



# ReFORMÚLaTE

One year later:  
Eutanasia y Farmacia. Quo vadis

La práctica asistencial y la Ley de la  
Eutanasia. Avanzando

Enrique Soler Company

*Grupo ETHOS de la SEFH*

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### JEFATURA DEL ESTADO

4628 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Entrada en vigor: 25/junio/2021

#### 2 SUPUESTOS:

- PADECIMIENTO GRAVE, CRÓNICO E IMPOSIBILITANTE (que no haya curación o mejoría, no permita valerse por si mismo)
- ENFERMEDAD GRAVE, INCURABLE

Ambos casos deben provocar un *sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable (insoportable)*

#### REQUISITOS:

- Español ó 12 meses de empadronamiento
- Mayor de 18 años
- Capaz y consciente cuando realiza la solicitud
- Realizar dos solicitudes
- Firmar consentimiento informado

Un año después:  
180 (150-200)  
practicadas



# Manual de buenas prácticas en eutanasia

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia



PROCEDIMIENTO DE PRESCRIPCIÓN,  
ELABORACIÓN Y DISPENSACIÓN,  
DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
DE LOS MEDICAMENTOS PARA LA  
AYUDA A MORIR EN LA COMUNITAT  
VALENCIANA

2021

Este documento se ha elaborado por expreso mandato legal previsto en la Ley Orgánica 3/2021, 24 de marzo, de regulación de la eutanasia:

**Disposición adicional sexta. Medidas para garantizar la prestación de ayuda para morir por los servicios de salud.**

*Con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial de la prestación de ayuda para morir, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud deberá elaborar en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de la Ley un **manual de buenas prácticas** que sirva para orientar la correcta puesta en práctica de esta Ley.*

## IMPLICADOS

- PACIENTE
  - Testamento vital, voluntades anticipadas, instrucciones previas...
- FAMILIARES/ALLEGADOS
- MÉDICO RESPONSABLE
  - Coordinador de información y asistencia
  - Interlocutor principal
- MÉDICO CONSULTOR
- *OTROS PROFESIONALES SANITARIOS (FARMACÉUTICO)*
- COMISION DE GARANTIA Y EVALUACIÓN
  - 7 miembros mínimo
  - Médicos, Enfermeras y Juristas
  - Organo administrativo creado por Gobierno Autonómico(reg. Juridico)
- JURISDICCION CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA



# CÓDIGO DE ÉTICA FARMACÉUTICA 2015



## RELACIONADOS CON EL PACIENTE

1. La primera responsabilidad del farmacéutico es procurar el bienestar del paciente mediante la adecuación y seguimiento de su farmacoterapia, con objeto de mejorar o preservar su salud y calidad de vida.
2. El paciente tiene derecho a la intervención del farmacéutico, como experto en la farmacoterapia, en cualquiera de los procesos en que intervenga el medicamento.
3. El farmacéutico promoverá el derecho del paciente al acceso a tratamientos eficaces y seguros.
4. El farmacéutico respetará la dignidad del paciente y promoverá el principio bioético de autonomía de las personas, de forma que pueda tomar parte en las decisiones que atañen a su salud.
5. El farmacéutico establecerá con el paciente una comunicación personalizada que humanice y facilite su actuación profesional, y fomentará la relación de confianza aún cuando sus creencias y valores sean diferentes.
6. El farmacéutico proporcionará una información terapéutica veraz y adecuada a cada paciente.
7. El farmacéutico se coresponsabilizará con el paciente en la correcta adherencia terapéutica.
8. El farmacéutico respetará las diferencias culturales y personales de los pacientes, siempre que no atenten contra la dignidad y derecho de los demás.
9. El farmacéutico protegerá la privacidad y la confidencialidad de los datos de los pacientes, guardando el secreto profesional, salvo en los casos previstos por la ley.
10. El farmacéutico antepondrá el beneficio del paciente a sus intereses personales, profesionales, económicos o comerciales.

