

MESA REDONDA SOBRE ERRORES DE MEDICACIÓN

Moderadora:

Miraiam del Barrio

Ponente:

DRA. IRENE AQUERRETA GONZALEZ
FARMACEUTICA DEL SERVICIO DE FARMACIA
CLINICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA

Errores de medicación

Los errores de medicación se definen como cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente.

Los errores de medicación causan 7000 muertes al año y causan acontecimientos adversos en el 2% de los pacientes ingresados incrementando en 4700\$ el coste del ingreso en EEUU.

En España la tasa de errores en pacientes ingresados es del 12,8% cuando se incluyen los errores de transcripción, dispensación y administración.

Las UCIs son consideradas áreas de alto riesgo debido a múltiples factores entre los que se encuentra:

- Complejidad de los tratamientos administrados
- Gravedad de los pacientes, fallo multiorgánico: disminuye sus resistencia natural frente al error
- Empleo de la vía IV preferentemente
- Elevada carga de trabajo
- Empleo de medicamentos “de riesgo”: vasopresores, opiáceos...

Todo ello lleva a una mayor repercusión clínica de los errores.

Los errores de medicación incluye fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización de los medicamentos.

Además pueden estar relacionados con las prácticas profesionales, con los productos, los procedimientos o los sistemas.

Los tipos de errores de medicación son:

- Medicamento erróneo por nombres genéricos o comerciales similares
- Omisión de dosis o de medicamento
- Dosis incorrecta
- Frecuencia de administración incorrecta
- Forma farmacéutica errónea
- Error de preparación/manipulación o acondicionamiento
- Técnica de administración errónea
- Vía de administración errónea
- Velocidad de administración errónea
- Hora de administración incorrecta
- Paciente equivocado
- Duración del tratamiento incorrecta
- Monitorización insuficiente del tratamiento
- Medicamento deteriorado
- Falta de cumplimiento por el paciente

Las fases del proceso de error donde se puede producir el mismo son:

- Prescripción
- Transcripción
- Validación
- Dispensación
- Administración
- Seguimiento

Para la administración segura del medicamento es necesario que se de la dosis correcta, por la vía correcta, al paciente correcto en el momento correcto y el medicamento correcto. Cada una de estos puntos puede ser lugar potencial de error.

Los errores ocurren por una interacción entre factores humanos y del sistema en una cadena de eventos que llevan al desenlace negativo.

Las causas de los errores de medicación son causas complejas, multifactoriales y multidisciplinares relacionadas con la organización, procedimientos de trabajo, medios técnicos, condiciones de trabajo, etc.

Las causas de errores de administración son:

- Falta de conocimiento de la forma de administración del medicamento
- Prescripciones incompletas o ilegibles. Órdenes verbales
- Preparación inadecuada de la medicación: en la unidad, con interrupciones frecuentes
- Etiquetado incorrecto o equivoco de los medicamentos
- Falta de estandarización en la preparación y la administración: heterogeneidad
- Empleo inadecuado de sistemas de infusión/administración. Mal funcionamiento de los mismos.
- Errores de transcripción y cálculo
- Carga de trabajo: nº pacientes/enfermera, fatiga
- Almacenamiento de medicamentos inadecuado
- Ausencia de farmacéutico en UCI
- Medicación no disponible en el momento de la administración

Prevención de errores de medicación

- Analizar los errores como errores del sistema. Los errores pueden ocurrir en cualquier proceso humano el objetivo es crear sistemas sanitarios seguros que sean resistentes a los errores humanos.
- Crear una cultura de la seguridad no punitiva. No culpabilizar, los errores se producen por una cadena de fallos. Favorecer la comunicación de errores, el análisis de sus causas y la discusión de estrategias para prevenirlos.
- Mejorar la comunicación entre los profesionales.

Detección de errores de medicación

Los métodos pueden ser dos, la notificación voluntaria de errores de medicación y la vigilancia de detección de errores mediante técnica de observación, registro de las intervenciones farmacéuticas, monitorización de señales de alerta, revisión de historias clínicas, revisión de informes al alta y devolución de medicación en dosis unitaria.