



Protocolo para la Indicación, Uso y Autorización
de Dispensación de medicamentos sujetos a
prescripción médica por parte de enfermería:
OSTOMÍAS

Septiembre 2024



Castilla-La Mancha

ÍNDICE DE CONTENIDO

	PÁGINA
1.- MARCO LEGAL.....	3
2.- DESARROLLO DEL PROTOCOLO	3
3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL PROTOCOLO.....	4
3.1.- Incidencia y prevalencia de ostomías	4
3.2.- Abordaje precoz, equitativo y colaborativo en las ostomías	4
4.- OBJETIVO GENERAL.....	4
4.1.- Objetivos específicos.....	5
4.2.- Objetivos clínicos en ostomías	5
5.- POBLACIÓN DIANA.....	5
6.- PROCESOS ASISTENCIALES, PATOLOGÍAS Y/O SITUACIONES CLÍNICAS	5
7.- INDICACIÓN ENFERMERA EN OSTOMÍAS.....	6
8.- MARCO DE REFERENCIA.....	8
9.- PROCEDIMIENTO.....	8
10.- FÁRMACOS INCLUIDOS.....	9
11.- INTERVENCIONES A REALIZAR POR ENFERMERÍA EN EL SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN OSTOMÍAS.....	10
12.- SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN OSTOMÍAS.....	11
12.1 Formadores de volumen - ispaghula.....	11
12.2 Laxantes osmóticos.....	12
12.3 Derivados imidazólicos y triazólicos.....	16
12.4 Otros antibióticos para uso tópico.....	25
12.5 Corticosteroides potentes (grupo III).....	26
12.6 Compuestos de plata- nitrato de plata.....	36
12.7 Mucolíticos	37
13.- INDICADORES	40
14.- GRUPO DE TRABAJO	40
BIBLIOGRAFÍA.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Diagnósticos, intervenciones y resustados de enfermería (NANDA, NOC, NIC)	7
TABLA 2. Fármacos incluidos en el protocolo.....	9
TABLA 3. Intervenciones a realizar	10

1.- MARCO LEGAL

Este protocolo se establece dentro del marco de desarrollo establecido en el Real Decreto (RD) 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las/los enfermeras/os, así como las modificaciones realizadas por el RD 1302/2018 de 22 de octubre^(1,2).

En su artículo 3 establece: “Las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, conforme a los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial a los que se refiere el artículo 6, y mediante la correspondiente orden de dispensación”⁽¹⁾.

Asimismo, el RD 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, regula expresamente la orden de dispensación enfermera, en virtud de la cual, como se ha dicho, las enfermeras y enfermeros pueden indicar o autorizar la dispensación de medicamentos (refrendado por el Tribunal Supremo mediante Sentencia de 3 de mayo de 2013)⁽³⁾.

Por otra parte, la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios aprobada por el RD Legislativo 1/2015 de 24 de julio, contempla que “el Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad”⁽⁴⁾.

En la reunión del 14 de diciembre de 2022 de la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se acuerda validar la «Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las /los enfermeras/os de: Ostromías (Código de identificación: 202211-GENFOSTOMÍAS)»⁽⁵⁾.

Los contenidos descritos en este protocolo pretenden ser una ayuda a los/las profesionales para mejorar los resultados en salud de las personas que atienden, a través de una atención sanitaria integral, segura, colaborativa, de calidad, basada en la evidencia y centrada en la persona⁽⁵⁾.

A tal efecto, los criterios para la selección del protocolo a desarrollar han sido la incidencia o prevalencia de las situaciones clínicas que abordan, la garantía de seguridad clínica y el valor añadido que pueda aportar un abordaje, precoz, equitativo y colaborativo de los síntomas y situaciones de salud a los que estas guías se refieren.

2.-DESARROLLO DEL PROTOCOLO

De acuerdo al marco normativo anteriormente citado, el Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM), en el desarrollo de sus competencias, promueve la elaboración de este documento, siendo éste el resultado de un trabajo colaborativo multidisciplinar.

La elaboración de este protocolo se ha llevado a cabo por un grupo de profesionales expertos de diferentes ámbitos profesionales (medicina, enfermería y farmacia), en representación de las organizaciones sanitarias y corporaciones profesionales implicadas, en base a lo establecido en el artículo 7 del RD 954/2015⁽¹⁾.

Los fármacos que figuran en este protocolo, se adecuan a la Guía aprobada mediante resolución del Ministerio de Sanidad⁽⁵⁾.

La revisión de los contenidos de este protocolo se realizará al menos cada 5 años, con objeto de incorporar la nueva evidencia disponible. Durante ese período, siempre que sea necesario, se procederá a su actualización.

3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL PROTOCOLO

La selección del protocolo se ha realizado fundamentada en tres premisas⁽⁵⁾:

- La mayor incidencia o prevalencia de las situaciones clínicas que aborda.
- Beneficios del abordaje precoz, equitativo y colaborativo de los síntomas y situaciones de salud a los que este protocolo se refieren.
- Disponer de un documento basado en la evidencia que permita proporcionar unas pautas que garanticen la seguridad clínica de pacientes y profesionales en la práctica asistencial.

3.1.- INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE LAS OSTOMÍAS

En la actualidad, existe un gran vacío de información en el ámbito de las ostomías. Por ello, dar una prevalencia exacta en relación al número de pacientes ostomizados en España resulta complicado, al no existir un registro unificado. Pese a esto, se estima que el número de personas ostomizadas en nuestro país es cercano a 70.000, con una incidencia anual de unos 16.000 pacientes, lo que equivale a una persona ostomizada por cada 1.000 habitantes⁽⁶⁾.

3.2.- ABORDAJE PRECOZ, EQUITATIVO Y COLABORATIVO EN LAS OSTOMÍAS

Un adecuado abordaje y seguimiento de las ostomías dentro de un equipo multidisciplinar se hace esencial para controlar y minimizar sus efectos. En este contexto, se deben incorporar herramientas que garanticen el seguimiento protocolizado del tratamiento farmacológico de las personas portadoras de ostomías, en colaboración con el resto de profesionales de referencia.

En el ámbito de las profesiones sanitarias, los espacios competenciales compartidos y el trabajo en equipo entre profesionales son cada vez más comunes. La cooperación multidisciplinar, por tanto, es uno de los principios básicos de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, que determina en su artículo 9.1 que la atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas⁽⁷⁾.

Bajo el marco de este principio se encuadra la elaboración e implementación de protocolos de seguimiento farmacológico compartido basados en la mejor evidencia científica disponible, con indicadores de calidad que permitan introducir elementos de mejora relacionados con la seguridad del paciente, encaminados a reducir la variabilidad en la práctica clínica y que aumenten la adherencia terapéutica, siendo esta el factor modificable individual más importante que compromete los resultados del tratamiento.

4.- OBJETIVO GENERAL

Orientar las actuaciones de las/los enfermeras/os según el marco de referencia que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, en el tratamiento farmacológico de personas con estomas⁽⁵⁾.

4.1.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS⁽⁵⁾

- Educar a la persona ostomizada y a sus cuidadores/as en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para mejorar la adherencia terapéutica a la medicación a través del seguimiento y control del tratamiento y monitorización de los resultados en salud.
- Detectar e informar de efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico.
- Realizar un seguimiento con el objetivo de prevenir la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la accesibilidad para las actuaciones relacionadas con la medicación evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.
- Reducir la variabilidad en la práctica clínica, adecuando y actualizando esta guía y los protocolos que se deriven de la misma en base a las últimas evidencias disponibles.
- Maximizar la eficiencia y efectividad de la atención sanitaria y los tratamientos que se derivan de la misma.

4.2.-OBJETIVOS CLÍNICOS EN OSTOMÍAS

Los objetivos clínicos deberán adaptarse a la situación individual de cada paciente y serán establecidos y consensuados por el equipo asistencial^(8,9).

De manera general se consideran los siguientes objetivos:

- Conseguir que la persona ostomizada se adapte a su nueva situación.
- Que el paciente y/o familia sea capaz de realizar los cuidados del estoma y los cambios de dispositivo de manera autónoma.
- Garantizar el correcto cuidado del estoma y de la piel periestomal.
- Prevenir complicaciones del estoma y de la piel periestomal.
- Conseguir una correcta alimentación acorde al estoma y estilo de vida del paciente.

5.- POBLACIÓN DIANA

Personas adultas y pediátricas con ostomías de alimentación y/o eliminación y/o ventilación, que pueden ser temporales o definitivas, que precisen ser atendidas mediante pautas o directamente por un profesional de la salud⁽⁵⁾.

6.- PROCESOS ASISTENCIALES, PATOLOGÍAS Y/O SITUACIONES CLÍNICAS

Cualquier proceso quirúrgico, programado o urgente, que derive en la realización de un estoma de alimentación y/o eliminación y/o ventilación, independientemente de la patología que lo cause o la temporalidad del mismo⁽⁵⁾:

- Estomas de alimentación: gastrostomías y yeyunostomías.
- Estomas de eliminación: colostomías, ileostomías y urostomías.
- Estomas de ventilación: traqueostomías.
- Estomas temporales o definitivos.

Se incluyen los procesos relacionados con el cuidado de las ostomías y el manejo de afecciones de la piel periestomal.