## RELACIONADOS CON OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD

11. El farmacéutico mantendrá actualizadas sus competencias y sus habilidades profesionales.
12. El farmacéutico evitará prácticas, comportamientos o condiciones de trabajo que puedan perjudicar su independencia, objetividad o juicio profesional.
13. El farmacéutico cooperará con sus colegas y con otros profesionales de la salud actuando con honestidad e integridad en sus relaciones profesionales, sea cual fuere la relación jerárquica entre ellos y evitará la competencia desleal.
14. El farmacéutico respetará la competencia y actuaciones de sus colegas y de otros profesionales de la salud, aun cuando sus creencias y valores sean diferentes de las propias, siempre que no atenten contra la dignidad y derechos de los demás.
15. El farmacéutico deberá comunicar a las instancias correspondientes, de forma objetiva y con la debida discreción las infracciones de las normas éticas y de competencia profesional que haya podido observar en otros colegas o profesionales de la salud.
16. El farmacéutico, en el ejercicio de su profesión, procurará contribuir al progreso de la ciencia y de la profesión investigando en su disciplina, siguiendo las normas éticas y legales establecidas.
17. El farmacéutico, cuando en su ejercicio profesional desarrolle actividad docente, tiene el deber de velar por la buena calidad de la enseñanza, haciendo especial mención a los principios éticos consustanciales a la profesión farmacéutica.

## RELACIONADOS CON LA SOCIEDAD

18. El farmacéutico asumirá la responsabilidad de promover y preservar la mejora del estado de salud de la población.
19. El farmacéutico procurará una distribución equitativa de los recursos sanitarios con criterios objetivos y transparentes, en particular cuando éstos sean limitados.
20. El farmacéutico intervendrá en los procesos asistenciales, con el fin de garantizar la seguridad y la comunicación de los problemas relacionados con la farmacoterapia, estableciendo de forma colegiada las acciones correctoras y de mejora necesarias.
21. El farmacéutico respetará las disposiciones legales y regulaciones normativas. Cooperará en su modificación cuando, según criterios técnicos o científicos, se contribuya a un mayor beneficio del paciente y de la profesión.
22. La responsabilidad y libertad personal del farmacéutico le faculta para ejercer su derecho a la objeción de conciencia. En todo caso, deberá comunicar este hecho a la autoridad competente, con objeto de que el paciente no quede privado de la asistencia farmacéutica.
23. El farmacéutico se abstendrá de contribuir, asesorar o participar en aquellas prácticas o actuaciones profesionales en que sus conocimientos y competencias sean puestos al servicio de actos que atenten contra la vida, la dignidad de la persona o contra los derechos humanos.
24. El farmacéutico fomentará el respeto al entorno y al medio ambiente en relación al medicamento, promoviendo políticas adecuadas de eliminación de residuos y que eduquen en la protección ambiental.

CÓDIGO DE

ÉTICA

FARMACÉUTICA<sup>2015</sup>





## PROCEDIMIENTO DE PRESCRIPCIÓN, ELABORACIÓN Y DISPENSACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS PARA LA AYUDA A MORIR EN LA COMUNITAT VALENCIANA

2021

Num. 9113 / 23.06.2021

DIARI OFICIAL  
DE LA GENERALITAT VALENCIANA

28856

### Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

*DECRET 82/2021, de 18 de juny, del Consell, de creació de la Comissió de Garantia i Avaluació de la Comunitat Valenciana, prevista en la Llei orgànica 3/2021, de 24 de març, de regulació de l'eutanàsia. [2021/7067]*

### Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

*DECRETO 82/2021, de 18 de junio, del Consell, de creación de la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunitat Valenciana, prevista en la Ley orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. [2021/7067]*



#### ACTA DE LA REUNIÓN GRUPO DE TRABAJO EUTANASIA

##### REUNIÓN:

Nº Convocatoria: 1  
Fecha Hora: 18/08/2021 - 13:00h  
Lugar: Sala Juntas pl, 9ª  
Secretaría/o: María Buchón Algora  
Duración: 1 hora

