



Consejo General de  
Colegios Oficiales  
de Farmacéuticos



# Estrategia de Actuación Político-Profesional en

*SISTEMAS  
PERSONALIZADOS  
DE DOSIFICACIÓN*

Con la colaboración de:



# Índice

<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Antecedentes</b>	<b>3</b>
<b>Requerimientos</b>	<b>4</b>
Acreditación de competencias y requisitos técnicos de la farmacia	4
Remuneración	6
Consentimiento informado y Seguro de Responsabilidad Civil	6
<b>Directrices:</b>	<b>7</b>

## **Introducción:**

Cada vez existe un mayor número de medicamentos en el mercado a lo que hay que sumar el pronunciado envejecimiento de la población, lo que hace que el número de pacientes crónicos polimedicados se esté incrementando y sea algo a lo que las Administraciones Sanitarias de todo el mundo deban prestar una especial atención. Este es uno de los motivos por los que existe una preocupación creciente por los problemas derivados del uso adecuado de los medicamentos y los costes sanitarios que ello conlleva. Los farmacéuticos están dando respuesta a esta necesidad avanzando en el desarrollo de servicios profesionales que permiten mejorar la seguridad y los resultados de los tratamientos.

Hace más de una década que la Organización Farmacéutica Colegial lleva a cabo una intensa labor que refleja la evolución de la profesión hacia una mayor proactividad del farmacéutico y una actuación centrada en el paciente que utiliza o necesita medicamentos. De esta forma, se ha establecido como objetivo potenciar y generalizar la aplicación de esta práctica profesional en el ejercicio cotidiano del farmacéutico y a largo plazo conseguir la implantación de los servicios asistenciales.

La falta de adherencia puede dar como resultado una ineffectividad de los tratamientos. Este asunto es de gran interés actualmente, ya que la no adherencia a los tratamientos ha demostrado ser una fuente de problemas que desembocan en importantes gastos sanitarios y económicos para la sociedad<sup>1</sup>. Uno de los mecanismos que parece ser prometedor a la hora de aumentar la adherencia de los tratamientos son los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD). Los SPD constituyen una herramienta de primera línea para el abordaje de la mejora de la adherencia desde la farmacia, bien de forma independiente o bien en pacientes adscritos al Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico, porque potencialmente pueden disminuir los problemas de incumplimiento y minimizar los errores en el proceso de uso de la medicación al facilitar al paciente el uso de la misma, contribuyendo así a aumentar la efectividad de los tratamientos.

## **Antecedentes:**

Los SPD se han venido utilizando en otros países, como el Reino Unido, de manera satisfactoria para los pacientes y para los propios farmacéuticos. Se trata de un Servicio que se encuentra, en muchos casos, totalmente establecido, regulado y remunerado dentro de las farmacias. No obstante, en España el servicio de SPD todavía no se ha implantado de forma homogénea en todo el territorio nacional.

Desde hace tiempo, la Organización Farmacéutica Colegial ha venido trabajando con el objetivo de proponer un marco adecuado para la realización de los SPD y la implantación de este Servicio profesional por las farmacias. Así, en el año 2002 se formó un grupo de trabajo

---

<sup>1</sup> Pinto JL, Fernández de Cano N, Ollero M, Barragán B, Aliaga A, González Jurado M. (2012). Documento de Consenso: Una aproximación multidisciplinar al problema de la adherencia terapéutica en las enfermedades crónicas: estado de la situación y perspectivas de futuro. MSD

en el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos con el fin de proponer unas pautas generales y un procedimiento normalizado de trabajo que sirviese de punto de partida a los COF para poder llevar a cabo la elaboración de los SPD en sus correspondientes provincias.

De esta forma, los COF siguieron trabajando para implantar el Servicio de SPD y desde entonces se han venido desarrollando programas de formación y procedimientos de calidad y buenas prácticas por parte de diferentes COF. A este respecto, los COF de las Comunidades Autónomas de Cataluña y del País Vasco han sido pioneros. Si bien ha habido progresos en muchos COF, no todos han seguido al mismo ritmo y la implantación del Servicio de SPD en el territorio nacional no es del todo homogénea. Hay también COF que abogan por una evolución en la denominación del Servicio, considerando el nombre de Sistema Personalizado de Reacondicionamiento (SPR). Así mismo, se ha de considerar el papel de las Sociedades Científicas del ámbito de la Farmacia Comunitaria que con su labor, han contribuido al desarrollo de los Servicios profesionales y al impulso de la labor asistencial del farmacéutico.

El presente documento propone las directrices y la estrategia político-profesional de la Organización Farmacéutica Colegial con el fin de conseguir que la elaboración de SPD pueda ser impulsada de forma definitiva hacia la implantación de un servicio remunerado, independientemente de quien sea el pagador y que se lleve a cabo de la forma más homogénea posible en todo el territorio nacional.

## **Requerimientos:**

La realización del SPD en la farmacia debe tener unos requerimientos básicos para poder establecer el Servicio con las máximas garantías para los pacientes, los farmacéuticos y la Administración Sanitaria.

### **1. Acreditación de competencia del farmacéutico y requisitos técnicos de la Oficina de Farmacia:**

Es importante que las farmacias que implanten el servicio de SPD tengan en cuenta una serie de requisitos físicos, personales y procedimentales.

Inicialmente, las farmacias para elaborar los SPD no deben cumplir ningún trámite adicional –salvo que expresamente haya sido regulado por las autoridades autonómicas competentes en la materia – si bien lo recomendable es que la farmacia y el farmacéutico se planteen, desde la voluntariedad, solicitar la acreditación de competencia del farmacéutico y de requisitos técnicos de la oficina de farmacia.

Sin embargo, en caso de que el servicio de SPD esté incluido en un programa concreto y esté financiado por la Administración, dicha acreditación debe estar establecida para garantizar que se conocen las características del programa en cuestión. En estos casos, la farmacia participante en el programa debería cumplir ciertos requisitos técnicos y además, contar en su plantilla con un farmacéutico con competencias acreditadas.

Las competencias del farmacéutico podrán contemplar formación y/o experiencia suficiente y podrán ser acreditadas de diferentes formas (realización de cursos de formación impartidos por entidades con competencia y capacidad para ello, evaluación de capacidades, etc). Además, a la hora de realizar el SPD se debería cumplir con Procedimientos Normalizados de Trabajo validados, en particular, los que señale el COF y la Administración competente en el caso de que se trate de un servicio incluido en un programa concreto.

Es importante que se contemple el caso de los farmacéuticos que ejerzan el Servicio de SPD en una determinada farmacia y que cambien de farmacia. En este caso, la acreditación de competencia en la elaboración de SPD debería mantener su validez para el farmacéutico.

