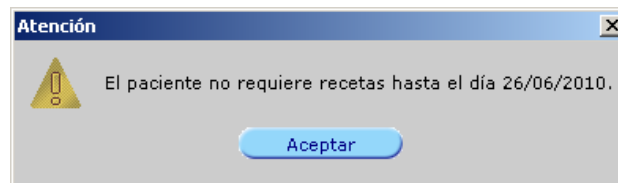


- En receta electrónica la opción de imprimir recetas sigue habilitada, por ejemplo para cubrir eventualidades en las que no pueda realizarse la dispensación electrónica (problemas de firma electrónica, paciente que no dispone de TSI o en el caso de pacientes desplazados cuando la TSI de su comunidad autónoma no sea legible en la farmacia comunitaria).

- Para imprimir recetas hay que seleccionar las líneas de prescripción de las que queremos imprimir recetas y clicar el botón “Recetas”.
- El programa indicará el número de impresos de receta que deben prepararse.



- Una vez aceptada la orden de impresión, se visualiza un mensaje para confirmar que la impresión ha sido correcta.
- Al cancelar la impresión de recetas estas no se imprimen, pero el sistema reconoce que se ha solicitado una impresión de recetas y asigna un número de copia a las dispensaciones sucesivas.
- Si el tratamiento no tiene medicación dispensable en ese momento, el sistema no permitirá la impresión de recetas e informará al usuario hasta la fecha en que el paciente tiene medicación.



- La impresión de recetas sigue el mismo **cronograma** que las dispensaciones electrónicas y sólo se harán efectivas cuando las líneas se encuentren en **“período ventana de dispensación”**.
 - En cada período ventana se imprimirá el número de recetas necesario para cubrir al menos 28 días de tratamiento.
 - La **impresión de recetas y la dispensación electrónica son excluyentes**, si para una determinada fecha teórica se imprime la receta, el paciente no podrá ejecutar la dispensación electrónica correspondiente hasta que no se abra el período ventana para la siguiente dispensación (y viceversa).
- En el campo destinado el prescriptor aparece la identificación de que es un profesional de enfermería al lado del número de colegiado, con la descripción “ENF”:

COGNOM COGNOM, NOM
 CIAS XXXXXXXXXXXXX
 Colegiado ENF: 00/000AA-A
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

- En el campo de datos del paciente se visualizará, entre otros, el tipo de aportación que corresponde a ese paciente (código de TSI y % aportación), así como el régimen del usuario. Esta información se cumplimenta de manera automática a partir de la información contenida en la base de datos de TSI.

Para los pacientes con prestación farmacéutica a cargo del Sistema Nacional de Salud (SNS), los tipos de aportación son:

Tipos de aportación según RDL 16/2012
Código "TSI 001" para los usuarios exentos de aportación
Código "TSI 002" para los usuarios con aportación de un 10%
Código "TSI 003" y "F003" para los usuarios con aportación de un 40%
Código "TSI 004" y "F004" para los usuarios con aportación de un 50%
Código "TSI 005" para los usuarios con aportación de un 60%
Código "TSI 006" para usuarios adscritos a mutualidades de funcionarios (MUFACE, MUJEJU, ISFAS), cuya prestación farmacéutica se efectúa a cargo de dichas entidades
Código "NOFAR" para usuarios que no tienen reconocido el derecho a prestación farmacéutica con cargo al SNS, por lo que la prestación sería del 100%

En el caso concreto de los asegurados como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios con TSI002, están exentos de aportación siempre que sean usuarios con tarjeta sanitaria individual (TSI) emitida por el Servei de Salut de les Illes Balears.

Si el pensionista tiene TSI005, RELE muestra en la cabecera de datos el campo “**SALDO APORTACIÓN**”, que corresponde al límite de aportación mensual a aplicar al paciente en cada momento. Superado ese límite el sistema mostrará un valor de 0,0€, lo que indica que el paciente no aportará por los medicamentos o productos sanitarios dispensados a través de RELE hasta el último día del mes en curso.

Independientemente de que el paciente haya alcanzado o no el límite de aportación del mes en curso, el primer día del mes siguiente se actualizará de nuevo el SALDO APORTACIÓN del paciente con el límite máximo establecido según su nivel de renta.