##### ASISTENTES

Nombre	Cargo	*
Mª JESÚS ARILLA MORELL	GERENTE	J
Mª DEL CARMEN MUÑOZ ALONSO	SUBDIRECTORA MÉDICA	S
JAIME VILLALONGA MUSOLES	SUBDIRECTOR MÉDICO H. LLIRIA	S
JUAN CARLOS CAMPOS GONZALEZ	DIRECTOR MEDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA	S
ANA VARGAS DOBÓN	DIRECTORA DE ENFERMERÍA	S
PATRICIA SAHUQUILLO HERNÁNDEZ	MÉDICA ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	S
SOL AÑÓN ROIG	JEFA DE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	S
ENRIQUE SOLER COMPANYY	JEFE DE SECCIÓN FARMACIA HOSPITALARIA	J
SARA MARÍN LLIBANA	MÉDICA ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	N
NURIA PIERA MOLONS	MÉDICA ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	J
GLORIA VALLE FERNÁNDEZ	MÉDICA ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA	N
ANA FORTEA PORTOLÉS	PSICÓLOGA CLÍNICA	J
MARIA BUCHÓN ALGORA	SECRETARIA DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA	S

\*Asiste: S/N/J (sí, no, justificia)

 <p><b>GENERALITAT VALENCIANA</b> CONSSELLERIA DE TREBALL UNIVERSITARI I SALUD PÚBLICA</p>	 <p><b>DEPARTAMENT DE SALUT VALÈNCIA</b> ARNAU DE VILANOVA-LLIBRIA</p>	
<h2>PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO SERVICIO DE FARMACIA</h2>		
<div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 20px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <h1>EUTANASIA</h1> </div>		
<p>Código Documento: PNT-FT-EUTANASIA-2022</p>		

 		<b>PNT. Farmacia. FARMACOTECNIA</b>		
<b>EUTANASIA</b>				
Elaborado:	Marió Edo Solsona	Área:	Farmacotecnia	
Fecha:	03/2022	Procedimiento	Código:	PNT-FT- EUTANASIA-2022
Página:	2	Revisión:	Fecha Rev:	

### REVISIONES DEL DOCUMENTO

Revisión	Fecha	Descripción
	Marzo 2022	Primera edición

### FIRMAS DEL DOCUMENTO

PREPARADO	REVISADO	APROBADO
Marió Edo Solsona Facultativo especialista	Mónica Montero Hernández Facultativo Especialista	Enrique Soler Company Jefe de Servicio de Farmacia

		<b>PNT. Farmacia. FARMACOTECNIA</b>			
<b>EUTANASIA</b>					
Elaborado:	Marió Edo Solsona	Procedimiento	Area:	Farmacotecnia	
Fecha:	03/2022		Código:	PNT-FT- EUTANASIA-2022	
			Revisión:		
Página:	4		Fecha Rev:		

#### 4. RESPONSABILIDAD

- Dirección del Centro: aprobar el procedimiento, garantizar su difusión y cumplimiento.
- Jefe de Servicio de Farmacia: controlar la difusión del procedimiento y colaborar en el control de su cumplimiento.
- Farmacéutico responsable del proceso de la eutanasia: cumplir, actualizar el procedimiento y colaborar en su difusión; así como en la formación y en el control de su cumplimiento.
- Personal del servicio de farmacia (SF): conocer y cumplir el procedimiento en su ámbito de actuación.

#### 5. PROCEDIMIENTO DE PRESCRIPCIÓN

Una vez que la Comisión de Garantías y Evaluación comunica al médico responsable la resolución favorable para el inicio del procedimiento, este lo inicia acordando con la persona que solicita la eutanasia la fecha en que se realizará y poniendo en marcha el proceso de prescripción de los medicamentos necesarios.