7.- INDICACIÓN ENFERMERA EN OSTOMÍAS

Las ostomías se definen como aquellas aberturas artificiales realizadas por medio de una intervención quirúrgica entre cavidades o conductos y la superficie corporal cuyo objetivo es establecer una comunicación desde el interior del cuerpo hacia el exterior⁽⁵⁾.

Los cuidados de este tipo de lesiones son una práctica habitual de las/los enfermeras/os en el ámbito de sus competencias, ofreciendo una atención integral a las personas portadoras de una ostomía en las distintas fases de todo su proceso⁽⁵⁾.

Las intervenciones enfermeras comprenden la valoración previa a la cirugía, el seguimiento y el manejo del estoma, así como un permanente asesoramiento y educación para el autocuidado. Todas las actuaciones están destinadas a alcanzar unos resultados en salud positivos⁽⁵⁾.

De esta forma, un adecuado abordaje y seguimiento de las ostomías dentro de un equipo multidisciplinar se hace esencial para maximizar la efectividad, reducir las complicaciones y disminuir los riesgos asociados.

En este contexto, las consultas de enfermería deben incorporar herramientas que garanticen el seguimiento protocolizado del tratamiento farmacológico y no farmacológico de estos pacientes, en colaboración con el resto de profesionales de referencia. Una buena prescripción y seguimiento en el tratamiento de las ostomías es aquella que consigue mejorar la calidad de vida y el cuidado de las personas ostomizadas, minimizando los riesgos y los costes de los tratamientos. Para ello, resulta clave la implementación de planes de cuidados que garanticen resultados en salud, centrados en el manejo efectivo y el cumplimiento del plan terapéutico^(10,11).

Los protocolos no pretenden reemplazar el juicio clínico del/de la profesional en cada caso, ya que las decisiones en los cuidados de salud deben tener en cuenta:

- La situación clínica del individuo, su edad y la presencia de otras enfermedades.
- Las creencias y preferencias personales y de la familia.
- La evidencia científica disponible y actualizada en el ámbito de la salud.
- El entorno clínico en el que se trabaja y los recursos de que se dispone.
- La situación psicosocial del individuo: estado emocional del paciente y su situación social y familiar.
- La capacidad cognitiva y su motivación para colaborar activamente en su plan terapéutico.

El juicio clínico del/de la profesional es la clave para integrar estos elementos, junto con el seguimiento protocolizado del tratamiento farmacológico individual y la continuidad de cuidados. Todos estos elementos deben incorporarse como herramientas de excelencia en la práctica de enfermería en todos los ámbitos asistenciales, sin olvidar que indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos lleva implícitas otras intervenciones condicionadas por las necesidades de cada paciente.

Por todo ello, para garantizar los resultados en salud se hace necesaria una valoración enfermera integral^(12, 13, 14) que permita identificar los problemas de cada paciente para el posterior desarrollo de planes de cuidados de enfermería individualizados basados en diagnósticos (NANDA) e intervenciones de enfermería (NIC) necesarias para resolver los problemas, en función de los resultados de enfermería (NOC) a conseguir.

A continuación, figuran algunos ejemplos de NANDA, NOC y NIC que podrían utilizarse en este caso^(12, 13, 14):

NANDA	NOC	NIC
00002 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales r/c factores biológicos	1004 Estado nutricional	0180 Manejo de la energía 1020 Etapas en la dieta 1100 Manejo de la nutrición 5246 Asesoramiento nutricional
	1006 Grado en el que el peso, el músculo y la grasa corporal son congruentes con la talla, la constitución, el sexo y la edad.	0200 Fomento del ejercicio 1260 Manejo del peso 1100 Manejo de la nutrición
	1015 Función gastrointestinal	0430 Control intestinal 1120 Terapia nutricional
NANDA	NOC	NIC
00126 Conocimientos deficientes r/c información insuficiente	1802 Grado de conocimiento transmitido sobre la dieta recomendada por un profesional sanitario para un problema de salud específico.	5246 Asesoramiento nutricional 5614 Enseñanza: dieta prescrita
	1805 Grado de conocimiento transmitido sobre el fomento y la protección de la salud.	5510 Educación para la salud 6520 Análisis de la situación sanitaria
	1806 Grado de conocimiento transmitido sobre recursos sanitarios relevantes.	5510 Educación para la salud 7400 Orientación en el sistema sanitario
	1829 Conocimientos: cuidados de la ostomía	0480 Cuidados de la ostomía 3590 Vigilancia de la piel 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento
NANDA	NOC	NIC
00052 Deterioro interacción social r/c alteración en el autoconcepto	1502 Habilidades de interacción social	4362 Modificación de la conducta: habilidades sociales 4920 Escucha activa
	1503 Implicación social	5100 Potenciación de la socialización 4340 Entrenamiento de la asertividad

Tabla 1: Diagnóstico, Resultados e Intervenciones de Enfermería

8.- MARCO DE REFERENCIA

Este protocolo multidisciplinar es la base que establece el marco de referencia de los/las profesionales de enfermería para la realización de actuaciones relacionadas con el tratamiento farmacológico durante el seguimiento colaborativo en determinados tratamientos individualizados mediante el uso de protocolos y/o guías asistenciales consensuados de manera multidisciplinar en pacientes con ostomías⁽⁵⁾.

Con estas actuaciones se colabora en la consecución del objetivo terapéutico de mejorar o resolver sintomatología asociada a la patología presente, a lesiones cutáneas relacionadas con las ostomías y con la región circundante y a prevenir futuras complicaciones⁽¹⁵⁾.

Es muy importante sistematizar la implantación de este protocolo en la práctica clínica diaria y promover de una manera proactiva y coordinada la participación de todo el equipo asistencial.

Los aspectos de seguimiento farmacológico colaborativo, o protocolos más específicos de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos en determinadas situaciones clínicas, se desarrollarán posteriormente, a partir del listado de medicamentos incluidos en este documento para el manejo por enfermeras/os.

Los productos sanitarios y los medicamentos no sujetos a prescripción médica están ya regulados en el RD 954/2015 y sus modificaciones del RD 1302/2018, por lo que no se incluyen en este protocolo^(1,2).

En la práctica asistencial, para realizar las actuaciones contempladas en este documento, el personal de enfermería en el ejercicio de su actividad profesional, deberá ser titular de la correspondiente acreditación emitida por la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria de la Consejería de Sanidad⁽¹⁶⁾.

9.- PROCEDIMIENTO

Las intervenciones se realizarán en base al protocolo asistencial consensuado para el fármaco correspondiente, en el marco del seguimiento colaborativo por profesionales de referencia de la persona con ostomía.

Toda intervención realizada por enfermería, en el tratamiento del paciente, ya sea modificación de dosis, pauta o interrupción, será registrada en su historia clínica, preferentemente en el episodio creado para el proceso sobre el que se está interviniendo.

El registro incluirá la identificación del profesional de enfermería que realiza las actuaciones, de acuerdo con sus competencias y el protocolo consensuado.

10.- FÁRMACOS INCLUIDOS

Relación de fármacos o grupos de fármacos incluidos en este protocolo por el Código o Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química (ATC)⁽⁵⁾:

DESCRIPCIÓN	ATC	PRINCIPIO ACTIVO
Formadores de volumen	A06AC01	Ispaghula (semillas de psyllium)
Laxantes osmóticos	A06AD11	Lactulosa
	A06AD12	Lactitol
	A06AD15	Macrogol
	A06AD65	Combinaciones con macrogol
Derivados imidazólicos y triazólicos	D01AC01	Clotrimazol tópico
	D01AC02	Miconazol tópico
	D01AC08	Ketoconazol tópico
	D01AC10	Bifonazol
	D01AC12	Fenticonazol tópico
	D01AC14	Sertaconazol tópico
	D01AC16	Flutrimazol
	D01AC51	Combinaciones con clotrimazol
Otros antibióticos para uso tópico	D06AX01	Ácido fusídico
	D06AX09	Mupirocina
Corticosteroides potentes (grupo III)	D07AC01	Betametasona
	D07AC04	Acetonido de fluocinolona
	D07AC08	Fluocinónida
	D07AC13	Mometasona
	D07AC14	Aceponato de metilprednisolona
	D07AC15	Beclometasona
	D07AC16	Aceponato de hidrocortisona
	D07AC17	Fluticasona
D07AC18	Prednicarbato	
Compuestos de plata	D08AL01	Nitrato de plata
Mucolíticos	R05CB01	Acetilcisteína
	R05CB05	Mesna

Tabla 2: Fármacos incluidos en el protocolo

*El fármaco Nitrofurual recogido en la Resolución de 22 de Diciembre de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se validan las Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de ostomías, se excluye de la tabla por no estar recomendado en el cuidado de las lesiones periestomales debido a su alergenidad. Su uso puede dar lugar a dermatitis de contacto y a sobreinfección⁽⁵⁾.