En cuanto a los requisitos técnicos que debe cumplir la farmacia, ésta deberá cumplir los requerimientos de espacio y de material especificados en los Procedimientos Normalizados de Trabajo además de contar en la plantilla con un farmacéutico con competencias acreditadas para realizar el servicio de SPD.

En cuanto al organismo acreditador, se pueden contemplar modelos de acreditación por parte de los COF o acreditación por parte de la Administración en colaboración con los COF, pudiendo contar éstos, en su caso, con la colaboración de las sociedades científicas del ámbito de la Farmacia Comunitaria.

- **Modelo de acreditación por parte de los COF**  
Los COF se ocuparían de la formación y acreditación de requisitos a las farmacias que presten el servicio a los pacientes.
- **Modelo de acreditación por parte de la Administración en colaboración con los COF**  
Este modelo de acreditación de los requisitos técnicos de la oficina de farmacia puede presentar ventajas al potenciarse el papel del farmacéutico como colaborador sanitario de la red de Atención Primaria y de los Servicios Sociales y el papel de los COF como entidades colaboradoras con la Administración. Debería quedar establecido a través de convenios entre ambas entidades y podría contemplar un procedimiento de preselección de pacientes susceptibles para la realización de este servicio (tanto por los Servicios Sociales como por Atención Primaria) por parte de la Administración y también por parte de las farmacias remitiendo a los pacientes seleccionados a solicitar este Servicio por la vía administrativa que se establezca. Por su parte, los COF serían los responsables del procedimiento de acreditación, comunicando a la Administración la lista de farmacias acreditadas. De esta forma, el paciente podría elegir la farmacia proveedora del Servicio de SPD.

Con independencia de que la Administración pueda derivar pacientes para la provisión del servicio, la farmacia puede ofrecer este Servicio de forma privada a sus pacientes.

En cuanto a la duración de la acreditación, se debería considerar el periodo de validez de la misma. Un periodo adecuado podría ser de 5 años, siempre teniendo en cuenta los cambios en las características actuales del servicio.

## **2. Remuneración**

Existen acuerdos suscritos entre las Consejerías autonómicas de Sanidad y los COF en materia de prestación de servicios farmacéuticos en los que se han ido incorporando nuevas actuaciones y servicios profesionales que, en algunos casos, han contemplado la

remuneración complementaria a la que reciben por la dispensación de medicamentos

Se debe demostrar a las Administraciones sanitarias que el desarrollo de nuevos servicios profesionales desde las farmacias, no son costes añadidos a los del medicamento, sino una inversión en salud que genera una mejor calidad, seguridad y resultados de los tratamientos y un ahorro de costes a largo plazo.

El servicio de SPD tiene un potencial grande a la hora de producir mejores resultados de la farmacoterapia y un ahorro de costes sanitarios es el Servicio de SPD. Por otra parte, es un procedimiento que requiere un gasto de tiempo y de recursos considerable por parte de la farmacia.

Por estos motivos, el SPD es un servicio que debería estar remunerado ya que aporta valor, promoviendo el uso racional del medicamento y la adherencia a los tratamientos, y además requiere recursos añadidos por parte del farmacéutico

### **3. Consentimiento informado y Seguro de Responsabilidad Civil**

El artículo 84.1 de la Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, se refiere a los Sistemas Personalizados de Dosificación en el siguiente sentido:

*"En las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción, y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. Asimismo participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente. Una vez dispensado el medicamento podrán facilitar sistemas personalizados de dosificación a los pacientes que lo soliciten, en orden a mejorar el cumplimiento terapéutico, en los tratamientos y con las condiciones y requisitos que establezcan las administraciones sanitarias competentes"*

La elaboración de SPD es una actuación posterior al acto de dispensación y un Servicio profesional que va a desempeñar el profesional farmacéutico bajo su responsabilidad personal, por lo que si hubiere cualquier tipo de incidencia y se le exigieran responsabilidades en vía judicial, deberá contar con algún documento que al menos le salvaguardara en parte, de cara a la exigencia de reclamaciones de daños y perjuicios. Esto se deberá contemplar en los Seguros de Responsabilidad Civil.

En cuanto al paciente (su representante legal, cuidador o familiar), éste va a tener que dar "consentimiento informado" de forma expresa, para que el farmacéutico le preste el Servicio de SPD, y por su parte, el farmacéutico deberá ajustarse a lo determinado en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de datos de carácter personal, manteniendo unos ficheros que deberán estar notificados y registrados, con carácter previo a su creación, ante la Agencia de Protección de Datos contando con las medidas de seguridad establecidas por las disposiciones reguladoras de Protección de Datos de Carácter Personal.

## **Directrices:**

De forma resumida y teniendo en cuenta algunos de los puntos tratados anteriormente en este documento y en el de procedimiento de SPD, se presentan las siguientes directrices básicas a la hora de ofrecer este servicio.

- El SPD es un Servicio farmacéutico independiente y posterior a la dispensación.
- Mejora el proceso de uso de los medicamentos, siendo un mecanismo de ayuda para optimizar la adherencia y por tanto, el resultado del tratamiento.
- Permite la participación en colaboración con el equipo de salud. La coordinación de los diferentes servicios asistenciales beneficiará al paciente y por tanto, a la sociedad en general.
- Debe ser un servicio universal desde la voluntariedad del paciente. Esto implica que debe darse a conocer por la sociedad a través de campañas de difusión y comunicación.
- Todas las farmacias podrán elaborar SPD a sus pacientes, siempre y cuando cumplan unos requisitos mínimos recogidos en programas de formación, procedimientos de calidad o buenas prácticas que incluirán distintos aspectos metodológicos, formativos, técnicos y legales.
- En base a los requisitos anteriores, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos como representantes de los farmacéuticos, a través de conciertos, aseguran el cumplimiento de los estándares de calidad (con indicadores de proceso y de resultado), la acreditación de competencia del farmacéutico y de requisitos técnicos de las farmacias, en su caso, y el control de las mismas con los farmacéuticos responsables del Servicio.
- Los farmacéuticos con competencias acreditadas serán los responsables del control en la elaboración del SPD tanto a nivel asistencial como técnico, en el caso de que se haya accedido desde la voluntariedad a la correspondiente acreditación de competencias.
- El paciente, al solicitar el Servicio de SPD, acepta que:
  - Es un acto posterior a la dispensación.
  - Puede abandonarlo libremente cuando quiera.
  - Se le facilite toda la información relativa a sus tratamientos de forma actualizada, ordenada y veraz.
  - Cumplirá las condiciones de conservación y seguridad del dispositivo SPD.
  - Es conocedor de que el servicio tiene un coste que alguien debe pagar, ya sea el propio paciente/cuidador/familiar o bien la administración.
  - Informará de cualquier cambio de la medicación efectuado por su médico.
- El farmacéutico, por su parte, se compromete a:
  - Cumplir con la legislación relativa a la Protección de Datos Personales.
  - Seguir los procedimientos de calidad o buenas prácticas.