Cuando al paciente **no** le corresponda la aplicación de un límite máximo de aportación mensual en Baleares, caso de pacientes no pensionistas o pacientes pensionistas de otras comunidades autónomas, el valor del campo SALDO APORTACIÓN mostrará: “No aplica”.

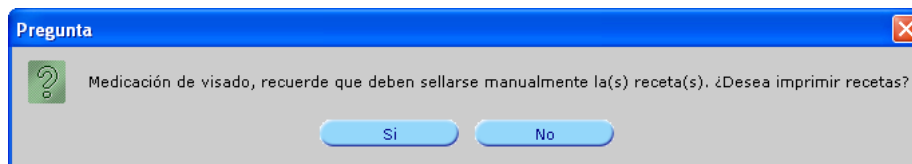
ND010	FECHA NACIMIENTO: 31/05/1975	SEXO: V
RÉGIMEN-APORTACIÓN: ACTIVO - TSI 004 (50%)	SALDO APORTACIÓN:	No aplica

- Cuando se intente imprimir receta en algún tipo de paciente sin derecho a prestación farmacéutica a cargo del SNS, aparecerá un mensaje indicando lo siguiente: “*Paciente sin prestación farmacéutica a cargo del Sistema nacional de salud. No se permite la impresión de receta.*”, no permitiendo imprimir las recetas.
- Las recetas firmadas electrónicamente se imprimen con la leyenda “**Firmado electrónicamente**” y no necesitan rubricarse a mano siempre y cuando el farmacéutico pueda comprobar la veracidad de dicha firma. Esto puede hacerse cuando:
 - La dispensación electrónica esté activada
 - Las recetas se vayan a usar en las Islas Baleares
 - La TSI sea legible



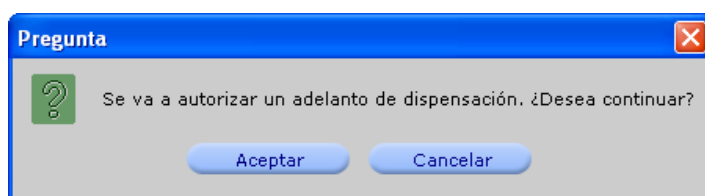
Cuando las recetas impresas se van a dispensar en otra comunidad autónoma, la receta electrónica está bloqueada o la TSI es ilegible, se tendrán que rubricar las recetas a mano porque la Firma electrónica no podrá ser verificada por el farmacéutico en el momento de la dispensación.

- Si la receta no se imprime con la leyenda “**Firmado electrónicamente**” el profesional que aparece en los datos de la receta debe rubricarla manualmente.
- Al imprimir recetas de prescripciones de visado que no hayan sido autorizados, se recuerda al usuario que debe indicar al paciente que las recetas se deberán sellar de forma manual. El mensaje que aparecerá en estos casos es el siguiente:

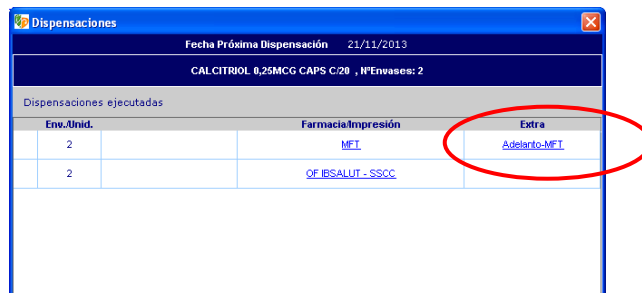


5.11 ADELANTAR DISPENSACIÓN

- Autoriza al paciente a recoger la medicación del siguiente período ventana con antelación.
- Si un paciente de Baleares se desplaza a otra CCAA no es necesario realizar adelanto de dispensación para asegurar que el paciente se lleva la medicación necesaria para el tiempo durante el que se ausente. Este paciente con su TSI podrá recoger la medicación que le corresponda en cualquier farmacia del territorio nacional, al igual que recoge en Baleares, mediante receta Electrónica interoperable (RE-SNS).
- En los medicamentos de dispensación hospitalaria esta opción no está disponible puesto que los servicios de farmacia por lo general pueden adelantar medicación si fuera necesario.
- Para ejercer esta acción hay que ir al icono “Dispensaciones” y seleccionar el botón “Adelantar dispensaciones”.