11.- INTERVENCIONES A REALIZAR POR ENFERMERÍA EN EL SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS DE OSTOMÍAS

La siguiente tabla resume las actuaciones relacionadas con la medicación de la persona portadora de un estoma que el/la profesional de enfermería podrá realizar en el contexto del seguimiento colaborativo⁽⁵⁾:

INICIO TRATAMIENTO	El inicio de la indicación, uso y/o autorización de dispensación requiere de una prescripción médica previa y/o la existencia de protocolos y/o guías asistenciales específicas.
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se ha de realizar en el marco del seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente.</p> <p>Es necesaria una prescripción médica inicial y/o la existencia de protocolos y/o guías asistenciales específicas para que el paciente sea seguido por la/el enfermera/o acreditada/o. Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <p>Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica.
MODIFICACIÓN PAUTA TRATAMIENTO	<p>Se ha de realizar en el marco del seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica y/o en el protocolo o guía asistencial específica.</p> <p>Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento.</p> <p>En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.</p>
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<p>La interrupción temporal de un medicamento por parte de la/el enfermera/o debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en los protocolos o guías asistenciales específicas. Son principalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. <p>Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.</p>
FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO	<p>Se podrá finalizar-suspender la indicación de un fármaco por la/el enfermera/o siempre que se produzca alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superación de la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica y/o en el protocolo o guía de seguimiento autorizado. • Aparición de condición clínica que contraindica el medicamento (contraindicaciones, interacciones potenciales, cambios en los parámetros analíticos o constantes que lo requieran, etc.). • Ausencia de beneficio clínico con el medicamento. • Aparición de efectos adversos que impiden seguir con la pauta. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente no es adecuada después de haber realizado intervenciones para mejorarla. • Antes de una suspensión, se establecerá una comunicación con el/la médico/a responsable para derivar al paciente y valorar la alternativa terapéutica”.

Tabla 3. Intervenciones a realizar.

12.- SEGUIMIENTO Y ACTUACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS EN OSTOMÍAS

12.1 FORMADORES DE VOLUMEN - ISPAGHULA

FICHA FORMADORES DE VOLUMEN

	CÓDIGO ATC 7	A06AC01	COMPUESTO	ISPAGHULA
PRESENTACIONES	Ispaghula 3.5g polvo efervescente o para solución oral. Financiado en el SNS con visado de inspección en enfermedad inflamatoria intestinal, colon irritable y diverticulitis.			
INDICACIÓN	Tratamiento sintomático del estreñimiento.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Al inicio del tratamiento pueden aparecer molestias como flatulencia o sensación de plenitud que desaparecen en pocos días sin necesidad de abandonar el tratamiento. No se debe tomar el preparado y tumbarse inmediatamente después. Se debe administrar el producto 1-2 horas antes o después de la ingesta de otros fármacos y tener especial precaución en caso de administración conjunta con: digoxina, sales de litio, hormonas tiroideas, insulina. Puede provocar asma en pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico.			
PAUTA TRATAMIENTO	En adultos y niños > de 12 años: 3,5g (1 sobre) de 2 a 3 veces al día. En niños de 6 a 12 años: 3,5g (1 sobre) 1 o 2 veces al día. El incremento paulatino de la dosis puede ayudar a una menor aparición de molestias al inicio del tratamiento. La ingestión de este producto sin la adecuada cantidad de líquido puede originar un bloqueo en la garganta o el esófago.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o alguno de sus excipientes, obstrucción intestinal, impactación fecal, atonía del colon, estenosis del tracto digestivo, sintomatología de apendicitis, náuseas, vómitos, dolor abdominal de causa desconocida, colitis ulcerosa, hemorragia rectal no diagnosticada. Dificultad al tragar. Diabetes mellitus mal controlada.			
EFFECTOS ADVERSOS	Flatulencia, sensación de plenitud, dolor abdominal, diarrea. Si se ingiere sin líquido suficiente: distensión abdominal, riesgo de obstrucción intestinal o esofágica e impactación fecal, hipersensibilidad.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



12.2.- LAXANTES OSMÓTICOS

FICHA LAXANTES OSMÓTICOS

	CÓDIGO ATC 7	A06AD11	COMPUESTO	LACTULOSA
PRESENTACIONES	Lactulosa 667 mg/ml (3,33g/5ml) solución oral botella. Lactulosa 10 g solución oral sobres. Financiado en el SNS con visado de inspección en encefalopatía portosistémica y paraplejia.			
INDICACIÓN	Tratamiento sintomático del estreñimiento.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Administrar con precaución en pacientes intolerantes a la lactosa. En tratamientos prolongados y a dosis altas se recomienda control periódico de los electrolitos, ya que puede provocar hipopotasemia e hipernatremia. Se debe tener precaución cuando se administra de forma conjunta con: mesalazina, antiácidos, diuréticos tiazídicos, corticoides, anfotericina B y digoxina.			
PAUTA TRATAMIENTO	Iniciar el tratamiento con una dosis de 15-45 ml (1-3 sobres) al día en una única toma o dividido en dos. Unos días después ajustar la dosis en función de la respuesta a una dosis de mantenimiento de 15-30 ml de solución (1-2 sobres) al día. Se recomienda tomar suficiente cantidad de agua. (1-2litros al día).			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes, galactosemia, obstrucción intestinal, perforación o riesgo de perforación gastrointestinal.			
EFECTOS ADVERSOS	Meteorismo, flatulencia, sobre todo al inicio del tratamiento, que normalmente desaparece en pocos días; con dosis elevadas dolor abdominal y diarrea, que se corrige al disminuir la dosis.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA LAXANTES OSMÓTICOS

	CÓDIGO ATC 7	A06AD12	COMPUESTO	LACTITOL
PRESENTACIONES	Lactitol 10 g polvo para solución oral. Financiado en el SNS con visado de inspección en encefalopatía portosistémica y paraplejía.			
INDICACIÓN	Tratamiento sintomático del estreñimiento.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	No está recomendada la administración en casos de ileostomía o colostomía. En pacientes ancianos, debilitados, con deshidratación o con hipopotasemia, se debe controlar el nivel de electrolitos en sangre, sobre todo en tratamientos prolongados. Se debe tener precaución cuando se administra de forma conjunta con: mesalazina, antiácidos, diuréticos, corticosteroides, carbenoxolona, anfotericina B y digoxina.			
PAUTA TRATAMIENTO	En adultos y niños > 16 años la dosis inicial diaria debe ser de 2 sobres (20 g) en una sola toma. Después de algunos días, una dosis diaria de 1 sobre (10 g) puede ser suficiente para muchos pacientes. En caso de no resultar eficaz la dosis inicial, puede llegar a administrarse una dosis máxima de 3 sobres (30 g/día). Se recomienda administrar con alimentos o líquidos. Se recomienda tomar cantidad suficiente de agua (1-2 litros al día). En niños se debe ajustar la dosis al peso corporal (Consultar Ficha Técnica).			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al lactitol, obstrucción intestinal, galactosemia, lactantes con intolerancia hereditaria autosómica recesiva a la fructosa, malabsorción de glucosa o galactosa, desequilibrio preexistente de electrolitos en suero.			
EFECTOS ADVERSOS	Dolor abdominal, molestias abdominales y flatulencia, sobre todo al inicio y que mejoran después de unos días de tratamiento regular, diarrea que mejora con la reducción de dosis, vómitos.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA LAXANTES OSMÓTICOS

	CÓDIGO ATC 7	A06AD15	COMPUESTO	MACROGOL
PRESENTACIONES	Macrogol 10 g polvo para solución oral sobres. No financiado en el SNS.			
INDICACIÓN	Tratamiento sintomático del estreñimiento.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	En caso de diarrea y en pacientes propensos a sufrir deshidratación o y/o alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico (edad avanzada, función hepática o renal alterada, o tratados con diuréticos), valorar el control de electrolitos. Se debe tener precaución cuando se administra de forma conjunta con medicamentos de estrecho margen terapéutico como digoxina, antiepilépticos e inmunosupresores. Se recomienda realizar la finalización del tratamiento de forma gradual.			
PAUTA TRATAMIENTO	En adultos y niños >8 años iniciar el tratamiento con una dosis de 10-20 g (1-2 sobres) al día en una única toma por la mañana. Unos días después ajustar la dosis en función de la respuesta a una dosis de mantenimiento que puede ir desde 1 sobre cada 2 días, a 2 sobres al día. Se recomienda tomar un vaso de agua después de la administración. Para niños menores de 8 años existen presentaciones específicas (ver ajuste de dosis en ficha técnica).			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o alguno de los excipientes; enf. inflamatoria intestinal severa (colitis ulcerosa, enf. de Crohn) o megacolon tóxico asociado a estenosis sintomática; perforación digestiva o riesgo; íleo o sospecha de obstrucción intestinal; síndromes abdominales dolorosos de causa indeterminada.			
EFFECTOS ADVERSOS	Diarrea, dolor abdominal, distensión abdominal, náuseas.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA LAXANTES OSMÓTICOS