- Respetar la propiedad por parte del paciente de los prospectos y la medicación.
  - Informar y aclarar cualquier duda que le surja al paciente.
  - Advertir al paciente con la mayor prontitud ante cualquier eventualidad.
- Con el fin de optimizar la utilización de los medicamentos y facilitar su uso por parte del paciente, debido a que se trata de un acto post-dispensación, es deseable que se preparen los SPD con los medicamentos desemblistados, siempre que sea posible según ficha técnica.
- Se ha demostrado el beneficio que el SPD supone para el paciente y para la Administración, tanto a nivel sanitario como económico. Por ello, este Servicio debería contar con financiación.
- Las Sociedades Científicas del ámbito de la Farmacia Comunitaria, como asociaciones de carácter científico-profesional, podrán colaborar con los Colegios y los farmacéuticos a la hora de realizar e implantar el servicio de SPD

# Sistemas **PERSONALIZADOS** de dosificación

Procedimiento  
Normalizado  
de Trabajo



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE FARMACÉUTICOS

Este documento ha sido elaborado por el Grupo de Trabajo de Sistemas Personalizados de Dosificación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, compuesto por:

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huelva

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Fundación Pharmaceutical Care

Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

El Pleno del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos aprobó la difusión de este documento en su sesión del 22 de mayo de 2013.

**Nota importante:** El presente manual se plantea como un documento de mínimos a la hora de establecer los procedimientos para la realización del Servicio de elaboración de Sistemas Personalizados de Dosificación. Cada Colegio Oficial de Farmacéuticos contará con su propio PNT que, al menos, deberá contemplar lo recogido en el presente documento, pero que se adaptará según el contexto particular de cada uno.

Edita:



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE FARMACÉUTICOS

Depósito legal:

# Sumario

<b>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO .....</b>	4
<b>GENERALIDADES .....</b>	4
Objetivo .....	4
Alcance y ámbito de aplicación .....	4
Criterios de inclusión .....	4
Responsabilidades .....	5
Equipamiento .....	5
<b>ESPECIFICACIÓN DEL PROCESO .....</b>	6
Información sobre el Sistema Personalizado de Dosificación .....	6
Autorización del paciente .....	7
Entrevista inicial y cumplimentación de la ficha del paciente .....	8
Transcripción de los datos al programa informático o recopilación manual .....	8
Revisión del tratamiento y detección de posibles PRM/RNM .....	9
Continuación del tratamiento .....	9
Preparación de los dispositivos .....	9
Control de la elaboración .....	11
Entrega al paciente .....	12
<b>SITUACIONES ESPECIALES .....</b>	12
<b>ANEXOS .....</b>	13

## PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO

El objetivo principal del Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) es contribuir a mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico. La Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios establece en su artículo 84.1 que *“En las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción, y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. Asimismo, participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente. Una vez dispensado el medicamento podrán facilitar sistemas personalizados de dosificación a los pacientes que lo soliciten, en orden a mejorar el cumplimiento terapéutico, en los tratamientos y con las condiciones y requisitos que establezcan las administraciones sanitarias competentes”*.

### 1. GENERALIDADES

#### 1.1. Objetivo

Definir y establecer el proceso de reacondicionamiento de los medicamentos en un dispositivo multicompartmental de un solo uso de forma personalizada (SPD) para cada paciente, con el objeto de asegurar la utilización correcta a través de una buena información al paciente (vertiente asistencial) y una correcta preparación (vertiente técnica).

#### 1.2. Alcance y ámbito de aplicación

El presente procedimiento es aplicable a todos los medicamentos que por sus características fisicoquímicas y galénicas, con o sin su acondicionamiento primario, puedan permanecer estables en el SPD durante el tiempo previsto para su utilización. Por el contrario, salvo que se reacondicionen en su acondicionamiento primario, este procedimiento no debe aplicarse a medicamentos higroscópicos, comprimidos dispersables, efervescentes o sublinguales, así como a aquellos cuya ficha técnica (apartado 6.4: *“Precauciones especiales de conservación”*) especifique conservarlo en el envase original. El SPD se ofertará a todas aquellas personas que puedan beneficiarse de esta prestación asistencial.

#### 1.3. Criterios de inclusión

El SPD es especialmente apto para los pacientes a los que se facilita el cumplimiento terapéutico, además de para aquellos que tienen problemas con el proceso de uso de los medicamentos. El farmacéutico, según su criterio profesional, seleccionará a aquellos pacientes que se puedan beneficiar del SPD. A modo orientativo, los *criterios de inclusión* podrían ser:

1. Pacientes en los que el farmacéutico haya detectado, o el mismo paciente comunique, problemas en el proceso de uso de los medicamentos por sus características personales, considerando conveniente ofrecer y controlar la dosificación a través de un SPD (por ejemplo, polimedicados, personas mayores con problemas de organización de los medicamentos,

- personas que viven solas en casa y no tienen una persona de referencia, etc.).
2. Pacientes incluidos en programas específicos concertados con las administraciones sanitarias.
  3. Pacientes a quienes el médico prescriptor vea como susceptibles de beneficiarse de esta nueva prestación asistencial.

## 1.4. Responsabilidades

El farmacéutico titular de oficina de farmacia es responsable del programa de SPD.

Dentro de la estructura de la oficina de farmacia ha de haber un farmacéutico acreditado responsable del control del SPD tanto a nivel asistencial como técnico. El técnico o auxiliar de la oficina de farmacia puede participar en la elaboración del blister, pero la comprobación final ha de ser verificada por un farmacéutico.

Asimismo, es necesario asegurarse de que la póliza de responsabilidad civil cubra esta modalidad de trabajo.

Una vez entregado al paciente, la responsabilidad sobre la conservación y almacenamiento de los SPD corresponde al paciente o cuidador.

## 1.5. Equipamiento

Las farmacias que quieran realizar el SPD deberán disponer de:

- Zona de atención personalizada.
- Zona de preparación y reacondicionamiento.
- Zona de almacenamiento.
- Material básico para la elaboración del SPD.
- Bibliografía.

### Zona de atención personalizada

Es una zona separada de la zona de dispensación para atender al paciente de manera reservada y garantizar su confidencialidad.