En el caso de hospitalización o atención por parte de la Unidades de Hospitalización Domiciliaria (UHD), la prescripción de los kits a utilizar se llevará a cabo a través del sistema de información corporativo Orion Clinic® (Orion Therapeutic®), formulando además interconsulta y nota de evolución al Servicio de Farmacia.

Si el médico responsable del procedimiento es del ámbito de Atención Primaria, la prescripción tendrá lugar en el módulo de prescripción electrónica (MPRE) mediante los códigos siguientes:

- 57006: KIT LORE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA (MIDAZOLAM + PROPOFOL + LIDOCAÍNA + ROCURONIO + FENTANILO)
- 57007: KIT LORE ADMINISTRACIÓN ORAL (PENTOBARBITAL + ONDANSETRÓN + MIDAZOLAM)



- Varios medicamentos recomendados se utilizarán en *condiciones diferentes a las autorizadas* en la ficha técnica.
- De acuerdo al RD 1015/2009, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales, *esta utilización entra dentro de la práctica clínica*, no requiriendo autorización por parte de la AEMPS.
- El médico/a responsable deberá *justificar* en la historia clínica la necesidad del uso de los medicamentos y proporcionará la *información necesaria al paciente*, obteniendo su *consentimiento* conforme a la legislación vigente.

### 3. ELABORACIÓN Y DISPENSACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

Tras la prescripción médica, **el responsable en el SFH** comprobará que se cumplen los requisitos formales y que los documentos necesarios están disponibles en la historia clínica electrónica (HCE).

Varios de estos medicamentos están calificados como de “Uso Hospitalario” y en ocasiones se tendrán que utilizar fuera de este ámbito (domicilios o residencias).

## Manual de buenas prácticas en eutanasia (Anexo II)

La prestación de ayuda para morir se puede producir en dos modalidades:

- 1.ª) La administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente.
- 2.ª) La prescripción o **suministro** (*dispensación*) al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que la pueda tomar o auto administrar, para causar su propia muerte.

... *todos los profesionales implicados* (medicina, enfermería, **farmacia...**) deben examinar juntos y en detalle todo el proceso de la eutanasia.

La realización de la prestación de ayuda para morir debe hacerse **con el máximo cuidado y profesionalidad** por parte de los *profesionales sanitarios*.

## KITS DE MEDICACIÓN

Para prevenir errores de medicación y facilitar la administración se elaborarán kits con los medicamentos a utilizar.

- Para la administración intravenosa deben prescribirse dos kits, y para la autoadministración, un kit oral y dos kits intravenosos.
- Dicha prescripción irá asociada al CIE10 de la patología de base que genera una «enfermedad grave e incurable» o un «padecimiento grave, crónico e imposibilitante».
- Para las personas que soliciten la eutanasia en el ámbito de asistencia privada, se desarrollaran idénticos mecanismo en sus sistemas de información.

## Recomendaciones para la elaboración de los kits:

1. Los kits se deben preparar para cada paciente.
2. Los kits se elaborarán en los **Servicios de Farmacia Hospitalaria** y cuando sea necesaria la reconstitución previa a la administración del medicamento ésta se llevará a cabo siguiendo las normas de buenas prácticas de preparación de medicamentos y en condiciones que garanticen la esterilidad y la trazabilidad del producto final. Deberá quedar constancia por escrito del kit empleado y se devolverá al Servicio de Farmacia el kit sobrante.
3. Identificación del kit (código, referencia...) que permita su trazabilidad: paciente para el que va destinado, lote y caducidad de los medicamentos utilizados para su elaboración, fecha de elaboración del kit, caducidad del kit...
4. Siempre que sea posible se deben utilizar viales o ampollas en lugar de jeringas precargadas. Si la dosis de los medicamentos a administrar es un vial o ampolla completo puede ser el médico/a o la enfermera/o quien prepare la medicación en el momento de la administración para minimizar los problemas de estabilidad.

