



Ejemplos de prescripción enfermera que a partir de ahora pasarían a ser delito de intrusismo

El Consejo de Ministros ha aprobado hoy el Real Decreto de Prescripción Enfermera. Un texto que supone una traición sin precedentes en la historia de la democracia: ha modificado a última hora, con nocturnidad y alevosía y sin consultar con la profesión enfermera, que deja en una situación peor, tanto a profesionales como a pacientes.

El problema radica en que, en el caso de los medicamentos sujetos a prescripción médica, el nuevo texto establece que será necesario que el médico “haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir” por parte del enfermero. Esta situación impide expresamente cualquier actuación o decisión enfermera relacionada con estos medicamentos cuando esta no vaya acompañada de una prescripción médica realizada de forma oficial: con carácter individual, nominativa para cada paciente y donde se especifique claramente cuál es el acto enfermero objeto de atención.

Esto afecta de lleno a gran parte de la actividad asistencial de los enfermeros, pues el Real Decreto habla expresamente del “uso” de los medicamentos. No en vano, **en todos los ámbitos donde los enfermeros desarrollan su trabajo, ya sea en hospitales, atención primaria, instituciones penitenciarias, ambulancias, residencias, servicios de salud laboral... etc.**, la prescripción enfermera supone **una herramienta fundamental para garantizar la continuidad de los cuidados** y agilizar la toma de decisión respecto al proceso de salud del paciente, aspectos que inciden directamente en la optimización y coordinación de los recursos del Sistema Nacional de Salud y en la seguridad del paciente.

Así, por ejemplo, a día de hoy los enfermeros están prescribiendo medicamentos de prescripción médica siguiendo protocolo y guías de la práctica clínica. Es decir, sin el diagnóstico ni la prescripción previa del médico, ya que se trata de situaciones que forman parte

del ejercicio profesional de la enfermera. Algunos ejemplos son:

1. Cuando administran una vacuna al paciente después de realizarle una valoración clínica. Este ejemplo es aplicable tanto a las vacunas pediátricas (Difteria, Tos Ferina, Tétanos, Hepatitis B, etc.) como a las vacunas de adulto (gripe, tétanos y difteria, meningococo C, vacunas del viajero...).
2. Cuando las matronas (que son enfermeras especialistas) gestionan un parto de forma autónoma prescriben diversos medicamentos, por ejemplo, cuando nada más llegar al hospital le administran oxitocina a la parturienta.
3. Cuando utilizan cremas –a veces con antibióticos– o apósitos medicamentosos para curar heridas, quemaduras o úlceras por presión.
4. Cuando regulan la medicación a los pacientes crónicos en las consultas de enfermería, por ejemplo, en el caso de los diabéticos o los pacientes anticoagulados.
5. En casos de asistencia de equipos de urgencia (donde a menudo no viaja un médico), o las unidades de cuidados críticos donde el tiempo de reacción es crucial para salvar vidas, en estos supuestos a menudo hay situaciones donde la vida del paciente depende de la decisión inmediata de la enfermera y un solo minuto puede ser la diferencia entre la vida o la muerte.
6. En los hospitales, cuando las enfermeras administran heparina – medicamento sujeto a prescripción médica- para evitar la coagulación de la sangre en las vías que están puestas pero no abiertas.
7. En todos aquellos servicios donde no hay médicos en plantilla de forma permanente: en empresas, escuelas, en ambulancias, en el ámbito militar... ¿debe esperar la enfermera a tener un diagnóstico y una prescripción médica en los casos de urgencia?

El texto final del real Decreto de Prescripción enfermera va en contra de los intereses de los pacientes, de la realidad sanitaria y del sentido común.