### Zona de preparación y reacondicionamiento

Los dispositivos se prepararán en un espacio específico que permita la realización de los SPD de la forma descrita en el presente documento. Se recomienda acondicionar un espacio de la farmacia exclusivamente dedicado a la elaboración del dispositivo y, si no es posible, se trabajará en otro sitio utilizado en primera instancia para otro propósito y reacondicionado para desarrollar el procedimiento de SPD.

Esta zona dispondrá de una mesa de trabajo de material liso y sin grietas para permitir una fácil limpieza y desinfección y estará desprovista de cualquier elemento o producto que pueda interferir en el proceso, inducir una contaminación cruzada o un error.

Durante la preparación de los SPD, en esta zona estará prohibida cualquier práctica susceptible de contaminar el lugar de trabajo.

Sobre la mesa de trabajo estarán solamente los medicamentos del paciente para el que se esté preparando el SPD.

### Zona de almacenamiento

Es el espacio dedicado a la ubicación de la medicación del paciente, que consta de una serie de recipientes identificados con el nombre del paciente y destinados a la custodia y conservación de la medicación restante.

## Material básico para la elaboración de los SPD

### En relación a los dispositivos:

- Dispositivos SPD (blísters) adecuados para poder ofrecer el servicio personalizado. Han de estar homologados y certificados por el fabricante.
- Máquina selladora o rodillo, si procede, para cerrar los dispositivos SPD una vez preparados.
- Etiquetas para su inclusión en el dispositivo SPD.

### En relación a la elaboración:

- Material para la manipulación de los medicamentos, como pinzas y guantes (precaución: no utilizar guantes de látex para los pacientes con alergia al mismo).
- Utillaje necesario para fraccionar comprimidos (bandeja, cúter, etc.).
- Mascarillas y cubrecabezas, en caso necesario.

### En relación al almacenamiento e información:

- Cubetas o similar, identificadas con el nombre del paciente para la custodia y conservación de la medicación restante.
- Carpeta para archivar la información relativa al paciente:

- Ficha del paciente en la que se recoge el tratamiento, posología, duración, etc., de todos los medicamentos que esté tomando el paciente.
- Ficha de elaboración del SPD de esa semana/mes con los medicamentos susceptibles de inclusión en el SPD.
- Sistema informático o manual para archivar la documentación que se genera: en el caso de utilizar soporte informático, se contará con los sistemas de protección necesarios para poder garantizar la confidencialidad de los datos sobre salud (LOPD).

### En relación al procedimiento:

- Procedimientos normalizados de trabajo (PNT) necesarios para elaborar el SPD.

## 2. ESPECIFICACIÓN DEL PROCESO

La oficina de farmacia que realice el servicio de SPD habrá de disponer de un PNT: equipo, metodología, control de calidad, etc. Básicamente, los pasos a seguir son:

1. Información al paciente o persona responsable sobre el SPD.
2. Autorización del paciente, persona responsable o representante legal.
3. Entrevista inicial.
4. Transcripción de los datos al programa informático de gestión de SPD o recopilación manual.
5. Revisión del tratamiento y detección de los posibles PRM/RNM.
6. Continuación del tratamiento.
7. Preparación de los dispositivos.
8. Control de la elaboración.
9. Entrega al paciente.

El esquema del proceso se recoge en el **Anexo A**.

### 2.1. Información sobre el Sistema Personalizado de Dosificación: ofrecimiento del servicio

En este primer paso se explica al paciente de la manera más clara posible:

- Descripción del SPD.
- Muestra de un blíster de prueba, para enseñar el manejo del mismo al paciente.
- Necesidad de disponer de los datos farmacoterapéuticos de forma actualizada y obligación de comunicar cualquier cambio en el tratamiento.
- Garantía total de confidencialidad por parte del farmacéutico.

- Necesidad de disponer con la suficiente antelación de las recetas de los medicamentos que se incluyen en el SPD y autorización de retirada de los medicamentos en nombre del paciente y sin tarjeta individual sanitaria (TIS) en las CC. AA. con eRecepta, además del compromiso de solicitar en tiempo y forma la renovación de sus prescripciones.
- En el caso de que la elaboración del SPD se financie por el propio paciente, el coste del servicio.
- Necesidad de disponer/depositar los medicamentos en la farmacia.

En el caso de que el paciente acepte que se le facilite la medicación en el SPD, ha de firmar un documento de autorización y consentimiento informado (**Anexo B**), y se le debe efectuar la entrevista inicial.

## 2.2. Autorización del paciente

Mediante la firma de la autorización y consentimiento informado (**Anexo B**), el paciente constata que:

- Conoce el SPD.
- El SPD se ofrece como un acto posterior a la dispensación.
- Puede abandonar el servicio libremente cuando quiera.
- Se le facilitará toda la información relativa a sus tratamientos de forma actualizada y veraz.
- Traerá con la suficiente antelación las recetas necesarias para poder elaborar el blíster con las suficientes garantías.
- Informará puntualmente al farmacéutico de los cambios en su tratamiento.
- Cumplirá las condiciones de conservación y seguridad del blíster.
- Se le recomendará al paciente que entregue los dispositivos vacíos de las semanas anteriores, para la com-

probación tanto del seguimiento de las condiciones de conservación como de posibles errores de utilización, incumplimiento, etc.

El farmacéutico, por su parte, también se compromete a lo siguiente:

- Cumplir la LOPD.
- No hacer uso de los datos farmacológicos sin el consentimiento del paciente.
- Seguir los procesos y las normas de calidad establecidas para la buena elaboración del SPD.
- Respetar la propiedad por parte del paciente de los prospectos.
- Custodiar la medicación que queda depositada en la farmacia y gestionar correctamente las recetas emitidas.
- Informar y aclarar cualquier duda que le surja al paciente.
- Avisar al paciente, a la mayor brevedad posible, ante cualquier eventualidad que invalide un blíster (retirada del mercado del medicamento o un lote, etc.).

Cuando se ofrece el servicio de SPD a un paciente determinado, es recomendable que el farmacéutico se ponga en contacto con el médico de cabecera o bien con el especialista que controla al enfermo en cuestión, para informarle de la inclusión de su paciente en dicho servicio. La notificación se establecerá por la vía que se considere más adecuada (ejemplo: **Anexo D**). Así se consigue:

- Cotejar, si se considera necesario, los datos farmacológicos aportados por el paciente.
- Establecer una comunicación con el médico si se producen incidencias.
- Obtener la complicidad del médico para el beneficio óptimo del SPD, para que en cualquier modificación posterior del tratamiento lo haga saber con la prescripción correspondiente.