	CÓDIGO ATC 7	A06AD65	COMPUESTO	COMBINACIONES CON MACROGOL
PRESENTACIONES	Macrogol 13,7g+electrolitos polvo para solución oral. No financiado en el SNS.			
INDICACIÓN	Estreñimiento crónico en adultos y niños mayores de 12 años. Impactación fecal en adultos y niños mayores de 12 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Existen presentaciones pediátricas indicadas en niños menores de 12 años. Existen presentaciones específicas para la evacuación intestinal previa a intervenciones diagnósticas o cirugía. En caso de diarrea y en pacientes propensos a sufrir deshidratación o y/o alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico (edad avanzada, función hepática o renal alterada, o tratados con diuréticos), valorar el control de electrolitos.			
PAUTA TRATAMIENTO	Estreñimiento crónico: De 1 a 3 sobres al día en dosis divididas. Cada sobre debe ser disuelto en 125ml de agua. La duración del tratamiento no debe superar las 2 semanas. Impactación fecal: 8 sobres al día disueltos en 1 litro de agua en un período de 6 horas. La duración del tratamiento no debe superar los 3 días.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes. Obstrucción o perforación intestinal debido a trastornos estructurales o funcionales de la pared del intestino, íleo y condiciones de inflamación aguda del tracto intestinal, tales como la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerosa y el megacolon tóxico.			
EFFECTOS ADVERSOS	Dolor abdominal, diarrea, vómitos náuseas, dispepsia, distensión abdominal, flatulencia y molestias anorectales. Deshidratación, alteraciones de electrolitos. Cefalea. Edema periférico.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



12.3.- DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS

FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS				
	CÓDIGO ATC 7	D01AC01	COMPUESTO	CLOTRIMAZOL TÓPICO
PRESENTACIONES	Clotrimazol 10mg/g crema. Clotrimazol 10mg/g polvo cutáneo, solución para pulverización cutánea. Presentaciones no financiadas en el SNS.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial en la zona del periestoma.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Es el antifúngico de elección en el embarazo y la lactancia. No se recomienda el uso de vendajes oclusivos tras la aplicación del producto, ya que favorece su absorción sistémica. Debe suspenderse el uso si aparece irritación en la zona tratada. Debe suspenderse el uso si los síntomas no mejoran después de diez días de tratamiento. Evitar el contacto del producto con ojos y mucosas. No utilizar en heridas abiertas o grandes áreas de piel dañadas.			
PAUTA TRATAMIENTO	Limpiar y secar las zonas afectadas antes de su aplicación. Aplicar una fina capa sobre la zona afectada y las zonas de alrededor, 2-3 veces al día. La duración del tratamiento depende de la localización y extensión del proceso (1-4 semanas).			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	Debe suspenderse el uso si aparece irritación en la zona tratada y los síntomas no mejoran después de diez días de tratamiento.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al clotrimazol, a cualquier otro antimicótico del grupo de los imidazoles o a alguno de los excipientes.			
EFFECTOS ADVERSOS	Angioedema, hipersensibilidad, síncope, hipotensión, disnea, ampollas, dermatitis de contacto, prurito, eritema, urticaria, sensación de quemazón, erupción cutánea. Irritación, edema, dolor en el lugar de aplicación, más frecuentes al inicio del tratamiento.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS

	CÓDIGO ATC 7	D01AC02	COMPUESTO	MICONAZOL TÓPICO
PRESENTACIONES	Miconazol 8,7mg/ml. Solución para pulverización cutánea.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial de la zona del periestoma en adultos.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>No debe pulverizarse sobre los ojos o lesiones abiertas/heridas. No debe ingerirse ni tener contacto con las mucosas. No utilizar en áreas extensas. Utilizar exclusivamente en la zona afectada. No aplicar simultáneamente en la misma zona que otras preparaciones cutáneas. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	<p>Se aplicará una o dos veces al día en las lesiones realizando un ligero masaje para facilitar la penetración. La duración del tratamiento varía de dos a cinco semanas dependiendo de la gravedad de la lesión. Este debe ser continuado, sin interrupciones, durante por lo menos una semana después de la desaparición de todos los signos y síntomas.</p>			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	<p>Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.</p>			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •El tratamiento debe ser interrumpido en caso que surja una reacción de sensibilidad o irritación. •Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. •Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. <p>Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.</p>			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	<p>Hipersensibilidad al principio activo, a otros derivados imidazólicos o a alguno de los excipientes. En pacientes con disfunción hepática. Asma alérgico (pacientes con cualquier tipo de alergia que pueda ser acentuada por el uso de un pulverizador).</p>			
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Inflamación, hipopigmentación, eritema, urticaria, prurito. Hipersensibilidad. Reacciones en el lugar de administración, incluyendo irritación localizada.</p>			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS				
	CÓDIGO ATC 7	D01AC08	COMPUESTO	KETOCONAZOL TÓPICO
PRESENTACIONES	Ketoconazol 20mg/g crema, gel.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial de la zona del periestoma en adultos.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	No utilizar en heridas abiertas o grandes áreas de piel dañadas. Evitar el contacto con los ojos. No se recomienda su uso en el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Se aplicará una o dos veces al día, durante 2-3 semanas. Se debe continuar el tratamiento, hasta unos días después de la desaparición de todos los síntomas. Si no se observa mejora clínica después de 4 semanas de tratamiento, se debe reconsiderar el diagnóstico.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se ha de realizar en el marco de seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica. Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Si se produce alguna reacción de hipersensibilidad durante su utilización, deberá suspenderse el tratamiento y se aplicarán las medidas terapéuticas adecuadas. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.			
EFFECTOS ADVERSOS	Hipersensibilidad, sensación de quemazón en la piel, urticaria, eritema y prurito en el lugar de administración.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS				
	CÓDIGO ATC 7	D01AC10	COMPUESTO	BIFONAZOL
PRESENTACIONES	Bifonazol 10mg/g crema, polvo cutáneo, solución para pulverización cutánea.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial de la zona del periestoma en adultos.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Evitar el contacto con ojos y mucosas. No se recomienda la oclusión tras su aplicación. No se debe interrumpir el tratamiento hasta completar la duración total del mismo. Si no se observa mejora clínica después de 4 semanas de tratamiento, se debe reconsiderar el diagnóstico. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Se aplicará una vez al día, preferiblemente por la noche, antes de acostarse. Lavar y secar cuidadosamente la zona infectada antes de cada aplicación. Aplicar una fina capa en el área afectada. La duración del tratamiento se establece según el tipo de infección fúngica (de 2 a 4 semanas).			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se ha de realizar en el marco de seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica. Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	No se debe interrumpir el tratamiento con este medicamento hasta completar la duración total del mismo <ul style="list-style-type: none"> • Si se produce alguna reacción de hipersensibilidad durante su utilización, deberá suspenderse el tratamiento y se aplicarán las medidas terapéuticas adecuadas • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo, a cualquier otro antifúngico del grupo de los imidazoles, o a alguno de los excipientes.			
EFFECTOS ADVERSOS	Dermatitis de contacto, dermatitis alérgica, eritema, prurito, exantema, urticaria, ampollas, exfoliación cutánea, eccema, sequedad de piel, irritación cutánea, maceración de la piel, sensación de ardor en la piel. Dolor y/o edema periférico en el lugar de administración.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS				
	CÓDIGO ATC 7	D01AC12	COMPUESTO	FENTICONAZOL TÓPICO
PRESENTACIONES	Fenticonazol 20mg/g crema.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial de la zona del periestoma en adulto.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Evitar el contacto con los ojos. No utilizar vendajes oclusivos. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Debe aplicarse una o dos veces al día, preferentemente por la noche o mañana y noche, después de haber lavado y secado la parte afectada. La duración del tratamiento varía según el tipo de infección. De forma general se recomienda de 2 a 4 semanas.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	La interrupción temporal de un medicamento por parte de la/el enfermera/o debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en los protocolos o guías asistenciales específicas. Son principalmente: <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.			
EFFECTOS ADVERSOS	Eritema, prurito, erupción, erupción eritematosa, irritación de la piel, sensación de ardor en la piel.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS				
	CÓDIGO ATC 7	D01AC14	COMPUESTO	SERTACONAZOL TÓPICO
PRESENTACIONES	Sertaconazol nitrato 20mg/g crema, gel, polvo cutáneo. Sertaconazol nitrato 20mg/ml solución cutánea.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial en la zona del periestoma en adultos y niños mayores de 12 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Evitar el contacto con los ojos y con mucosas. No se recomienda el uso de vendajes oclusivos. No se recomienda el uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una o dos veces al día (preferentemente por la noche o mañana y noche) sobre las zonas afectadas, abarcando la zona adyacente. Aplicar una fina capa sobre la zona una vez limpia y seca. La duración usual del tratamiento es de 3 a 4 semanas.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	La interrupción temporal de un medicamento por parte de la/el enfermera/o debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en los protocolos o guías asistenciales específicas. Son principalmente: <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad conocida a sertaconazol, a cualquier otro antimicótico del grupo de los imidazoles o a alguno de los excipientes.			
EFECTOS ADVERSOS	Alteraciones cutáneas como sensación de quemazón/ picazón local de la piel y dermatitis de contacto. Vesículas en el lugar de aplicación.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS				
	CÓDIGO ATC 7	D01AC16	COMPUESTO	FLUTRIMAZOL
PRESENTACIONES	Flutrimazol 10/g crema. Flutrimazol 10mg/ml solución para pulverización cutánea. Flutrimazol 10/g gel, polvo cutáneo. Presentaciones no indicadas en ostomías.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial de la zona del periestoma en adultos y niños mayores de 10 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Evitar el contacto con los ojos y con mucosas. No se recomienda el uso de vendajes oclusivos. No se recomienda el uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una vez al día, preferiblemente por la noche, sobre la zona afectada y adyacente, previamente limpia y seca. La duración del tratamiento depende del tipo de infección y de su localización, de forma general de 2 a 4 semanas.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	La interrupción temporal de un medicamento por parte de la/el enfermera/o debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en los protocolos o guías asistenciales específicas. Son principalmente: <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo, a otros antifúngicos del grupo de los imidazoles o a alguno de los excipientes.			
EFFECTOS ADVERSOS	Quemazón, irritación, picor y eritema en la zona de aplicación.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS