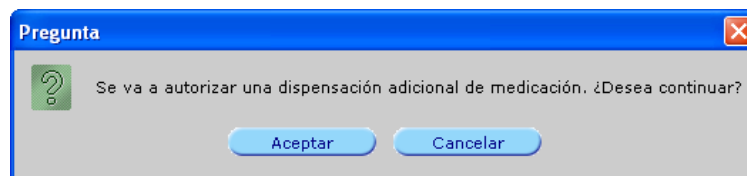
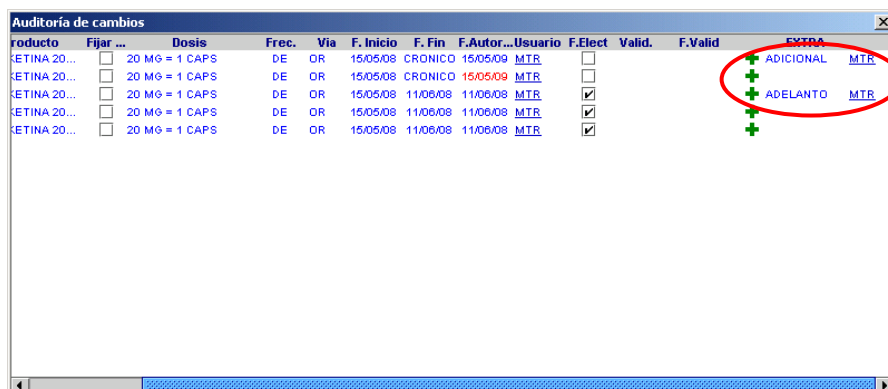
- Sólo puede ejercerse esta acción **una vez cada 90 días**.
- Los adelantos pueden consultarse en la auditoría de cambios y en el Registro de Dispensaciones de la línea. En la columna “Extra” del Registro de Dispensaciones se identifica el adelanto junto con el usuario que lo ha autorizado.



Env./Unid.	Farmacia/Impresión	Extra
2	MET	Adelanto-MET
2	OF IBSALUT -SSCC	

5.12 DISPENSACIÓN ADICIONAL

- Situado en la parte inferior de la ventana del Registro de Dispensaciones.
- Sirve para el caso de pérdida del medicamento.
- Para ejercer esta acción hay que ir al icono “Dispensaciones” y seleccionar el botón “Dispensación adicional”.
- Como consecuencia de esta acción el cronograma de dispensaciones se reinicia.
- Esta acción requiere de **firma electrónica**.
- El **período ventana de la dispensación adicional** abarca desde la fecha en que se autoriza la dispensación adicional hasta **10 días** después.
- La opción sólo puede ejecutarse como máximo **1 vez al año**.
- Las dispensaciones adicionales pueden consultarse en la auditoría de cambios y en el Registro de Dispensaciones de la línea. En la columna “Extra” del Registro de Dispensaciones se identifica la dispensación adicional junto con el usuario que lo ha autorizado.

producto	Fijar ...	Dosis	Frec.	Via	F. Inicio	F. Fin	F.Autor...Usuario	F.Elect	Valid.	F.Valid	EXTRA
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	CRONICO 15/05/09	MTR	<input type="checkbox"/>			+ ADICIONAL MTR
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	CRONICO 15/05/09	MTR	<input type="checkbox"/>			+ ADELANTO MTR
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	11/06/08	MTR	<input checked="" type="checkbox"/>			+
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	11/06/08	MTR	<input checked="" type="checkbox"/>			+
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	11/06/08	MTR	<input checked="" type="checkbox"/>			+

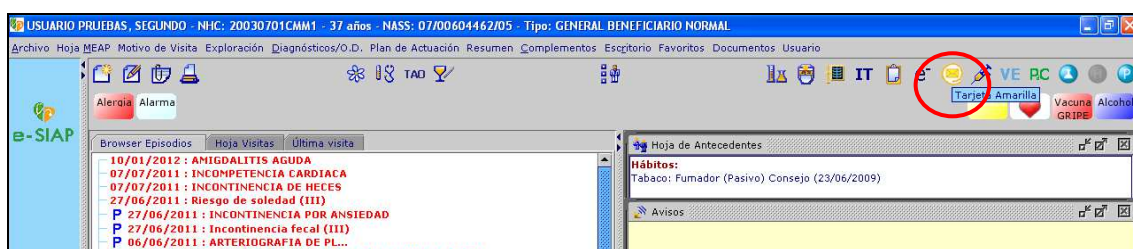
6. INTEGRACIÓN CON TARJETA AMARILLA



Receta Electrónica está integrada con el formulario de notificación de reacciones adversas “Tarjeta Amarilla” para las comunicaciones de sospecha de reacciones adversas.