- Mantener una relación más fluida con el médico; de esta forma se avanza en la integración del farmacéutico comunitario en el equipo multidisciplinar de salud.

### 2.3. Entrevista inicial y cumplimentación de la ficha del paciente

Esta entrevista se realizará, a ser posible, en la zona de atención personalizada. El farmacéutico se asegurará de que el paciente ha firmado el documento de autorización o consentimiento informado (**Anexo B**).

En esta entrevista inicial tiene lugar el registro de los datos personales y todo lo referente a la medicación y a los problemas de salud del usuario, que se plasmará en la ficha del paciente (**Anexo C**), que servirá también como ficha de trabajo para efectuar el control farmacoterapéutico.

Se revisará el botiquín de los medicamentos y otros productos que esté tomando; así como la documentación médica de la que disponga.

Con el fin de alcanzar los objetivos asistenciales previstos, el farmacéutico deberá obtener los siguientes datos en la entrevista con el paciente:

- Quién es el paciente, datos personales y sanitarios, antecedentes y situación fisiológica especial. En determinados casos, se tendrá que anotar el nombre y el teléfono de un familiar o persona responsable de la medicación para contactar en caso de duda.
- Qué medicamentos utiliza, verificando los siguientes conceptos:
  - ─ El nombre del medicamento (CN).
  - ─ La fecha de inicio del tratamiento.
  - ─ La pauta prescrita y la utilizada por el paciente.
  - ─ Quién se lo ha prescrito.

- ─ La dosis diaria.
- ─ Tipo de tratamiento, esporádico o no.
- ─ Conocimiento y cumplimiento del tratamiento.
- ─ Duración del tratamiento.
- Qué enfermedades o problemas de salud refiere el paciente.

Es recomendable contar durante todo el proceso con la hoja de medicación del paciente, tanto para comprobar que los medicamentos prescritos están activos como para corroborar la posología prescrita.

En el caso de que existan posibles dificultades a la hora de obtener los datos sobre enfermedades crónicas, alergias a medicamentos u otras incompatibilidades, se tendrá la opción de contactar con el médico por teléfono, carta o correo electrónico.

### 2.4. Transcripción de los datos al programa informático o recopilación manual

Es recomendable disponer de un programa informático de gestión del SPD específico o integrado en la aplicación informática de gestión de la oficina de farmacia. Si éste es el caso, después de la entrevista inicial se introducirán los datos en el programa informático correspondiente. En este paso es conveniente que alguien del personal de la farmacia, distinto al farmacéutico que ha introducido los datos, verifique que se ha realizado la transcripción correctamente.

El soporte informático utilizado recogerá como mínimo los siguientes datos:

- Datos personales.
- Datos del tratamiento actual.
- Datos de un familiar o persona responsable de la medicación.
- Datos del médico responsable del enfermo o de los médicos prescriptores.

El soporte informático deberá registrar, además:

- Historial farmacoterapéutico del paciente. Éste registra todos los cambios del tratamiento efectuados con los datos correspondientes, creando un histórico.
- Base de datos de medicamentos ligada al soporte informático.
- Registro histórico de las intervenciones realizadas por el farmacéutico.
- Elaboración e impresión de las etiquetas y otros documentos del SPD.
- Historial de SPD elaborados y su trazabilidad.

Los ficheros creados por el farmacéutico para gestionar el SPD deberán estar notificados y registrados ante la Agencia Española de Protección de Datos y contar con las medidas de seguridad establecidas por las disposiciones reguladoras de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal. Si no se dispone de sistema informático, esta información habrá de ser recogida y archivada manualmente.

### 2.5. Revisión del tratamiento y detección de posibles PRM/RNM

Una vez recopilados todos los datos, será necesario hacer una revisión del tratamiento para descartar incidencias como:

- Interacción entre los medicamentos prescritos.
- Interacción con otros medicamentos no prescritos, alimentos u otras sustancias (café, tabaco, etc.) que tome el paciente.
- Duplicidad de tratamientos.
- Contraindicación en enfermedades crónicas.
- Dosificaciones incorrectas.
- Intervalos de administración o duración de tratamiento incorrectos.
- Uso de medicamentos que el paciente no necesita o que no son adecuados para su enfermedad.

- No utilización de los medicamentos que el paciente necesita.
- Presencia de reacciones adversas a los medicamentos.

En el caso de que se detecte alguna incidencia, será necesario registrarla e iniciar la intervención. El farmacéutico la evaluará y determinará si es necesario ponerse en contacto con el médico para resolverla.

### 2.6. Continuación del tratamiento

Para pacientes que ya están dentro del servicio, hay que asegurarse de que el médico no haya efectuado ningún cambio de medicación antes de preparar el nuevo blister semanal. Si es así, se ha de pedir la receta médica correspondiente y, con ésta, transcribir los cambios en la ficha del paciente (**Anexo C**) y/o en el programa informático y hacer la revisión del tratamiento de nuevo para detectar posibles incidencias.

Si hay hospitalización, se recomienda pedir al paciente el informe de alta (del cual se recomienda archivar una copia en la oficina de farmacia), pudiendo contactar con el médico de cabecera para adaptar la nueva pauta. Es recomendable que, en los casos de cambios de tratamiento, se pida de nuevo la hoja de medicación o por lo menos un documento con la firma del médico que avale el cambio.

### 2.7. Preparación de los dispositivos

#### Elaboración e impresión de etiquetas y documentos del SPD

El sistema informático nos permite elaborar e imprimir las etiquetas del dispositivo

con la información exigida. También permite elaborar documentación para el paciente. No obstante, esta información también puede ser tratada de forma manual.

La información mínima exigida es:

**1. Etiqueta del anverso del dispositivo**

**SPD (Anexo E):**

- Datos del paciente.
- Número de registro del dispositivo y periodo de validez del mismo (debido a que se recomienda que no se retiren más de cuatro SPD a la vez; el periodo de validez será de un máximo de cuatro semanas).
- Datos de la farmacia.
- Medicación prescrita no incluida en el dispositivo.
- Advertencias de uso.

**2. Etiqueta del reverso del blíster (Anexo F):**

- Nombre de los medicamentos que ponemos dentro del dispositivo y la posología correspondiente.
- Advertencias de uso.

**3. Lista de comprobación: sólo la primera vez o cuando hay cambios en la medicación (Anexo H).**

Es recomendable dar al paciente una copia del tratamiento completo que está siguiendo con los siguientes datos (Anexo C):

- Datos del paciente.
- Fecha (de prescripción o de la última modificación del tratamiento).
- Datos del médico(s).
- Prescripción completa, tanto de la medicación incluida en el dispositivo SPD como la de fuera del mismo.