## Recomendaciones para la elaboración de los kits:

5. Cuando sea necesario se podrán incluir los medicamentos a administrar en jeringas precargadas y bien etiquetadas.
6. En el caso de que el servicio de farmacia prepare jeringas precargadas será especialmente importante tener en cuenta las condiciones de estabilidad, necesidad de refrigeración, etc.
7. Etiquetado claro del medicamento en cuanto al contenido y la dosificación de la jeringuilla.
8. Uso de jeringuillas de distinto tamaño para cada medicamento.
9. Uso de etiquetas codificadas por colores para cada medicamento indicando el orden de administración.

*Desechar las jeringuillas sin etiquetar y devolverlas a la farmacia.*

		PNT. Farmacia. FARMACOTECNIA		
<b>EUTANASIA</b>				
Elaborado:	Mariño Edo Solsona	Procedimiento	Área:	Farmacotecnia
Fecha:	03/2022		Código:	PNT-FT- EUTANASIA-2022
Revisión:			Revisión:	
Patema:	6		Fecha Rev.:	

	3 ml (756650.CNA).
	Dar salida con vale de estupefacientes desde farmacia.
ROCURONIO 150 MG	Cargar en una jeringa de 20 ml, 15 ml de Rocuronio 10 mg/ml ampollas 5 ml (724214.CNA)

- Las jeringas son de diferente tamaño en función del volumen a administrar.
- Las jeringas se etiquetarán con etiquetas codificadas por colores y numeradas por orden de administración de cada medicamento.

ORDEN ADM.	MEDICAMENTO	COLOR ETIQUETA
1º	MIDAZOLAM 20 MG	AZUL
2º	LIDOCAÍNA 40 MG	NARANJA
3º	PROPOFOL 1G	AMARILLO
4º	FENTANILO 150 MCG	ROSA
5º	PROPOFOL 500 MG	VERDE
6º	ROCURONIO 150 MG	ROJO

- En el etiquetado de las jeringas deberá constar: nombre del medicamento, dosis total, volumen, número recetario, número de kit, SIP del paciente y vía de administración.
- Cada kit tendrá un número de identificación interno (número de kit). Dicho número se construirá: n° de orden - KLI - SIP del paciente. Ejemplo: 1-KLI-1234567. Este número de kit se registrará en la BDDD Eutanasia (Excel que se encuentra dentro de la carpeta de Eutanasia ubicada en Farmacia/Farmacotecnia) en el que se llevará un control de todos los pacientes incluidos en el programa.
- Cada kit (conjunto de 6 jeringas) se identificará con el nombre del paciente, el número de kit, la fecha de elaboración y la fecha de caducidad del kit.
- Se suministrarán siempre dos kits por paciente.

		PNT. Farmacia. FARMACOTECNIA		
<b>EUTANASIA</b>				
Elaborado:	Mariño Edo Solsona	Procedimiento	Área:	Farmacotecnia
Fecha:	03/2022		Código:	PNT-FT- EUTANASIA-2022
Revisión:			Revisión:	
Patema:	7		Fecha Rev.:	

- Los kits se prepararán con una antelación máxima de un día al día previo de administración y se custodiarán ya preparados en el armario de estupefacientes del Servicio de Farmacia.
- En caso de que el paciente tenga alergias o no pueda recibir alguno de los medicamentos del kit intravenoso se deberá reseñar esta sustitución en la solicitud del kit predefinido como LORE ADMINISTRACION INTRAVENOSA. Las alternativas son:

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS	PROCEDIMIENTO
SULFATO MAGNESIO 1000 MG	Cargar en una jeringa de 10 ml, 6,7 ml de Sulfato de Magnesio 150 mg/ml (15%) ampollas 10 ml (700748.CNA)
TIOPENTAL 2000 MG	Cargar en una jeringa de 50 ml, 40 ml de Tiopental 1 g/20ml (635581.CNA)
ATRACURIO 100 MG	Cargar en una jeringa de 20 ml, 10 ml de Atracurio 50 mg/5ml vial 5 ml (973966.CNA) Requiere conservación a 2-8 °C
CISATRACURIO 30 MG	Cargar en una jeringa de 20 ml, 15 ml de Cisatracurio 2 mg/ml ampolla 10 ml (691114.CNA) Requiere conservación a 2-8 °C

- Las jeringas alternativas se etiquetarán con etiquetas codificadas por colores y numeradas por orden de administración de cada medicamento.

