

Lista de verificación para la prescripción de la solución inyectable de adrenalina en jeringa precargada

DIRIGIDA AL PROFESIONAL SANITARIO

Nombre y apellidos del paciente:

El objetivo de esta lista de verificación es ayudarle a instruir a su paciente en el manejo y conservación de la jeringa precargada de adrenalina. Asegúrese de que ha contestado "Sí" a todas las preguntas de la lista antes de prescribir el medicamento a su paciente.

1. ¿Ha informado al paciente de que debe llevar siempre consigo 2 autoinyectores de adrenalina? **Sí** ☐ **No** ☐
2. ¿Ha explicado al paciente cuándo debe administrarse la adrenalina? **Sí** ☐ **No** ☐
3. ¿Ha explicado a su paciente los pasos exactos para inyectarse la adrenalina? **Sí** ☐ **No** ☐
4. ¿Ha informado al paciente que si sus síntomas no han mejorado o han empeorado en los 5-15 minutos después de la primera inyección debe administrarse una segunda inyección? **Sí** ☐ **No** ☐
5. ¿Le ha informado que llame a urgencias al 112 diciendo "anafilaxia" nada más inyectarse la adrenalina? **Sí** ☐ **No** ☐
6. ¿Está el paciente informado de que existe un simulador o jeringa de demostración sin aguja ni medicamento para que pueda practicar la inyección en una situación de emergencia? **Sí** ☐ **No** ☐
7. ¿Le ha recomendado que visioné un video de demostración? **Sí** ☐ **No** ☐
8. ¿Ha indicado a su paciente que no guarde en el mismo sitio el dispositivo de demostración y la jeringa con el medicamento? **Sí** ☐ **No** ☐
9. ¿Ha prescrito al paciente dos unidades de la jeringa precargada? **Sí** ☐ **No** ☐

Fecha:

Firma:

Se recuerda la importancia de notificar las sospechas de reacciones adversas al Centro Autonómico de Farmacovigilancia correspondiente (http://www.aemps.gob.es/vigilancia/medicamentosUsoHumano/docs/dir_serfv.pdf) o a través del formulario electrónico disponible en <https://www.notificaRAM.es>

Información sobre prevención de riesgos autorizada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Fecha de revisión: Julio 2020.