



**Guía para la indicación,
uso y autorización de
dispensación de
medicamentos sujetos a
prescripción médica por
parte de las /los
enfermeras/os de:**

QUEMADURAS

(Código de identificación:
202206-
GENFQUEMADURAS)



I



II



III



IV



Coordinadoras:

Ana Isabel Calvo Pérez. Enfermera. Servicio de Integración Asistencial. Servicio Gallego de Salud.

Josefa Fernández Segade. Enfermera. Servicio de Integración Asistencial. Servicio Gallego de Salud.

María Blanca Cimadevila Álvarez. Enfermera/Médico de Familia. Jefa del Servicio de Integración Asistencial. Servicio Gallego de Salud.

Autores:

M.ª Pilar Casteleiro Roca. Facultativa especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva y Quemados. Área Sanitaria de A Coruña.

Lorena Cea Pereira. Farmacéutica Servicio de Prestación Farmacéutica. Servicio Gallego de Salud.

Nuria Iglesias Álvarez. Farmacéutica. Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés. Carmen Nión Seijas. Enfermera. Área Sanitaria de A Coruña.

Ana Paz Bermúdez. Enfermera. Supervisora. Unidad de quemados. Área Sanitaria de A Coruña.

Paula Prieto Blanco. Enfermera. Área Sanitaria de A Coruña.

Antonio Matas Hocés. Farmacéutico. Centro Andaluz de Información del Medicamento (CADIME).

Andrea Molina Nadal. Farmacéutica. Gerencia del Medicamento. Servicio Catalán de la Salud.

Revisores:

Grupo de Trabajo dentro de la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, para la elaboración de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os, según Real Decreto 954/2015, constituido por representantes del Ministerio de Sanidad, las CCAA, las Mutualidades de Funcionarios del Estado, el Cuerpo Militar de Sanidad del Ministerio de Defensa, el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería y el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.

Los autores y revisores declaran no tener conflictos de intereses financieros ni personales que puedan influir inapropiadamente en el desarrollo y publicación de esta guía.

Fuente: XXXX

1. INTRODUCCIÓN

Esta guía se enmarca 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}.

Se debe tener en cuenta lo preceptuado en la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios aprobada por el RD Legislativo 1/2015 de 24 de julio, «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»³.

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/los enfermeras/os pueden indicar o autorizar la dispensación de medicamentos (refrendado por el Tribunal Supremo mediante Sentencia de 3 de mayo de 2013)⁴.

Por tanto, los contenidos descritos en esta guía 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. A tal efecto, los criterios para la selección de las guías a desarrollar han sido la incidencia o prevalencia de las situaciones clínicas que abordan, la garantía de seguridad clínica en la aplicación de las guías 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. Asimismo, se ha tenido en cuenta la existencia de guías y/o protocolos elaborados y desarrollados previamente por las CCAA.

La aplicación de esta guía en la práctica asistencial ha de suponer, además, la optimización de las competencias profesionales de las/los enfermeras/os y el desarrollo de actuaciones de valor consistentes en:

- Educar a la persona y/o al cuidador/a 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.

Las quemaduras se definen como las lesiones producidas en los tejidos vivos, por la acción de diferentes agentes físicos: llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, corriente eléctrica, frío, químicos (cáusticos) y biológicos; que provocan alteraciones que van desde un simple eritema hasta la destrucción total de las estructuras dérmicas y subdérmicas ⁵.

Las quemaduras son la cuarta causa más frecuente de traumatismos en todo el mundo, después de los accidentes de tráfico, las caídas, y la violencia interpersonal. Las lesiones por quemaduras no mortales son una de las principales causas de morbilidad, incluyendo hospitalización prolongada, desfiguración e incapacidad. Según datos publicados por la OMS en 2018, se producen en el mundo cada año 180.000 muertes debidas a quemaduras ⁶.