Se puede acceder a tarjeta amarilla desde los siguientes puntos:

1. Desde la historia clínica de atención primaria de un paciente, se visualizará en la barra de herramientas superior el icono de acceso a Tarjeta Amarilla.



2. Al acceder a Receta Electrónica, sobre la cabecera de datos del paciente, se visualiza en la barra de herramientas superior el icono de acceso a Tarjeta Amarilla.



- a) Si el paciente **tiene tratamientos prescritos en receta electrónica en los que se haya recogido medicación, ya sea de forma electrónica (en la farmacia comunitaria o en el servicio de farmacia) o con impresión de recetas**, al clicar sobre el icono, se accederá al formulario de TA que tendrá cumplimentados por defecto determinados campos relativos al notificador, al paciente y a la medicación.



La medicación que aparecerá cumplimentada por defecto en el formulario de TA corresponde a los tratamientos activos de medicamentos, dietoterápicos, fórmulas magistrales y extractos hiposensibilizantes.

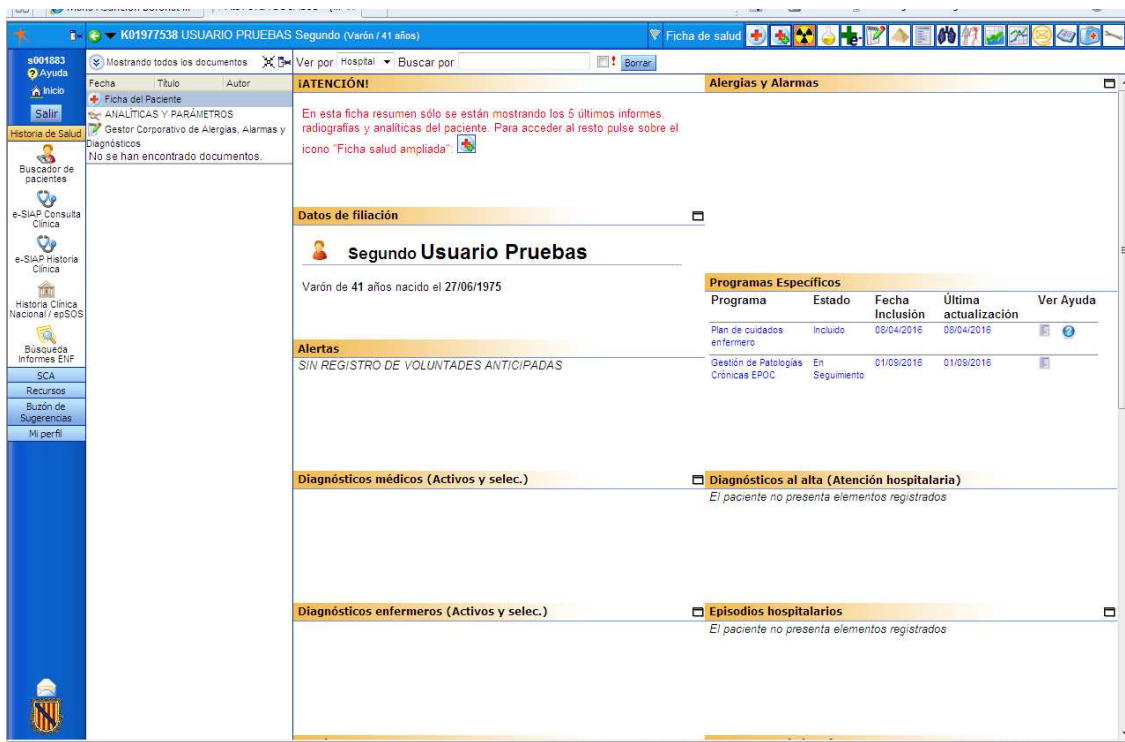
- b) Si el paciente **no tiene tratamientos prescritos o estos aún no han sido dispensados**, al clicar sobre el icono, se accede al formulario de TA con los campos relativos al notificador y paciente cumplimentados, pero los campos relativos a la medicación no estarán cumplimentados.






Para más información ver el “Manual de usuarios de tarjeta amarilla online”.