	CÓDIGO ATC 7	D01AC51	COMPUESTO	COMBINACIONES CON CLOTRIMAZOL
PRESENTACIONES	Clotrimazol 10mg/g + betametasona 0,5mg/g crema. No financiado en el SNS.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial en la zona del periestoma en adultos y niños mayores de 12 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>No se recomienda el uso de vendajes oclusivos. Debe suspenderse el uso si aparece irritación en la zona tratada.</p> <p>No utilizar en áreas extensas de la piel ni durante períodos prolongados.</p> <p>No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.</p> <p>Evitar el contacto con ojos, mucosas y heridas abiertas.</p> <p>No aplicar en cara y zonas intertriginosas como axilas o ingles.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	Limpiar y secar las zonas afectadas antes de su aplicación. Aplicar una fina capa sobre la zona afectada y las zonas de alrededor 2 veces al día. La duración del tratamiento depende de la localización y extensión del proceso (1-4 semanas).			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	<p>Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento.</p> <p>En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.</p>			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	Debe suspenderse el uso si aparece irritación en la zona tratada y los síntomas no mejoran después de diez días de tratamiento.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al clotrimazol, a otros corticoides, a otros imidazoles o a alguno de los excipientes. Rosácea, acné vulgaris, dermatitis perioral, erupción del pañal e infecciones víricas o bacterianas. En niños menores de 1 año.			
EFECTOS ADVERSOS	Parestesia, erupción maculopapular, infección secundaria, edema, decoloración de la piel, visión borrosa. Efectos adversos sistémicos del corticoide debido a su absorción en tratamiento de áreas extensas/ uso prolongado bajo vendajes oclusivos (síndrome de Cushing, hiperglucemias, hipertensión, edema, hipocalcemia, osteoporosis, hipertiroidismo...) especialmente en niños.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS				
	CÓDIGO ATC 7	D01AC52	COMPUESTO	COMBINACIONES CON MICONAZOL
PRESENTACIONES	Miconazol 20mg/g + Hidrocortisona 10mg/g crema. No financiado en el SNS.			
INDICACIÓN	Infección fúngica superficial de la zona del periestoma.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	No usar en ojos, mucosas y lesiones abiertas/heridas. No utilizar en áreas extensas. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Se aplicará una ó dos veces al día realizando un ligero masaje para facilitar la penetración. La duración del tratamiento varía de dos a cinco semanas dependiendo de la gravedad de la lesión.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •El tratamiento debe ser interrumpido en caso que surja una reacción de sensibilidad o irritación. •Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Salvo en situaciones excepcionales y/o urgentes, antes de realizar la interrupción temporal del tratamiento, se pondrá en conocimiento del/la médico responsable para su valoración, así como para el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Alteraciones cutáneas tuberculosas, herpes, vacuna y varicela.			
EFFECTOS ADVERSOS	Irritación localizada.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

12.4.- OTROS ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO

FICHA OTROS ANTOBIÓTICOS PARA USO TÓPICO

	CÓDIGO ATC 7	D06AX01	COMPUESTO	ÁCIDO FUSÍDICO
PRESENTACIONES	Ácido Fusídico 20mg/g Crema, pomada.			
INDICACIÓN	Tratamiento a corto plazo de infecciones cutáneas superficiales en adultos y en niños.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Como sucede con todos los antibióticos, el uso prolongado o repetido puede aumentar el riesgo de que se produzca resistencia al antibiótico. NO usar la presentación en pomada en lesiones maceradas e infiltrantes y pliegues cutáneos. Si tras 5 días de tratamiento no se observa mejoría, reconsiderar el diagnóstico y/o tratamiento. Evitar el contacto con ojos y mucosas.			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicación local con o sin apósito, una o dos veces al día durante 7 días, después de limpiar la superficie infectada, Evitar aplicación de una capa grueso. El tratamiento se debe limitar a una semana.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Aplicación local con o sin apósito, una o dos veces al día durante 7 días, después de limpiar la superficie infectada, Evitar aplicación de una capa grueso. El tratamiento se debe limitar a una semana.			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	El tratamiento se limita a una semana. El uso prolongado o repetido puede aumentar el riesgo de que se produzca resistencia al antibiótico.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	El tratamiento se limita a una semana. El tratamiento finalizará cuando exista aparición de contraindicaciones o efectos adversos. Superación de la duración del tratamiento. Ausencia de beneficio clínico con el medicamento.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.			
EFFECTOS ADVERSOS	Hipersensibilidad, conjuntivitis, angioedema y urticaria. Prurito y erupción (rash), y reacciones locales en el lugar de administración como dolor (incluyendo quemazón) e irritación.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



12.5. CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)

FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC01	COMPUESTO	BETAMETASONA
PRESENTACIONES	Betametasona 0,5mg/g crema, pomada, solución cutánea. Betametasona 1mg/g crema, solución cutánea.			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal en adultos y niños mayores de 12 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Se debe utilizar la menor dosis posible y durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir el efecto terapéutico deseado. No aplicar en áreas extensas de la piel. No aplicar bajo oclusión. No aplicar en la cara ni en zonas intertriginosas como ingles o axilas. No debe entrar en contacto con ojos, heridas abiertas ni mucosas. Puede potenciar las infecciones localizadas de la piel. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una fina capa en la piel periestomal una o dos veces al día dependiendo de la intensidad de la afección. El tratamiento no debe superar las 2 semanas de duración.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Si se superan 2 semanas de tratamiento.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo, a otros corticoesteroides o a alguno de los excipientes. Infecciones cutáneas (víricas o bacterianas). En los ojos ni en heridas abiertas. Infecciones fúngicas sistémicas. Acné, Rosácea, úlceras. Picor perianal y genital. Niños menores de un año de edad.			
EFFECTOS ADVERSOS	Irritación, quemazón, prurito, reacciones de hipersensibilidad y decoloración de la piel. Atrofia, sequedad, eritema en el lugar de aplicación, sequedad. Visión borrosa. Cuando se usan en áreas extensas, periodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA OTROS ANTOBIÓTICOS PARA USO TÓPICO

