

Nombre del paciente:	Expediente:
Fecha de nacimiento:	Fecha:
<b>Descripción del evento:</b>	

**IDENTIFICACIÓN**

RNM Identificado	
<input type="checkbox"/>	Problema de salud no tratado
<input type="checkbox"/>	Efecto de medicamento innecesario
<input type="checkbox"/>	Inefectividad no cuantitativa
<input type="checkbox"/>	Inefectividad cuantitativa
<input type="checkbox"/>	Inseguridad no cuantitativa
<input type="checkbox"/>	Inseguridad cuantitativa

Situación (marcar solo uno)	
<input type="checkbox"/>	Problema manifestado
<input type="checkbox"/>	Riesgo de aparición

Causa (marcar solo uno)	* Describir
<input type="checkbox"/>	Interacción
<input type="checkbox"/>	Incumplimiento
<input type="checkbox"/>	Duplicidad
<input type="checkbox"/>	Otra*

¿Qué se pretende hacer para resolver el problema? (marcar los necesarios)		
Intervenir sobre dosis de medicamento	Modifica la dosis	
	Modifica la duración del tratamiento	
	Modifica la pauta de administración	
Intervenir sobre la estrategia farmacológica	Añadir medicamento (s)	
	Retirar medicamento (s)	
	sustituir medicamento (s)	
Intervenir sobre la educación al paciente	Disminuir el incumplimiento involuntario	
	Disminuir el incumplimiento voluntario	
	Educar en medidas no farmacológicas	
Ninguna de las anteriores (especificar):		

**ACCIÓN**

Vía de Comunicación (marca solo una)	
<input type="checkbox"/>	Verbal para el Paciente
<input type="checkbox"/>	Escrita para el Paciente
<input type="checkbox"/>	Verbal para el Profesional de la Salud
<input type="checkbox"/>	Escrita para el Profesional de la Salud
<input type="checkbox"/>	Otra (especificar):

Fecha de Inicio la Intervención: \_\_\_\_\_

Fecha de término de la Intervención: \_\_\_\_\_

<b>RESULTADO</b>	¿Qué ocurrió con la intervención?
	¿Qué ocurrió con el problema de salud?

Resultado	Problema de Salud RESUELTO	Problema de Salud NO RESUELTO
Intervención ACEPTADA		
Intervención NO ACEPTADA		

- | CLASIFICACIÓN DE LOS PRM                                |
|---|
| a) Administración errónea del medicamento.              |
| b) Características personales.                          |
| c) Conservación inadecuada.                             |
| d) Contraindicación.                                    |
| e) Dosis, pauta y/o duración no adecuada.               |
| f) Duplicidad.  |
| g) Error en la prescripción / dispensación.             |
| h) Incumplimiento.                                      |
| i) Interacciones.                                       |
| j) Medicamento no necesario.                            |
| k) Otros problemas de salud que afecten el tratamiento. |
| l) Probabilidad de efectos adversos.                    |
| m) Problema de salud insuficientemente tratado.         |
| n) Otros.   |

CLASIFICACIÓN DE LOS RNM		
NECESIDAD	Necesidad de medicamento (problema de salud no tratado)	El paciente sufre un problema de salud asociado a no recibir un medicamento que necesita.
	No necesidad de medicamento (efecto de medicamento innecesario)	El paciente sufre un problema de salud asociado a recibir un medicamento que no necesita.
EFECTIVIDAD	Inefectividad no cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad no cuantitativa de la medicación.
	Inefectividad cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad cuantitativa de la medicación.
SEGURIDAD	Inseguridad no cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad no cuantitativa de un medicamento.
	Inseguridad cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad cuantitativa de un medicamento.

 \_\_\_\_\_  
 Farmacéutico que realizó la evaluación

**NOTA: Reproducir este formato tantas veces sea necesario**