<http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST353ZI114379&id=114379>

7. VISUALIZACIÓN TRATAMIENTO AMBULATORIO EN HISTORIA DE SALUD

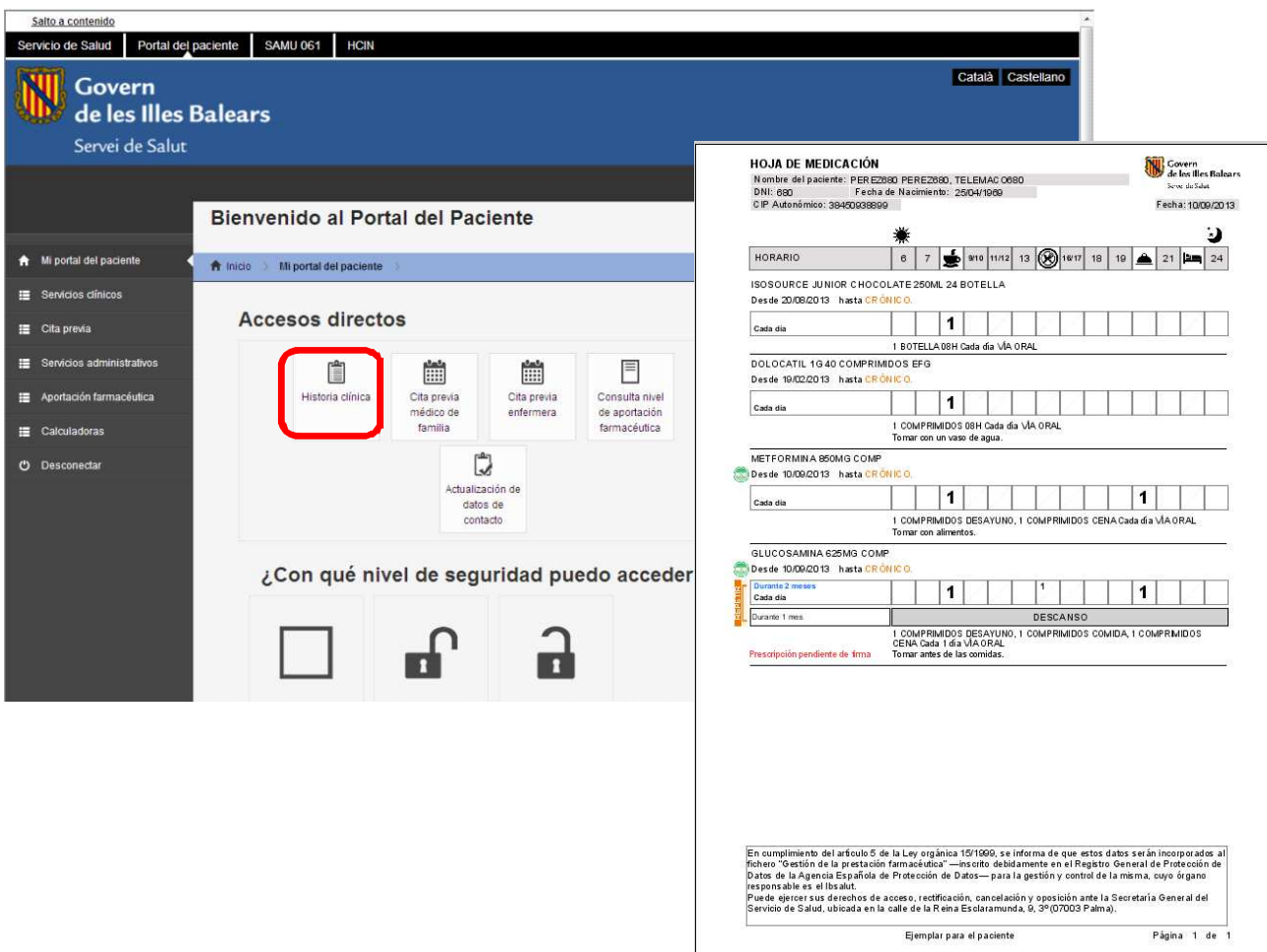
En Historia de Salud, en la ficha de salud del paciente se visualiza el panel de información **“Fármacos (Receta Electrónica)”** con la relación de tratamientos prescritos en RELE. La información que se muestra por cada línea de prescripción es: descripción de la presentación clínica prescrita, dosis prescripción, frecuencia y vía de administración, fecha de inicio de tratamiento, fecha fin de tratamiento (cuando el tratamiento es crónico aparecerá la palabra **“CRONICO”**) y el campo que identifica el canal de dispensación del medicamento (si el medicamento se dispensa en la farmacia comunitaria  o en el servicio de farmacia hospitalario )