	CÓDIGO ATC 7	D06AX09	COMPUESTO	MUPIROCINA
PRESENTACIONES	Mupirocina 20mg/ g pomada.			
INDICACIÓN	Tratamiento a corto plazo de infecciones cutáneas superficiales en adultos y niños.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>Su uso debe reservarse a aquellos casos en que exista una alta sospecha de infección por s. aureus resistente a meticilina o en caso de alergia al ácido fusídico.</p> <p>Como sucede con todos los antibióticos, el uso prolongado o repetido puede aumentar el riesgo de que se produzca resistencia al antibiótico.</p> <p>Si tras 3-5 días de tratamiento no se observa mejoría, reconsiderar el diagnóstico y/o tratamiento.</p> <p>Evitar el contacto con ojos y mucosas.</p> <p>Algunas presentaciones contienen polietilenglicol, que puede absorberse a través de heridas abiertas y piel lesionada y que se excreta por vía renal, por lo que se debe utilizar con precaución en pacientes con insuficiencia renal moderada o grave.</p> <p>No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una pequeña cantidad sobre la zona afectada 2-3 veces al día durante 5-10 días, dependiendo de la respuesta. En caso necesario puede cubrirse la zona tratada con un vendaje oclusivo o de gasa.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Si tras 3-5 días de tratamiento con mupirocina no se aprecia mejoría se debe reconsiderar el diagnóstico y/o el tratamiento.</p> <p>Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica.</p> <p>La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada.</p> <p>La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada.</p> <p>No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.</p>			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Si tras 3-5 días de tratamiento con mupirocina no se aprecia mejoría se debe reconsiderar el diagnóstico y/o el tratamiento.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<p>El tratamiento se limita a 10 días ya que su prolongación podría dar lugar a la aparición de microorganismos resistentes.</p> <p>El tratamiento finalizará cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de contraindicaciones o efectos adversos. • Superación de la duración del tratamiento. • Ausencia de beneficio clínico con el medicamento. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	<p>Hipersensibilidad a mupirocina o a alguno de los excipientes.</p> <p>Uso oftálmico, administración intranasal (existe una presentación específica), uso junto con cánulas, uso en el lugar de inserción de un catéter venoso central.</p>			
EFECTOS ADVERSOS	<p>Reacciones alérgicas sistémicas, incluyendo anafilaxia, erupción generalizada, urticaria y angioedema.</p> <p>Sensación de ardor localizada en el área de aplicación.</p> <p>Picor, eritema, escozor y sequedad localizados en el área de aplicación. Reacciones de sensibilización cutánea.</p>			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC04	COMPUESTO	ACETÓNIDO DE FLUOCINOLONA
PRESENTACIONES	Acetónido de fluocinolona 0,1mg/g crema. Acetónido de fluocinolona 0,25mg/g crema, gel y espuma cutánea. Acetónido de fluocinolona 2mg/g crema (No financiado por el SNS).			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal en adultos y niños mayores de dos años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Se debe utilizar la menor dosis posible y durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir el efecto terapéutico deseado. No aplicar en áreas extensas de la piel. No aplicar bajo oclusión. No aplicar en la cara ni en zonas intertriginosas como ingles o axilas. No debe entrar en contacto con ojos, heridas abiertas ni mucosas. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Se debe aplicar con un masaje suave en la zona afectada, una pequeña cantidad de dos o tres veces al día, en función de la intensidad de los síntomas. La duración del tratamiento será entre 1-4 semanas y no puede superar los 2 meses.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Si se superan 2 meses de tratamiento.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o de los excipientes. Tuberculosis, sífilis o infecciones víricas. Infecciones bacterianas, víricas o micóticas del área a tratar. Rosácea, dermatitis perioral, úlceras o heridas, acné vulgar, enfermedades atróficas de la piel y reacciones vacunales cutáneas en el área a tratar.			
EFFECTOS ADVERSOS	Hipersensibilidad, prurito, sequedad de la piel, miliaria, maceración dérmica, hipertricosis, foliculitis, infección secundaria. Visión borrosa. Cuando se usan en áreas extensas, periodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC08	COMPUESTO	FLUOCINÓNIDA
PRESENTACIONES	Fluocinónida 0,5mg/g crema.			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal en adultos y niños mayores de dos años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Se debe utilizar la menor dosis posible y durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir el efecto terapéutico deseado. No aplicar en áreas extensas de la piel. No aplicar bajo oclusión. No aplicar en la cara ni en zonas intertriginosas como ingles o axilas. No debe entrar en contacto con ojos, heridas abiertas ni mucosas. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar en el área una fina capa de dos a cuatro veces al día. En niños la aplicación será una vez al día. La duración del tratamiento no debe exceder de 2 semanas.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activos o a alguno de sus excipientes. Niños menores de 1 año. Procesos tuberculosos o sifilíticos, infecciones víricas como herpes o varicela. Rosácea, dermatitis perioral, úlceras, acné vulgar, enfermedades atróficas de la piel y reacciones vacunales cutáneas en el área a tratar. En ojos y heridas abiertas profundas. Enfermedades cutáneas bacterianas o fúngicas de la piel.			
EFFECTOS ADVERSOS	Síntomas locales como atrofia, sequedad, agrietamiento, picor, quemazón, eritema, estrías cutáneas, foliculitis, telangiectasia, erupciones acneiformes, infección dermatológica. Visión borrosa. Cuando se usan en áreas extensas, periodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC13	COMPUESTO	MOMETASONA
PRESENTACIONES	Mometasona 1mg/g crema, pomada y solución cutánea.			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal en adultos y niños mayores de 2 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Se debe evitar el tratamiento a largo plazo. No usar en ojos, puede dar lugar a la aparición de glaucoma y catarata subcapsular. No se recomienda su uso en la cara (si se utiliza, no se deben superar los 5 días de tratamiento), zonas intertriginosas ni el empleo de apósitos oclusivos. No se recomienda su uso en embarazo y lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una fina capa en la zona a tratar una vez al día.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo, a otros corticoesteroides o a alguno de los excipientes. Rosácea facial, acné vulgar, atrofia de la piel, dermatitis perioral, prurito perioral y genital, erupciones del pañal. En pacientes con infecciones bacterianas, víricas y con infecciones parasitarias y fúngicas de la piel, tuberculosis, sífilis y reacciones postvacunales. En heridas o en presencia de úlceras en la piel.			
EFFECTOS ADVERSOS	Infección, forúnculo, dermatitis de contacto, hipopigmentación de la piel, estrías, dermatitis acneiforme, atrofia de la piel, pápulas, pústulas, dolor y reacción en la zona de aplicación. Visión borrosa. Cuando se usan en áreas extensas, periodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)

	CÓDIGO ATC 7	D07AC14	COMPUESTO	ACEPONATO DE METILPREDNISOLONA
PRESENTACIONES	Aceponato de metilprednisolona 1mg/g crema, pomada, ungüento, emulsión y solución cutánea.			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>La presentación en crema se recomienda en afecciones cutáneas exudativas, la pomada cuando la piel esté seca y el ungüento en afecciones muy secas. La pomada y el ungüento se prefieren en lesiones gruesas y liquenificadas.</p> <p>Se debe usar a la menor dosis posible y durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir el efecto terapéutico deseado.</p> <p>Si es necesario un uso prolongado, se recomienda aplicación intermitente.</p> <p>Su uso puede potenciar las infecciones localizadas de la piel.</p> <p>Evitar el contacto con ojos, mucosas y heridas abiertas profundas.</p> <p>En la población pediátrica no debe emplearse de manera oclusiva como por ejemplo con los pañales. No se encuentra recomendado su uso en bebés menores de 4 meses. Durante los períodos de embarazo y lactancia debe evitarse el tratamiento de zonas extensas e incluso uso prolongado.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	<p>Aplicar una fina capa sobre el área afecta, frotando ligeramente una vez al día.</p> <p>La duración del tratamiento no debe exceder de 12 semanas.</p>			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	<p>Hipersensibilidad al principio activo o alguno de los excipientes.</p> <p>Niños menores de cuatro meses.</p> <p>Enfermedades cutáneas bacterianas o fúngicas.</p> <p>En los ojos ni en heridas profundas abiertas.</p> <p>Procesos tuberculosos o sifilíticos, infecciones víricas, rosácea, dermatitis perioral, úlceras, acné vulgar, enfermedades atróficas de la piel y reacciones vacunales cutáneas en el área a tratar.</p>			
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Quemazón, prurito, hipersensibilidad al principio activo, irritación, edema y eritema. Visión borrosa.</p> <p>Cuando se usan en áreas extensas, períodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.</p>			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC15	COMPUESTO	BECLOMETASONA
PRESENTACIONES	Beclometasona 0,25mg/g crema, ungüento, emulsión.			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal en adultos y niños mayores de 5 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>Se debe utilizar la menor dosis posible y durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir el efecto terapéutico deseado.</p> <p>La crema y la emulsión están indicadas en las formas exudativas y el ungüento en las formas secas.</p> <p>No aplicar en áreas extensas de la piel.</p> <p>No aplicar bajo oclusión. No aplicar en la cara ni en zonas intertriginosas como ingles o axilas.</p> <p>No debe entrar en contacto con ojos, heridas abiertas ni mucosas.</p> <p>Puede potenciar las infecciones localizadas de la piel.</p> <p>No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una capa fina, friccionando suavemente una o dos veces al día, dependiendo de la gravedad de la lesión. La duración del tratamiento no debe exceder de 2 semanas.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	<p>Hipersensibilidad al principio activo, a otro corticoesteroide o alguno de los excipientes.</p> <p>Niños menores de 1 año.</p> <p>En procesos tuberculosos o sifilíticos, y en infecciones virales como herpes o varicela.</p> <p>Rosácea, dermatitis perioral, úlcera, acné vulgar, enfermedades atróficas de la piel y reacciones vacunales cutáneas en el área a tratar.</p> <p>No debe emplearse en los ojos ni en heridas profundas abiertas.</p>			
EFFECTOS ADVERSOS	Reacciones de hipersensibilidad como dermatitis de contacto. Sensación de quemazón, prurito, eritema o sequedad. Glaucoma. Visión borrosa. Cuando se usan en áreas extensas, periodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC16	COMPUESTO	ACEPONATO DE HIDROCORTISONA
PRESENTACIONES	Aceponato de hidrocortisona 1,27mg/g crema, pomada.			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>Se debe utilizar la menor dosis posible y durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir el efecto terapéutico deseado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplicar en áreas extensas de la piel. • No debe entrar en contacto con ojos, heridas abiertas ni mucosas. • No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia. • No se recomienda el uso en tratamiento oclusivo. • Su uso puede potenciar las infecciones localizadas de la piel. <p>Es preferible evitar el uso de corticosteroides en niños, puesto que se absorben proporcionalmente en mayores cantidades que en adultos.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	<p>Aplicar una o dos veces al día, realizando un ligero masaje en la zona. La duración usual del tratamiento es de 2 semanas, si es necesario prolongarlo se recomienda aplicación intermitente.</p> <p>En la población pediátrica, en general, es suficiente con una aplicación al día. En bebés y niños, debe limitarse a cortos períodos (1 semana) y a una cantidad mínima de producto.</p>			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	<p>Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento.</p> <p>En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.</p>			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	<p>Hipersensibilidad al principio activo o alguno de los excipientes.</p> <p>Infecciones de piel.</p> <p>Infecciones víricas como herpes o varicela.</p> <p>Úlceras.</p> <p>Acné, rosácea, dermatitis perioral, reacción cutánea a una vacuna en la zona de aplicación</p> <p>Presencia de procesos tuberculosos o sifilíticos.</p>			
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Irritación, quemazón, prurito, reacciones de hipersensibilidad y decoloración de la piel. Atrofia, sequedad, eritema en el lugar de aplicación, sequedad. Visión borrosa.</p> <p>Cuando se usan en áreas extensas, períodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.</p>			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC17	COMPUESTO	FLUTICASONA
PRESENTACIONES	Fluticasona propionato 0,5mg/g crema			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	Se debe utilizar la menor dosis posible y durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir el efecto terapéutico deseado. Su uso prolongado puede producir dermatitis inducida por esteroides. No se recomienda su uso en tratamientos oclusivos. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una fina capa una o dos veces al día en la zona afectada. Utilizar el método «finger-tip» para su aplicación. La duración del tratamiento no debe superar las 4 semanas.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se ha de realizar un seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica y/o en el protocolo. Se debe seguir el tratamiento diario hasta mejoría clínica. Posteriormente, se debe reducir la frecuencia de la aplicación a la dosis más baja. En tratamiento para niños, si no se observa una mejoría clínica a los 7-14 días de haber comenzado el tratamiento, se deberá interrumpir y reevaluar el diagnóstico.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. Si se superan 4 semanas de tratamiento.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o excipientes. Rosácea, acné vulgar, dermatitis perioral, úlceras, atrofia de la piel, ictiosis, vasos frágiles en la piel, dermatosis juvenil, heridas ulceradas. Infecciones virales cutáneas primarias (herpes simple, varicela). Tratamiento de lesiones cutáneas primarias infectadas con hongos o bacterias. Niños menores de 1 año.			
EFFECTOS ADVERSOS	Irritación, quemazón, prurito, reacciones de hipersensibilidad y decoloración de la piel. Atrofia, sequedad, eritema en el lugar de aplicación, sequedad. Visión borrosa. Cuando se usan en áreas extensas, periodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)				
	CÓDIGO ATC 7	D07AC18	COMPUESTO	PREDNICARBATO
PRESENTACIONES	Prednicarbato 2,5mg/g crema, pomada, ungüento, solución cutánea.			
INDICACIÓN	Dermatitis periestomal en adultos y niños mayores de 2 años.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>Debe usarse la menor dosis posible y durante el tiempo absolutamente necesario para conseguir y mantener el efecto terapéutico, especialmente en niños.</p> <p>Debe evitarse la interrupción repentina del tratamiento. No utilizar en ojos, mucosas y heridas abiertas. La aplicación en áreas extensas o durante períodos prolongados, en particular bajo oclusión, aumenta el riesgo de efectos adversos.</p> <p>No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	Aplicar una o dos veces al día una fina capa sobre el área a tratar, friccionando suavemente. La duración del tratamiento no debe superar las 4 semanas.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	<p>Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento.</p> <p>En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.</p>			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables. • Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento. • Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial. <p>Si se superan 4 semanas de tratamiento.</p>			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	<p>Hipersensibilidad al prednicarbato, a otros corticoides o a alguno de los excipientes.</p> <p>No debe aplicarse en los ojos.</p> <p>Manifestaciones cutáneas de tuberculosis, sífilis o infecciones víricas (varicela, herpes).</p> <p>En heridas abiertas profundas.</p> <p>Acné rosácea, dermatitis perioral, acné vulgar, enfermedades atróficas de la piel.</p>			
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Sensación de quemazón de leve a moderada en el punto de aplicación, picor e infecciones bacterianas.</p> <p>Cuando se usan en áreas extensas, periodos prolongados, en gran cantidad, con oclusión, pueden dar lugar a la aparición de efectos adversos sistémicos, especialmente en niños.</p>			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