ORDEN ADM.	MEDICAMENTO	COLOR ETIQUETA
2º	SULFATO MAGNESIO 1000 MG	NARANJA
3º	TIOPENTAL 2000 MG	AMARILLO
6º	ATRACURIO 100 MG	ROJO
6º	CISATRACURIO 30 MG	ROJO

COMPLETAR Nº RECETARIO, Nº KIT Y SIP DEL PACIENTE

<p>1º MIDAZOLAM 20 mg (1 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>	<p>1º MIDAZOLAM 20 mg (1 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>	<p>1º MIDAZOLAM 20 mg (1 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>	<p>1º MIDAZOLAM 20 mg (1 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>
<p>2º LIDOCAÍNA 40 mg (2 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>	<p>2º LIDOCAÍNA 40 mg (2 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>	<p>2º LIDOCAÍNA 40 mg (2 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>	<p>2º LIDOCAÍNA 40 mg (2 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 30 seg.</p>
<p>3º PROPOFOL 1000 mg (50 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>3º PROPOFOL 1000 mg (50 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>3º PROPOFOL 1000 mg (50 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>3º PROPOFOL 1000 mg (50 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>
<p>4º FENTANILO 100 mg (3 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 5-10 seg.</p>	<p>4º FENTANILO 100 mg (3 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 5-10 seg.</p>	<p>4º FENTANILO 100 mg (3 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 5-10 seg.</p>	<p>4º FENTANILO 100 mg (3 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV 5-10 seg.</p>
<p>5º PROPOFOL 500 mg (25 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>5º PROPOFOL 500 mg (25 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>5º PROPOFOL 500 mg (25 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>5º PROPOFOL 500 mg (25 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>
<p>6º ROCURONIO 150 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV rápida</p>	<p>6º ROCURONIO 150 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV rápida</p>	<p>6º ROCURONIO 150 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV rápida</p>	<p>6º ROCURONIO 150 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV rápida</p>
<p>2º SULFATO MAGNESIO 1000 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV lenta 5 min.</p>	<p>2º SULFATO MAGNESIO 1000 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV lenta 5 min.</p>	<p>2º SULFATO MAGNESIO 1000 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV lenta 5 min.</p>	<p>2º SULFATO MAGNESIO 1000 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Administración IV lenta 5 min.</p>
<p>3º TIOPENTAL 2000 mg (40 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>3º PROPOFOL 2000 mg (40 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>3º PROPOFOL 2000 mg (40 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>	<p>3º PROPOFOL 2000 mg (40 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV lenta 2.5-5 min + lavado con suero</p>
<p>6º ATRACURIO 100 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>	<p>6º ATRACURIO 100 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>	<p>6º ATRACURIO 100 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>	<p>6º ATRACURIO 100 mg (10 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>
<p>6º CISATRACURIO 30 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>	<p>6º CISATRACURIO 30 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>	<p>6º CISATRACURIO 30 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>	<p>6º CISATRACURIO 30 mg (15 ml) Nº libro recetario: _____ K.L.S.S.P.: _____ Adm. IV rápida + lavado con suero CONSERVACIÓN EN FRÍO</p>

