

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA PRESCRIPCIÓN DE JEXT, SOLUCIÓN INYECTABLE DE ADRENALINA EN PLUMA 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 pluma 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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2. ¿Ha explicado al paciente cuándo debe administrarse la adrenalina?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
3. ¿Ha explicado a su paciente los pasos exactos para inyectarse la adrenalina?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
5. ¿Le ha informado que llame a urgencias al 112 diciendo "anafilaxia" nada más inyectarse la adrenalina?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
6. ¿Está el paciente informado de que existe un simulador o pluma de demostración sin aguja ni medicamento para que pueda practicar la inyección en una situación de emergencia?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7. ¿Le ha recomendado que visioné un video de demostración?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
8. ¿Ha indicado a su paciente que no guarde en el mismo sitio el dispositivo de demostración y la pluma con el medicamento?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9. ¿Ha prescrito al paciente dos unidades de la pluma precargada?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Fecha: _____

Firma: _____

Se recuerda la importancia de notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Centro Autonómico de Farmacovigilancia correspondiente o del formulario electrónico disponible en <https://www.notificaRAM.es>

Información sobre prevención de riesgos acordada con la Agencia Española de
Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) Mayo-2024

Disponible en la página web de la AEMPS www.aemps.es