También se puede hacer una reproducción pequeña de la etiqueta para que el paciente la lleve siempre encima y así poder informar sin errores de la medicación que toma a quien se lo pida: médico, farmacéutico y, en caso de ingreso, a los servicios de urgencia o accidente.

## Preparación de los blísters

Una vez tenemos los datos sobre el tratamiento del paciente y comprobado que no hay incidencias, se pasa a preparar los medicamentos que son susceptibles de su inclusión en los SPD.

En estos dispositivos es posible acondicionar formas farmacéuticas sólidas destinadas a la vía oral, como:

- Cápsulas.
- Cápsulas de liberación retardada.
- Comprimidos.
- Grageas.
- Grageas retardadas.
- Pastillas.
- Píldoras.

No es posible acondicionar medicamentos con las formas farmacéuticas siguientes:

- Pomadas.
- Aerosoles.
- Jarabes.
- Comprimidos de disolución oral, dispersables, efervescentes, mastica- bles o sublinguales.
- Granulados.
- Liotabs.
- Polvos.
- Sobres.
- Parches transcutáneos.
- Gotas.
- Medicamentos que necesitan seguir la cadena de frío.
- Medicamentos citotóxicos.
- Medicamentos sensibles a la luz solar, según las características de los mismos o de los alvéolos que los contienen (alvéolos topacio).
- Medicamentos que en ficha técnica lo especifiquen así o para los que se hayan realizado pruebas que no lo aconsejen.

Generalmente, se tendrá en cuenta el tamaño de la forma farmacéutica, la estabilidad o la luz y/o la humedad, y si

son medicamentos que el paciente toma ocasionalmente (por ejemplo, analgésicos).

Los dispositivos SPD se van llenando teniendo en cuenta que:

- Se hará siempre bajo la supervisión del farmacéutico responsable.
- Se recomienda acondicionar un espacio de la farmacia exclusivamente dedicado a la elaboración del dispositivo y, si no es posible, se trabajará en otro sitio utilizado en primera instancia para otro propósito y reacondicionado para desarrollar el procedimiento de SPD.
- Se llenarán los dispositivos SPD teniendo en cuenta la ficha del paciente (**Anexo C**).
- Para mayor seguridad, se recomienda proceder al llenado colocando medicamento a medicamento, comprobando al finalizar con cada uno que se hizo correctamente antes de comenzar con el siguiente.
- En el caso de que el repaso final se haga según la etiqueta (información del programa informático), se crea así una doble vía que permite detectar errores si los datos informáticos no coinciden con los datos de la ficha manual.
- Antes de cerrar el dispositivo SPD, se tiene que hacer un recuento de las unidades para comprobar que coincida con lo que recoge la ficha manual.
- Finalmente, cada vez que acaba el proceso se firma el documento (**Anexo G**) que sirve de control de los profesionales implicados en el proceso de acondicionamiento.
- Cada medicamento incluido en el dispositivo SPD será identificable (recomendado).
- Cada dispositivo SPD llevará indicado su número de registro.

### Sellado y etiquetado

El cierre o sellado de los blísters se podrá efectuar en frío o en caliente y según las especificaciones del fabricante.

- En el caso del sellado en frío, el cierre se hace por presión.
- Si se opta por el cierre en caliente o termosellado, se utilizará una máquina selladora.
- Antes de comenzar el llenado, se debe proceder a etiquetar el blíster para tener perfectamente identificado al paciente. Incluso puede ser conveniente colocar una pegatina interior con las iniciales del paciente para mayor seguridad.

### Periodo de validez

El periodo de utilización del dispositivo SPD vendrá determinado por la duración del tratamiento que se incluye en dicho dispositivo (una semana, generalmente). En el caso de que, por necesidades del paciente, se retiren un máximo de cuatro SPD, este periodo de validez se incrementará a un mes.

Este periodo deberá registrarse claramente en el propio dispositivo de manera visible para el paciente, y nunca será mayor que la fecha de caducidad de cada uno de los medicamentos que se incluyen.

### 2.8. Control de la elaboración

Inmediatamente después del cierre del dispositivo SPD, se recomienda que se haga un nuevo recuento de las unidades de cada alvéolo.

Terminado el proceso de elaboración, es conveniente que un profesional de la farmacia distinto al que ha elaborado el

SPD haga la comprobación final. Este control verifica que:

1. Los datos que constan en la etiqueta del anverso del dispositivo coinciden con los anotados en la ficha manual y/o informática en el caso de medicamentos no susceptibles de ser introducidos dentro del blister.
2. Los datos que constan en la etiqueta del reverso del dispositivo coinciden con el contenido del dispositivo preparado con la ficha del paciente (**Anexo C**) y/o informática.

También se anotarán las incidencias y se especificará cómo se han resuelto.

Se considerará una hoja de registro (**Anexo G**) de comprobación final que recoge los aspectos relativos a la verificación, etiquetado y contenido del dispositivo.

### 2.9. Entrega al paciente

Una vez acabado de preparar el dispositivo SPD y hechos los controles pertinentes, se entrega el SPD. Al mismo tiempo, se le recomendará al paciente que entregue los dispositivos vacíos de la(s) semana(s) anterior(es).

Se recomienda tener un dispositivo de muestra con placebos, para que el paciente extraiga, delante del farmacéutico, los medicamentos de uno de los alvéolos y así poder observar si manipula bien el dispositivo. Esta acción solamente será necesaria la primera vez que el paciente reciba el servicio.

Se deben facilitar al paciente todos los prospectos de los medicamentos dispensados que se han incluido en el dispositivo SPD o cuando haya un cambio de tratamiento, además de la medicación sobrante en el caso de que el paciente decida que esa medicación no sea custodiada por la oficina de farmacia.

Se mantendrán las hojas de registro (**Anexo H**) para la primera entrega del dispositivo SPD al paciente.

También es recomendable identificar a la persona que recoge el SPD mediante un acuse de recibo.