Las cifras de incidencia y prevalencia de las quemaduras en España se han estimado a partir de diferentes estudios ^{7,8}:

- La prevalencia de las quemaduras que requieren atención médica se sitúa en 300 de cada 100.000 habitantes.
- Cada año se producen más de 6.500 visitas a urgencias como resultado de quemaduras, es decir, más de 18 al día.
- Requieren ingreso hospitalario después de sufrir una quemadura 14 de cada 100.000 habitantes.
- Del total de estos ingresos, entre 50 y 80 dependiendo del año (y con una media de 59) fallecen en el hospital: alrededor de un 4,4% a lo largo de los últimos siete años para los que se dispone de datos anualmente se registran más de 1.300 ingresos hospitalarios por dicha causa, entre 3 y 4 al día. Una de cada cinco personas (alrededor del 20%) que llegan a las urgencias hospitalarias necesita ser ingresada. Incluyendo la perspectiva de género, casi dos de cada tres personas ingresadas son varones. Ello sucede en todos los grupos de edad excepto en los mayores de 65 años, donde se invierten las tornas y las mujeres representan casi el 60% de todos los ingresos.
- Las quemaduras por llama y las escaldaduras son las más frecuentes en todos los grupos de edad.
- Los tres principales factores de riesgo para la supervivencia de los pacientes quemados son: la superficie total quemada, la edad y la inhalación asociada de humos.

Los cuidados de este tipo de lesiones son una práctica habitual de las/los enfermeras/os en el ámbito de sus competencias. Es por todo ello por lo que un adecuado abordaje y seguimiento de estas lesiones dentro de un equipo multidisciplinar se hace esencial para controlar y minimizar sus efectos. Las consultas de las/los enfermeras/os deben incorporar en este contexto herramientas que garanticen el seguimiento protocolizado del tratamiento farmacológico de estos pacientes en colaboración con el resto de profesionales de referencia.

Esta guía es fruto de un trabajo colaborativo multidisciplinar. La elaboración se ha llevado a cabo por un grupo de profesionales en representación de las organizaciones sanitarias y corporacio-

nes profesionales implicadas, en base a lo establecido en el artículo 7 del RD 954/2015 1. Asimismo, se ha contado con la colaboración de expertos externos al grupo de diferentes ámbitos profesionales (medicina, enfermería, farmacia).

Para la selección de los medicamentos del listado de esta guía (ver tabla 1) se han tenido en cuenta criterios técnicos basados en la evidencia científica disponible actualmente. Se incluyen las opciones de uso preferente en el tratamiento de las quemaduras, de acuerdo con la bibliografía aportada y considerando criterios de uso racional del medicamento y la eficacia, seguridad y eficiencia de las diferentes alternativas disponibles.

La revisión de los contenidos de esta guía se realizará al menos cada cinco años, con objeto de incorporar la nueva evidencia disponible. Durante ese período, siempre que sea necesario, se procederá a la integración de novedades científicas o actualizaciones, como es la autorización de nuevos medicamentos.

2. MARCO DE REFERENCIA

Esta guía es la base que establece el marco de referencia de las/los enfermeras/os para la realización de actuaciones relacionadas con la medicación durante el seguimiento colaborativo en determinados tratamientos individualizados en pacientes con quemaduras mediante el uso de protocolos y/o guías asistenciales consensuados de manera multidisciplinar.

La guía pretende orientar las actuaciones de las/los enfermeras/os (indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos) en el tratamiento farmacológico de personas con lesiones por quemaduras. Con estas actuaciones se colabora en la consecución del objetivo terapéutico de mejorar o resolver la quemadura y prevenir futuras complicaciones.

Es muy importante sistematizar la implantación de esta guía general en la práctica clínica diaria y promover de una manera proactiva y coordinada la participación de todo el equipo asistencial. En este sentido, las CCAA y resto de Entidades Gestoras

en el marco de los centros que prestan servicios en el SNS, y las Organizaciones y Centros en el marco de los centros que no prestan estos servicios en el SNS, desarrollarán, a partir de los contenidos establecidos en la presente guía, sus propios protocolos y/o guías asistenciales específicas adaptadas a su contexto para concretar, al menos:

- La población sobre la que procede aplicar el protocolo o guía.
- Los medicamentos autorizados para realizar el seguimiento que, necesariamente, deben estar incluidos en esta guía.
- El tipo de intervenciones que realiza la/el enfermera/o: inicio de tratamiento, prórroga, modificación de pauta, interrupción temporal del tratamiento y finalización, en relación a un medicamento o grupo de medicamentos concreto de la guía.
- Los parámetros del tratamiento ajustables por las/los enfermeras/os y los rangos de ajuste autorizados para cada uno de ellos.
- Los criterios de reevaluación, así como los signos/síntomas de alarma para la valoración o derivación al/la médico/a de referencia.