Fármacos (Receta Electrónica)						
Medicamento	Dosis	Frecuencia	Vía	F. inicio	F. fin	Dispensación
F. COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL. FIBRA 200ML BOTELLA	200 ML	C/8 HORAS	OR	07/11/2016	06/05/2017	
OMEPRAZOL 10MG CAPS	10 MG	A-DE	OR	20/09/2016	CRONICO	
DABIGATRAN ETEXILATO 150MG CAPS	150 MG	C/12 H	OR	07/11/2016	CRONICO	
RIBAVIRINA 200MG COMP	IRREG	IRREG	OR	17/11/2016	08/02/2017	
LEDIPASVIR/ SOFOSBUVIR (90/400)MG COMP	1 COMP	CE	OR	17/11/2016	08/02/2017	

8. VISUALIZACIÓN HOJA MEDICACIÓN EN PORTAL DEL PACIENTE

Mediante el Portal del Paciente, a través de la url: <https://porpac.ibsalut.es/services/Index.action>, el usuario puede acceder a diferentes servicios que ofrece el Servicio de Salud: cita previa, consulta de la aportación farmacéutica y acceso a su información de salud contenida en su historia clínica. El acceso a estos servicios se realiza con diferentes niveles de seguridad según el tipo de información que se quiera consultar. Así, el acceso a “Historia clínica” requiere un nivel de seguridad alto y por ello, es necesario autenticarse mediante un certificado electrónico válido, ya sea un **DNI electrónico** o un **certificado digital FNMT**. Entre la información de salud que puede consultar el paciente está la **hoja de medicación en receta electrónica**.



The screenshot displays the patient portal interface. On the left, a navigation menu includes 'Mi portal del paciente', 'Servicios clínicos', 'Cita previa', 'Servicios administrativos', 'Aportación farmacéutica', 'Calculadoras', and 'Desconectar'. The main content area is titled 'Bienvenido al Portal del Paciente' and features 'Accesos directos' (Direct Access) with icons for 'Historia clínica', 'Cita previa médico de familia', 'Cita previa enfermera', 'Consulta nivel de aportación farmacéutica', and 'Actualización de datos de contacto'. The 'Historia clínica' icon is highlighted with a red box. Below this, there are three security level options represented by icons: an open lock, a partially closed lock, and a closed lock.

On the right, a sample 'HOJA DE MEDICACIÓN' (Medication Sheet) is shown. It includes patient information: 'Nombre del paciente: PEREZ2880 PEREZ2880, TELEMAR 0680', 'DNI: 880', 'Fecha de Nacimiento: 25/04/1999', and 'CIP Autnómico: 38450938899'. The date is 'Fecha: 10/09/2013'. The sheet lists several medications with their dosages and schedules:

- ISOSOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA**: Desde 20/08/2013 hasta CRÓNICO. Cada día 1. 1 BOTELLA 08H Cada día VÍA ORAL.
- DOLOCATIL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG**: Desde 19/02/2013 hasta CRÓNICO. Cada día 1. 1 COMPRIMIDO 5 08H Cada día VÍA ORAL. Tomar con un vaso de agua.
- METFORMINA 850MG COMP**: Desde 10/09/2013 hasta CRÓNICO. Cada día 1. 1 COMPRIMIDO 5 DESAYUNO, 1 COMPRIMIDO 5 CENA Cada día VÍA ORAL. Tomar con alimentos.
- GLUCOSAMINA 625MG COMP**: Desde 10/09/2013 hasta CRÓNICO. Durante 2 meses: Cada día 1. Durante 1 mes: DESCANSO. 1 COMPRIMIDO 5 DESAYUNO, 1 COMPRIMIDO 5 COMIDA, 1 COMPRIMIDO 5 CENA Cada día VÍA ORAL. Tomar antes de las comidas.

At the bottom of the medication sheet, there is a disclaimer in Spanish regarding data protection and a note that the prescription is pending a signature. The footer indicates 'Ejemplar para el paciente' and 'Página 1 de 1'.