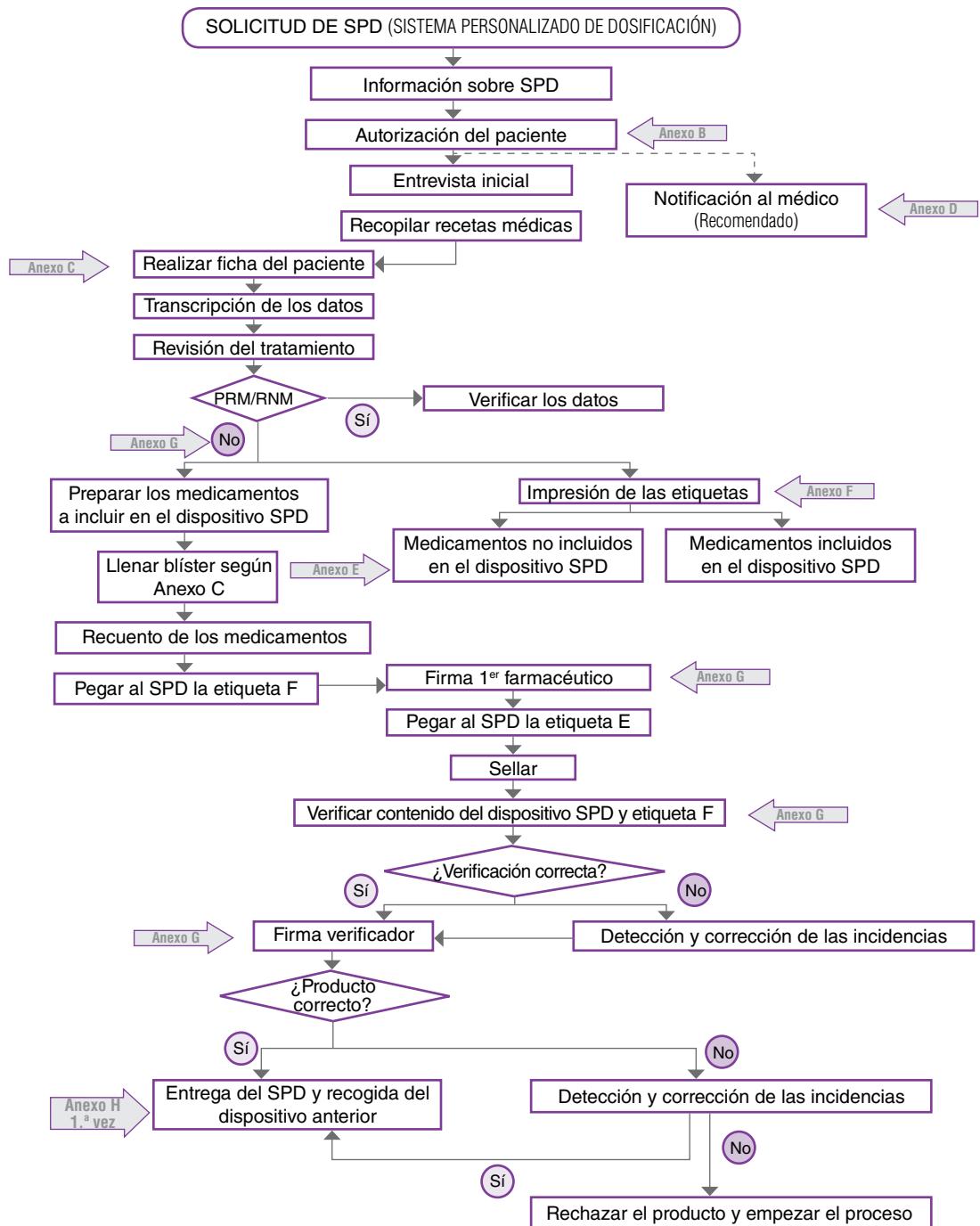
### 3. SITUACIONES ESPECIALES

- En el caso de dos personas que vivan juntas y puedan tener problemas en la identificación del SPD de cada uno, existe la posibilidad de identificar los dispositivos con la fotografía del enfermo o algún identificador visual.
- Si es importante la administración de los medicamentos a las horas de las comidas, se puede adicionar el correspondiente pictograma “antes o después de comer”.
- Para los pacientes ciegos se ha de pensar en la posibilidad de llegar a acuerdos con las asociaciones correspondientes para adecuar etiquetas a los dispositivos escritas en sistema braille, que faciliten la toma de medicamentos.

**Nota importante:** Los siguientes anexos constituyen propuestas y ejemplos para el desarrollo del SPD.

ANEXOS

## ANEXO A. Esquema del procedimiento de trabajo del Sistema Personalizado de Dosificación



## ANEXO B. Modelo de documento de autorización y consentimiento informado (autocopiable)

D./Dña. .... con DNI .....  
en nombre propio, o como responsable de la medicación de  
D./Dña. .... con DNI .....

Autorizo a la farmacia ..... a preparar mi medicación en un Sistema Personalizado de Dosificación (SPD). Para ello doy mi permiso para registrar mis datos farmacéuticos, personales y de salud, de los que no se hará otro uso sin mi consentimiento expreso.

Manifiesto haber sido informado de todo el proceso de preparación del SPD, y que el servicio se inicia a petición mía y se llevará a cabo en tanto permanezca este acuerdo.

Igualmente, me comprometo a comunicar a la oficina de farmacia y a la mayor brevedad los cambios que los médicos introduzcan en mi medicación, y a llevar las recetas médicas con suficiente antelación.

Por su parte, el titular de la farmacia D./Dña. .... con DNI ..... se compromete a:

- Mantener la privacidad de los datos personales y farmacológicos.
- Custodiar adecuadamente los medicamentos restantes.
- Realizar las actividades del proceso siguiendo las normas establecidas en el Procedimiento Normalizado de Trabajo, y por el personal cualificado para ello.
- Proporcionar la información necesaria para facilitar la correcta utilización de los medicamentos.
- Realizar un seguimiento de los tratamientos con el fin de mejorar el cumplimiento de la terapia y prevenir, detectar y resolver las incidencias surgidas durante el proceso.

..... a ..... de ..... de .....

Firma del paciente o responsable  
de la medicación

Firma del farmacéutico

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, los datos que se faciliten se incorporarán al fichero del farmacéutico con la única finalidad de ofrecer una mejor asistencia sanitaria y atención farmacéutica.

**Anexo C. Ficha del paciente (cara anterior)**

SISTEMA PERSONALIZADO DE DOSIFICACIÓN			
Ficha n.º		Fecha	
Nombre		Fecha de nacimiento	
DNI		N.º SS	
Dirección			
Población			Código postal
Teléfonos			
e-mail			
Familiar próximo			Teléfono
e-mail			
Médico de cabecera			Teléfono
e-mail			
Enfermedades crónicas			
Alergias e intolerancias			
Observaciones			

## **ANEXO C. Ficha del paciente (cara posterior)**

#### Medicamentos incluidos en el SPD:

Medicamentos no introducidos en el SPD que forman parte del tratamiento farmacológico:

De acuerdo con lo que se establece en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, los datos que se faciliten se incorporarán al fichero del cual es titular el farmacéutico que firma con la finalidad de ofrecer mejor asistencia sanitaria y atención farmacéutica. Con la suscripción del presente documento, se consiente que éstas se puedan tratar con la finalidad indicada. Siempre que se quiera se podrá acceder al fichero y rectificar o cancelar los datos.