12.6.- COMPUESTOS DE PLATA - NITRATO DE PLATA

FICHA COMPUESTOS DE PLATA				
	CÓDIGO ATC 7	D08AL01	COMPUESTO	NITRATO DE PLATA
PRESENTACIONES	Nitrato de plata 42,5mg barra cutánea. No financiado en el SNS.			
INDICACIÓN	Granulomas de la piel.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	El nitrato de plata es una sustancia corrosiva que debe ser aplicada únicamente en la zona dañada evitando así las manchas innecesarias sobre la piel. Se recomienda proteger la piel sana de alrededor de la lesión con una pomada o crema oleosa. En caso de agravación o persistencia de los síntomas, se recomienda interrumpir la administración. No se recomienda su uso en embarazo y lactancia.			
PAUTA TRATAMIENTO	Cada barra cutánea es de un solo uso y aplicación. Con la barra cutánea previamente humedecida en agua durante unos segundos, debe pincelarse la zona a tratar durante unos segundos, procurando limitar su aplicación a la zona afectada, para evitar la aparición de manchas negras innecesarias en la piel. Finalmente, se debe cubrir la zona tratada con una venda o similar.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se ha de realizar en el marco de seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica. Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento. En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	En caso de agravación o persistencia de los síntomas se recomienda interrumpir la administración. Se debe interrumpir el tratamiento y advertir al paciente que se ponga en contacto con el médico/enfermero si se produce sobrecrecimiento, infección secundaria, irritación o reacciones de sensibilización.			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o alguno de los excipientes (nitrato de potasio). No se debe aplicar sobre piel herida, infectada, irritada o enrojecida. No se debe aplicar sobre lunares, manchas de nacimiento u otras manchas de la piel, verrugas genitales, verrugas de la cara o de las mucosas. No aplicar en la región anogenital o grandes áreas.			
EFFECTOS ADVERSOS	Dermatitis, exantema, quemaduras, decoloración de la piel. Tras una exposición prolongada la decoloración o las manchas en la piel pueden llegar a ser permanentes.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

12.7.- MUCOLÍTICOS

FICHA MUCOLÍTICOS

	CÓDIGO ATC 7	R05CB01	COMPUESTO	ACETILCISTEÍNA
PRESENTACIONES	Acetilcisteína 100mg polvo para solución oral. Acetilcisteína 200mg polvo para solución oral. Acetilcisteína 600mg polvo para solución oral, comprimidos efervescentes. Acetilcisteína 20mg/ml solución oral (pediátrico). Acetilcisteína 40mg/ml solución oral. Acetilcisteína 100mg/ml solución inyectable. No financiado en el SNS.			
INDICACIÓN	Disminución de la viscosidad de las secreciones bronquiales.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	No se recomienda su uso en embarazo y lactancia. Se recomienda beber abundante líquido durante el tratamiento. Precaución en pacientes asmáticos, con antecedentes de broncoespasmo o con otra insuficiencia respiratoria grave, ya que puede inducir broncoespasmo o aumentar la obstrucción de las vías respiratorias. Precaución en pacientes con úlcera péptica o con riesgo de úlcera péptica. No se recomienda la administración conjunta con antitusivos, antihistamínicos y anticolinérgicos y hay que separar las tomas al menos 2 horas cuando se administra con antibióticos como anfotericina B, ampicilina sódica, cefalosporinas, eritromicina o algunas tetraciclinas. Precaución al administrar con nitroglicerina y carbamacepina. Puede interferir con el ensayo de cetonas en orina y con el método de valoración colorimétrica para la determinación de salicilatos.			
PAUTA TRATAMIENTO	En adultos y niños > 7 años, 600mg al día en una única dosis o divididos en 3 dosis (200mg/8h). En niños entre 2 y 7 años, 300mg divididos en 3 tomas (100mg/8h). Administración vía inhalatoria por nebulización, una ampolla de 300 mg una o 2 veces al día durante 3-5 días.			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que: <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			

INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	Si experimenta algún tipo de reacción alérgica. Si después de 5 días no experimenta mejoría o aparece empeoramiento. Si se produjera broncoespasmo se interrumpirá la administración de acetilcisteína y se instaurará el tratamiento adecuado.
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes y en niños menores de 2 años.
EFECTOS ADVERSOS	Hipersensibilidad, cefalea, tinnitus, taquicardia, vómitos, diarrea, estomatitis, dolor abdominal, náuseas, urticaria, erupción cutánea, angioedema, prurito, pirexia, hipotensión.