En este contexto, no se incluyen en esta guía los aspectos que se relacionan con recomendaciones o criterios de uso adecuado de cada medicamento sujeto a prescripción médica, que den soporte a las decisiones clínicas, aspectos organizativos, contenidos relacionados con la seguridad del paciente o de apoyo educativo, problemas potenciales u otras situaciones especiales, así como cualquier otra cuestión que requiera de una mayor definición de ámbitos específicos para la aplicación de esta guía general. Como ya se ha comentado, los aspectos de seguimiento farmacológico colaborativo de tratamientos, o protocolos más específicos de indicación, uso y autorización de dispensación en determinadas situaciones clínicas se desarrollarán posteriormente a partir de la definición del listado de medicamentos base para el manejo por enfermeras/os incluidos en esta guía.

Los productos sanitarios y los medicamentos no sujetos a prescripción médica están ya regulados en el RD 954/2015 y sus

modificaciones del RD 1312/2018 por lo que no se incluyen aquí ^{1,2}.

Para el desarrollo de las actuaciones contempladas en esta guía, tanto la/el enfermera/o responsable de cuidados generales como la/el enfermera/o responsable de cuidados especializados deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por el órgano competente de la CCAA respectiva.

La autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica se realizará mediante la correspondiente orden de dispensación.

3. CRITERIOS ESPECÍFICOS

3.1. Población diana

- Personas que presenten quemaduras y/o secuelas de quemaduras, cualquiera que sea su entidad o etiología y que precisen ser atendidas mediante indicaciones o directamente por un profesional de la salud.

3.2. Procesos asistenciales, patologías y/o situaciones clínicas

3.2.1. Quemaduras ^{5,7}

- a. Según la profundidad: quemadura de 1.er grado o epidérmica, de 2.º grado o dérmica y de 3.er grado o subdérmica.
- b. Según la extensión: leves, moderadas y graves.
- c. Según la etiología: quemaduras térmicas, eléctricas, químicas, radioactivas o por frío.

3.2.2. Secuelas y complicaciones de quemaduras

3.3. Tipo de intervenciones que realiza la/el enfermera/o

Es necesario dejar constancia en la historia clínica del paciente la identificación de la/el enfermera/o que realiza las diferentes

actuaciones en base a sus competencias y de acuerdo al protocolo y/o guía asistencial consensuado.

- Inicio del 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 del tratamiento.

Se ha de realizar en el marco del seguimiento colaborativo por los profesionales de referencia del paciente. 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:

- Se estén alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento de la prescripción 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 de pauta del tratamiento.

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. 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/a 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:
 - Ausencia de beneficio clínico con el tratamiento.
 - Aparición de efectos adversos no deseables o no tolerables.
 - Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial.

Cuando se realice esta interrupción temporal se pondrá en conocimiento al/la médico/a responsable para valorar la suspensión y el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.

- Fin de tratamiento por curación de la quemadura.

4. LISTADO DE MEDICAMENTOS

Tabla 1. Relación de fármacos o grupo de fármacos incluidos en esta guía por clasificación ATC 7-15

| ATC | Denominación ATC |
|---------|--|
| D03BA03 | Bromelaínas. |
| D03BA52 | Combinaciones con colagenasa. |
| D06BA01 | Sulfadiazina argéntica. |
| D06BA51 | Combinaciones con sulfadiazina de plata. |
| D07AC01 | Betametasona ⁽¹⁾ . |
| D07AC04 | Acetónido de fluocinolona ⁽¹⁾ . |
| D07AC06 | Diflucortolona ⁽¹⁾ . |

| | |
|---------|---|
| D07AC08 | Fluocinónida ⁽¹⁾ . |
| D07AC13 | Mometasona ⁽¹⁾ . |
| D07AC14 | Aceponato de metilprednisolona ⁽¹⁾ . |
| D07AC15 | Beclometasona ⁽¹⁾ . |
| D07AC16 | Aceponato de hidrocortisona ⁽¹⁾ . |
| D07AC17 | Fluticasona ⁽¹⁾ . |
| D07AC18 | Prednicarbato ⁽¹⁾ . |

⁽¹⁾ Los corticosteroides tópicos de media y alta potencia sólo se utilizarán en el caso de complicaciones de quemaduras como reacciones alérgicas a pomadas antibióticas, hipergranulación o para tratar cicatrices hipertróficas, entre otras, a definir en los protocolos específicos.