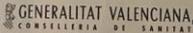


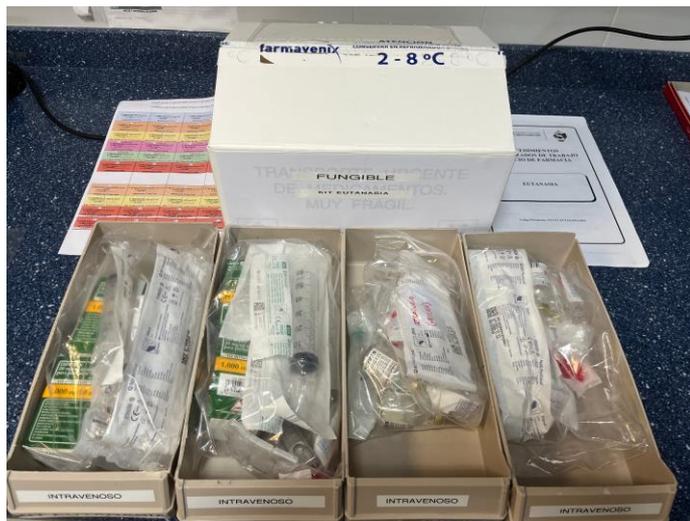


## PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO SERVICIO DE FARMACIA

### EUTANASIA

Código Documento: PNT-FT-EUTANASIA-2022





Los kits se prepararán con una **antelación máxima al día previo al de la administración** y se custodiarán ya preparados en el armario de estupefacientes del Servicio de Farmacia del hospital de referencia hasta su dispensación.

## Manual de buenas prácticas en eutanasia (Anexo II)

***Durante la realización de la prestación de ayuda para morir, los profesionales sanitarios del equipo asistencial deben permanecer presentes en todo el proceso.***

En los casos en los que la prestación de ayuda para morir se realice mediante la **administración directa** al paciente de la medicación (vía IV), el médico responsable, así como *el resto de profesionales sanitarios*, **asistirán al paciente hasta el momento de su muerte.**

En el supuesto de que la eutanasia se realice mediante la **toma por parte del paciente de un medicamento (vía oral)**, el médico responsable, así como *el resto de profesionales sanitarios*, tras prescribir y entregar (*dispensar*) la sustancia que el propio paciente se autoadministrará, mantendrá la debida tarea de **observación y apoyo a éste hasta el momento de su fallecimiento.**

## Fases de la intervención farmacéutica:

- Participar en el Grupo de Trabajo Departamental/Autonómico sobre la Eutanasia.
- Como integrante del equipo asistencial, examinar en detalle todo el proceso de la eutanasia.
- Dar soporte en todo lo que necesite el médico responsable.
- Validación de las prescripciones.
- Dispensación activa o delegada.
- Elaboración y validación de los kits de medicación.
- Elaboración de las fórmulas magistrales que se precisen.
- Adecuación de las dosis de los medicamentos prescritos.
- Permanecer presente en todo el proceso.
- Acompañar al paciente siempre que éste lo solicite.

## OBJECION DE CONCIENCIA DEL FARMACÉUTICO

- De acuerdo con el artículo 16.1 de la LORE, los profesionales sanitarios **directamente implicados** en la prestación de ayuda para morir que podrían ejercer su derecho a la objeción de conciencia son aquellos que realicen **actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo.**
- Además de los profesionales de medicina y de enfermería que intervengan en el proceso final de prescripción o administración y suministro (**dispensación**) de medicamentos, podrían ejercer su derecho a la objeción de conciencia los médicos/as responsables y consultores/as, así como otros profesionales sanitarios que pudiesen intervenir en el procedimiento por requerírseles su participación, entre ellos los psicólogos clínicos.
- **Igualmente, podrán ejercerla los farmacéuticos/as** en el caso de que sea necesaria la *formulación magistral* de alguno de los medicamentos que se van a administrar dentro del proceso de ayuda para morir, y en la *preparación de kits* de medicamentos.



*Que nadie se acerque  
jamás a ti  
sin que al irse  
se sienta  
un poco mejor  
y más feliz.*

TERESA DE CALCUTA



**NUNCA PRIVES A NADIE  
DE LA ESPERANZA,  
PUEDE SER LO ÚNICO  
QUE UNA PERSONA POSEA**

*Gracias por su atención*  
*Gràcies per la seva atenció*  
*Eskerrik asko zure arretagatik*  
*Grazas pola súa atención*