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾

FICHA MUCOLÍTICOS

	CÓDIGO ATC 7	R05CB01	COMPUESTO	MESNA
PRESENTACIONES	Mesna 200mg/ml solución para nebulización e instilación endotraqueopulmonar.			
INDICACIÓN	Mucoviscidosis y patologías obstructivas del árbol respiratorio por tapón mucoso.			
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PRECAUCIONES	<p>El tratamiento debe reducirse al período más corto posible y en caso de no existir mejoría suficientemente rápida, se debe reevaluar la situación clínica con ajuste de tratamiento.</p> <p>No se recomienda su uso en niños menores de 12 años.</p> <p>No se recomienda su uso en embarazo y lactancia.</p> <p>Debe administrarse a temperatura ambiente. La solución puede ser usada hasta 24 horas tras su apertura conservada por debajo de 25°C. No debe estar en contacto con caucho o metal.</p> <p>En caso de quemazón retroesternal, con la solución a una concentración de 200mg/ml, se debe diluir a 100mg/ml.</p>			
PAUTA TRATAMIENTO	<p>Nebulización: puede utilizarse pura o diluida a partes iguales con agua destilada o suero fisiológico. Aplicación preferente con pieza nasal, cámara o máscara.</p> <p>Inhalar de 3ml (600mg) a 6ml (1200mg) repartidos en 3 ó 4 tomas al día. Dosis máxima 24ml al día.</p> <p>Instilación endotraqueal: debe diluirse a partes iguales con agua destilada o suero fisiológico.</p> <p>Aplicación directa en el tubo endotraqueal o cánula de traqueostomía. La dosis terapéutica usual: 1ml ó 2ml diluida al 10% cada hora. Dosis máxima 24ml (4,8g) al día.</p>			
PRÓRROGA TRATAMIENTO	<p>Se puede prorrogar la indicación del fármaco por la/el enfermera/o siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento del inicio del tratamiento y éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el protocolo o guía asistencial específica. • La tolerabilidad al tratamiento del paciente sea adecuada. • La adherencia al tratamiento por parte del paciente sea adecuada. • No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento. • Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento y/o en el protocolo o guía asistencial específica. 			
MODIFICACIÓN TRATAMIENTO	<p>Se puede modificar la pauta del fármaco por la/el enfermera/o siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente desde el inicio del tratamiento.</p> <p>En ningún caso puede modificarse el principio activo prescrito por el/la médico de referencia. Tampoco pueden cambiarse las pautas indicadas en los protocolos o guías asistenciales específicas.</p>			
INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL TRATAMIENTO	<p>En caso de encharcamiento pulmonar parcial por el uso de grandes volúmenes de solución y lucuefacción repentina de la mucosidad, ya que causa trastornos transitorios de la ventilación.</p> <p>El tratamiento finalizará cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de contraindicaciones o efectos adversos. • Superación de la duración del tratamiento. • Ausencia de beneficio clínico con el medicamento. 			
CONTRAINDICACIONES Y/O ALERGIAS	<p>Hipersensibilidad al principio activo a otros componentes con grupo tiol o sulfonamidas o algunos de los excipiente.</p> <p>Asma sin obstrucción mucosa.</p> <p>Estatus asmático.</p> <p>Insuficiencia renal grave.</p> <p>Pacientes con intolerancia a los aerosoles.</p> <p>Pacientes que no pueden toser o expectorar adecuadamente, salvo que se les pueda practicar un aspiración bronquial urgente.</p> <p>Niños menores de 2 años.</p> <p>Contraindicada su administración intramuscular por causar necrosis tisular.</p>			
EFFECTOS ADVERSOS	Dolor en el pecho. Hipersensibilidad. Tos y broncoespasmo. Edema angioneurótico. Rash eritematoso. Urticaria. Vómitos y molestias digestivas, especialmente en niños. Quemazón retroesternal.			

Fuente: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> ⁽¹⁷⁾



13.- INDICADORES

Con el objetivo de comenzar el seguimiento y la monitorización de la implantación de este protocolo, se planifica la medición de los siguientes indicadores:

- $(\text{N}^\circ \text{ de enfermeras/os acreditadas/os para la indicación de enfermera}) / (\text{N}^\circ \text{ de enfermeras/os activas/os}) * 100.$
- $(\text{N}^\circ \text{ de prescripciones de los fármacos incluidos en la guía realizadas por enfermeras/os}) / (\text{N}^\circ \text{ de prescripciones de los fármacos incluidos en la guía}) * 100.$

Estos indicadores se medirán de manera semestral y se podrá revalorar la inclusión de nuevos indicadores según avance la implantación.

14.- GRUPO DE TRABAJO

- **Ana María Abril Pontones.** Enfermera Estomaterapeuta. GAI Cuenca.
- **Margarita Delgado Muñoz.** Enfermera de la Dirección Asistencial. Dirección General de Cuidados y Calidad de SSCC SESCAM.
- **César Fernández Buey.** Asesoría Técnica Direcciones Asistenciales. Dirección General de Cuidados y Calidad de SSCC SESCAM.
- **Sofía García Miñarro.** Enfermera Consulta de Ostomías. GAI Guadalajara.
- **Beatriz Gómez de las Heras Miñano.** Técnico Superior Tic. Responsable Imagen y Diseño. SSCC SESCAM.
- **Laura González Gutiérrez.** Enfermera AP GAI Talavera de la Reina. Asesoría Técnica Direcciones Asistenciales. Dirección General de Cuidados y Calidad de SSCC SESCAM.
- **Montserrat Hernández Luengo.** Directora General de Cuidados y Calidad. SSCC SESCAM.
- **Nuria Iglesias Valentín.** Auxiliar Administrativo. Dirección General de Cuidados y Calidad de SSCC SESCAM.
- **Ana María Martín Romero.** Enfermera Estomaterapeuta. GAI Cuenca.
- **M^a Teresa Pérez Martínez.** Supervisora Planta Cirugía. GAI Cuenca.
- **M^a Elena Simón López-Rica.** Enfermera Estomaterapeuta. GAI Alcázar.

GRUPO REVISOR:

- **Francisco Cabrera Díaz.** FEA Farmacia Hospitalaria. SSCC del SESCAM.
- **Margarita Delgado Muñoz.** Enfermera de la Dirección Asistencial. Dirección General de Cuidados y Calidad de SSCC SESCAM.
- **Laura González Gutiérrez.** Enfermera AP GAI Talavera de la Reina. Asesoría Técnica Direcciones Asistenciales. Dirección General de Cuidados y Calidad de SSCC SESCAM.
- **Montserrat Hernández Luengo.** Directora General de Cuidados y Calidad. SSCC SESCAM.
- **Paloma Márquez Martín.** Enfermera estomaterapeuta de la consulta de urología. GAI Cuenca.
- **Sonia Martínez Cruz.** Farmacéutica. Coordinación Regional de Farmacia. SSCC SESCAM.
- **Ana Pérez Castro.** Enfermera Estomaterapeuta. GAI Guadalajara.
- **Elena Plaza Plaza.** Enfermera familiar y comunitaria. Asesora de la Dirección General de Atención Primaria. SSCC SESCAM.
- **David Serna García.** Responsable SP, IDFC GAI Tomelloso. Asesor en la coordinación regional de gestión de la calidad y mejora. Dirección General de Cuidados y Calidad. SSCC SESCAM.
- **M^a Elena Simón López-Rica.** Enfermera Estomaterapeuta. GAI Alcázar.

IMAGEN PORTADA:

- **Gordon Johnson** - Pixabay.com.

BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. (Boletín Oficial del Estado, número 306, 23 de diciembre de 2015). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2015/12/23/pdfs/BOE-A-2015-14028.pdf>
2. Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. (Boletín Oficial del Estado, número 256, 23 de octubre de 2018). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-14474>
3. Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Boletín Oficial del Estado, número 17, de 20 de enero de 2011. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2011/01/20/pdfs/BOE-A-2011-1013.pdf>
4. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, número 177, de 25 de julio de 2015. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8343-consolidado.pdf>
5. Boletín Oficial del Estado. Resolución de 22 de Diciembre de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se validan las Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de Ostomías. Boletín Oficial del Estado, número 312, de 29 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2022/12/29/pdfs/BOE-A-2022-23740.pdf>
6. Consejo general de enfermería. Marco de actuación de la Enfermera/o Experta/o en Cuidados Estomaterapéuticos de las Personas Ostomizadas, Familiares y/o Cuidadores [Internet] [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/competencias-enfermeras/send/70-competencias-enfermeras/1664-marco-de-actuacion-enfermera-experta-cuidados-estomaterape-uticos>
7. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, número 280, de 22 de noviembre de 2003. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>
8. Consejo general de enfermería. Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería: Ostomía en Atención Primaria. De la práctica centrada en la enfermedad a la atención centrada en el paciente [Internet] [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/160-guias-clinicas/2439-guia-de-recomendaciones-practica-en-ostomia-en-atencion-primaria>
9. Coloplast Productos Médicos. Libro blanco de la ostomía en España. Grupo Coloplast Ostomy. [Internet]. 2018 [citado el 23 de abril de 2024]. 199 p. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=imShzQEACAAJ&dq=libro+blan-co+de+la+ostomia+en+españa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewj-pLzdiZHsAhUqBGMBHWNCaVcQ6AEwAHoECAAQAQ>
10. Vázquez García MC, Poca Prast T. Manual de cuidados en ostomías [Internet] Madrid: Difusión Avances de Enfermería; 2009 [consultado 20 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/manual-de-cuidados-en-ostomias>
11. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS: en el marco del abordaje a la cronicidad en el SNS: estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014 [consultado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cpage.mpr.gob.es/producto/estrategia-de-promocion-de-la-salud-y-prevencion-en-el-sns/>
12. NANDA. Internacional. Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación 2021-2023. 12ª ed. Barcelona: Elsevier; 2021.
13. Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
14. Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM & Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
15. M.C. Durán Ventura, M.C. Martínez Costa, M.A Martos Monereo I. Menéndez Muñoz , C. Rivas Marín, Mª D. Ruiz Fernández. Guía para la persona colostomizada. SEDE.
16. Orden 189/2020, de 4 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el procedimiento para la acreditación

en Castilla-La Mancha de las enfermeras y enfermeros, para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano. (Diario Oficial de Castilla-La Mancha, número 251, de 15 de diciembre de 2020). Disponible en: https://docm.jccm.es/docm/descargarArchivo.do?ruta=2020/12/15/pdf/2020_10604.pdf&tipo=rutaDocm

17. Centro de información online de medicamentos (CIMA). Buscador para profesionales sanitarios [Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>