## **ANEXO D. Modelo de carta dirigida al médico**

En ..... a ..... de ..... de .....

Apreciado/a Dr./a. ....

Con objeto de mejorar el cumplimiento del tratamiento farmacológico, esta farmacia ofrece a los pacientes que lo necesitan el Sistema Personalizado de Dosificación o SPD. La no observancia del tratamiento puede comportar el fracaso de una terapia bien prescrita y comprometer los resultados esperados de ella.

El sistema personalizado de dosificación es un dispositivo de tipo blíster (no pastillero) en el cual el farmacéutico, siguiendo un procedimiento normalizado de trabajo propuesto por el Colegio Oficial de Farmacéuticos, deposita, según su prescripción, los medicamentos (fuera de su envase original o recortado en algunos casos) que toma el paciente en los alvéolos correspondientes. El dispositivo va señalizado con los días de la semana y las diferentes administraciones de cada uno, repartidas en mañana, mediodía, tarde y noche.

Los dispositivos también van provistos de una etiqueta con la descripción de los medicamentos que no se incluyen en el dispositivo SPD (jarabes, gotas, etc.), la posología y la duración pautada, y otra etiqueta que describe los medicamentos incluidos en dicho dispositivo (código nacional, nombre, posología, vía de administración y, si es posible, las características físicas de los medicamentos tanto en su envase original como fuera de él para facilitar la identificación).

Con este servicio pretendemos mejorar la organización de los medicamentos e incidir de manera directa en una mejor adherencia terapéutica y uso de los medicamentos con el fin de que el tratamiento que usted ha prescrito al paciente ..... se cumpla de forma correcta, detectando posibles incumplimientos e informándole a usted de los posibles problemas que pudiesen aparecer.

Se adjunta Ficha del Paciente con su tratamiento completo. Si hubiera alguna discrepancia, ruego se ponga en contacto conmigo a la mayor brevedad posible, en el correo o teléfono abajo indicados.

Agradecemos por adelantado su colaboración y le saludamos cordialmente,

Farmacéutico responsable  
N.º de colegiado

P.D.: Para una información más detallada o cualquier sugerencia, sírvase contactar con nosotros en (dirección o teléfono y/o e-mail) .....

## ANEXO E. Etiqueta adherida al anverso del SPD

FECHA: ..... Número de registro del dispositivo SPD: .....  
Periodo de validez: .....

### DATOS DE LA FARMACIA:

FARMACIA: .....  
Dirección: .....  
Teléfono: ..... Fax: ..... e-mail: .....

### DATOS DEL PACIENTE:

Sr./Sra. .....  
Dirección: .....  
Teléfono de contacto: ..... e-mail: .....

Recuerde que, además, hay que administrar

MEDICAMENTO A 1 al día (Vía de administración)

MEDICAMENTO B 2 inh/6 h (Vía de administración)

OBSERVACIONES: .....

**MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS**

**NO UTILIZAR DESPUÉS DEL PERÍODO DE VALIDEZ INDICADO ANTERIORMENTE**

**CONDICIONES DE CONSERVACIÓN:** *“Conservar en lugar fresco, seco y protegido de la luz”*

**RECUEERDE COMUNICAR A SU FARMACÉUTICO CUANTO ANTES CUALQUIER CAMBIO DE MEDICACIÓN**

**ANEXO F. Etiqueta adherida al reverso del SPD**

FECHA: (desde ..... hasta ..... )

C.N.	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	IDENTIFICACIÓN *(no obligatorio)
000000	MEDICAMENTO A	1 al mediodía	Comprimido rosa
000000	MEDICAMENTO B	1 mañana y noche	Gragea fucsia
000000	MEDICAMENTO C	½ antes de almorzar	Comprimido largo blanco
000000	MEDICAMENTO D	1 al mediodía	Cápsula blanca
000000	MEDICAMENTO E	½ antes de dormir	Comprimido blanco pequeño

MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN: “*Consevar en lugar fresco, seco y protegido de la luz*”

## **ANEXO G. Hoja de control del proceso de preparación del Sistema Personalizado de Dosificación**

FECHA DE PREPARACIÓN: .....

Posología. D: desayuno; A: almuerzo; C: cena; N: noche (al acostarse)

## VERIFICACIÓN FINAL DEL BLÍSTER: ETIQUETADO Y CONTENIDO

1. ASPECTO	APTO	NO APTO
¿Existen alteraciones que hagan sospechar que la integridad del blíster está dañada (rotura, cartón arrugado, fallos en el cierre, etc.)?		
2. CONTENIDO	APTO	NO APTO
¿Coinciden contenido y etiquetas?		
¿Coinciden etiqueta y ficha del paciente a fecha actual?		
¿Constan los mensajes de seguridad?		
3. ACABADO	APTO	NO APTO
Verificación del lote y caducidad de cada blíster recortado del medicamento y compararlo con la fecha de caducidad que aparece en el dispositivo SPD		

Comprobación realizada por: .....

Fecha y hora: .....

Firma

## ANEXO H. Lista de comprobación para la primera entrega

PACIENTE: .....

FECHA DE ENTREGA: .....

N.º DE REGISTRO DEL BLÍSTER: .....

FECHA PREVISIBLE 2.ª ENTREGA: .....

		Sí	No	Observaciones
1. Se le ha explicado el SPD	1a) Conoce las garantías legales			
	1b) Sabe en qué consiste			
	1c) Conoce los requisitos para la reposición			
2. Identifica "su" dispositivo SPD				
3. Manejo del dispositivo SPD	3a) Se enseñó cómo debe utilizarlo			
	3b) Se enseñó cómo debe conservarlo			
	3c) Se advirtió de la fecha de validez			
	3d) Se advirtió de los requisitos de la receta			
4. Identifica el contenido del dispositivo SPD				
5. Se ha llenado la ficha del paciente				

OBSERVACIONES: .....

.....

.....

En este apartado se numerarán según corresponda, por ejemplo: dudas que tengamos sobre las dificultades en el manejo del blíster, sobre la conservación, sobre el conocimiento del contenido o la existencia de algún posible PRM (medicamento o excipiente), etc., para que en la próxima visita podamos hacer el seguimiento del problema en particular que llamó nuestra atención.

Verificación realizada por: .....

Fecha y hora: .....

Firma



Con la colaboración de