Fecha de revisión febrero 2021.

Este listado puede contener medicamentos que no estén financiados por el Sistema Nacional de Salud. Consultar el estado de financiación en BIFIMED:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

La información relativa a los analgésicos locales se publicará en la Guía correspondiente.

5. INDICADOR DE SEGUIMIENTO

Diseño e implantación en la Comunidad Autónoma, Entidades gestoras, Organizaciones y Centros de protocolos y/o guías de práctica clínica o asistencial específicos orientados al seguimiento de personas con tratamiento para quemaduras que incorporan la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os y atendiendo a los preceptos contenidos en esta guía.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. SReal 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. BOE núm. 306, de 23 de diciembre de 2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-14028>
2. SReal 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. BOE núm. 256, de 23 de octubre de 2018. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-14474>
3. 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. BOE núm. 177, de 25 de julio de 2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8343>
4. Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. BOE núm. 17, de 20 de enero de 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2011-1013>
5. Quemaduras [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado enero 2022]. Disponible en: Quemaduras (who.int)
6. Criterios, acordados por el Consejo Interterritorial, que deben cumplir los CSUR para ser designados como de referencia del Sistema Nacional de Salud, actualizados según los criterios homologados por el Consejo Interterritorial [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2019 [consultado enero 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/CentrosDeReferencia/docs/Fesp/Fesp1.pdf>

7. Casteleiro Roca M.P., Castro Prado J. Colección de guías prácticas de heridas del Servicio Gallego de Salud. Guía práctica de lesiones por quemadura. [Guía n.º 5] [Internet]. Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad. Servicio Gallego de Salud 2016. [consultado 19 de abril 2022]. Disponible en: https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/G5_Queimaduras
8. Asociación Española de Quemaduras y Traumatismo Eléctrico (AEQUE) y Área de prevención y seguridad vial de Fundación MAPFRE. Informe de lesionados por quemaduras en España (2011-2017). 2020. [consultado el 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://aeque.org/wp-content/uploads/2020/09/Informe-de-lesionados-por-quemadura-en-Espana-2011-2017.pdf>
9. Real Decreto 1348/2003, de 31 de octubre, por el que se adapta la clasificación anatómica de medicamentos al sistema de clasificación ATC. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-20257>
10. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras. [Internet] 2011. [consultado 19 de abril 2022]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf
11. Babio-Rodriguez D, Campos-Oubel E. Manejo de las flictenas en una quemadura: una discusión clásica de enfermería. Proyecto Lumbre: Revista Multidisciplinar de Insuficiencia Cutánea Aguda [Internet]. 2012 [consultado 19 de abril de 2022]; 22-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4201124>
12. Gil-Pallares P. Corticoides tópicos, quemaduras y tejido de granulación hipertrófico. Proyecto Lumbre: Revista Multidisciplinar de Insuficiencia Cutánea Aguda [Internet]. 2020 [citado 19 de abril de 2022];(21):50-60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7705020>
13. Gottrup F, Apelqvist J, Bjarnsholt T, Cooper R, Moore Z, Peters EJ et al. EWMA document: Antimicrobials and non-healing wounds. Evidence, controversies and suggestions. J

- Wound Care. 2013;22(5 Suppl): S1-89. doi: 10.12968/jowc.2013.22.Sup5.S1. Erratum in: J Wound Care.2014 Aug;23(8):426. Bjansholt, T [corrected to Bjarnsholt, T]. PMID: 24645204
14. Yoshino Y, Ohtsuka M, Kawaguchi M, Sakai K, Hashimoto A, Hayashi M, et al. The wound/burn guidelines The wound/burn guidelines - 6: Guidelines for the management of burns. J Dermatol. 2016;43(9):989-1010.
15. Lloyd EC, Rodgers BC, Michener M, Williams MS. Outpatient Burns: Prevention and Care. Am Fam Physician. 2012;85(1):25-32.



**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**