

INDICACIONES A TENER EN CUENTA EN LOS ERRORES DE MEDICACIÓN

EBA GERENABARRENA MEABEBASTERRETXE
MIREN ECENARRO ORTIZ DE ZARATE
IZASKUN GONZALEZ ARIZMENDIARRIETA

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

INDICACIONES A TENER EN CUENTA EN LOS ERRORES DE MEDICACIÓN

Autor principal	EBA GERENABARRENA MEABEBASTERRETXE			
CoAutor 1	MIREN ECENARRO ORTIZ DE ZARATE			
CoAutor 2	IZASKUN GONZALEZ ARIZMENDIARRIETA			
Área Temática	PROYECTOS EUROPEOS E IBEROAMERICANOS EN LA GESTIÓN DE RIESGOS Y MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL			
Palabras clave	SEGURIDAD	ERROR	MEDICACIÓN	HOSPITALIZACIÓN

» Resumen

La definición de error de medicación hace referencia a cualquier suceso evitable que puede causar o conduce a un uso inapropiado del medicamento o al daño del paciente y que sucede mientras la medicación está bajo el control del profesional sanitario o del paciente. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, los propios productos sanitarios y/o los procedimientos y sistemas (prescripción, comunicación de las órdenes médicas, etiquetado de los productos, envasado, nomenclatura, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización).

Entre un 4 y un 17 % de los pacientes que ingresan en un hospital, sufrirán un accidente imprevisto e inesperado, derivado de la atención en los servicios de salud y no de su enfermedad de base.

El objetivo principal de este trabajo, es conocer las causas más frecuentes de errores de medicación por parte del profesional de enfermería en el medio hospitalario con el fin de disminuirlos.

La metodología de este trabajo se basa en nuestra experiencia y la búsqueda de evidencia científica.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

En España no se conoce la magnitud real del problema de los errores de medicación y, consecuentemente, no se ha tomado conciencia de su repercusión en la seguridad de los pacientes. Los resultados de los escasos estudios realizados en nuestro país revelan que los errores de medicación tienen una repercusión asistencial y económica del mismo orden de magnitud que en EE.UU.

Partiendo del estudio ENEAS, el 37 % de los eventos adversos en pacientes ingresados fueron causados por medicamentos, de los cuales el 34,8 % eran evitables.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Los errores de medicación se pueden clasificar en función de la causa que los produce. La etiología es multifactorial, por lo que pueden clasificarse diversos tipos de error de medicación: los relacionados con la prescripción, los relacionados con la transcripción de la orden médica, los relacionados con la dispensación, los relacionados con la administración, los relacionados con el fabricante, los relacionados con el entorno y error de cumplimiento.

La identificación de estos problemas pretende ser herramienta de ayuda para los profesionales de enfermería, con el fin de conseguir una administración más segura de los medicamentos en su práctica diaria.

Como consecuencia mejoraríamos la confianza de los pacientes y sus familiares en el sistema sanitario. Además crearíamos un clima de confianza y seguridad en los profesionales de enfermería y por último reduciríamos costes.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Para disminuir las causas de error de medicación más frecuentes tendríamos en cuenta las siguientes indicaciones:

-Prescripción del medicamento:

1. Identificar la vía de administración, dosis y frecuencia.
2. Escritura legible así como utilización adecuada de abreviaturas.
3. Comprobar identificación del paciente.

-Transcripción de la orden médica:

1. Ante la duda no administrar y consultar.
2. Órdenes médicas claras y concisas.

-Dispensación del medicamento:

1. Asegurar una correcta dispensación del medicamento.
2. Comprobar fecha de caducidad y etiquetado correcto del medicamento.

-Administración del medicamento.

1. Identificar correctamente el paciente.
2. Medicación correcta.
3. Preparación correcta del medicamento.
4. Forma farmacéutica adecuada.
5. Correcta administración de la dosis.
6. Administración del medicamento a la hora indicada.
7. Correcta técnica de administración.

-Comercialización:

1. Evitar etiquetado o envases parecidos.

-Entorno:

1. Cada enfermera debe asignarse su paciente.
2. Evitar interrupciones.
3. Registrar la medicación administrada para evitar errores en el cambio de turno.
4. Crear protocolos para la correcta administración de medicamentos.

-Cumplimiento:

1. Asegurar que el paciente toma la medicación adecuadamente.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Existe bibliografía sobre los errores de medicación, así lo demuestran los estudios en los que hemos basado nuestro trabajo. Aún así, en el medio hospitalario los errores de medicación tienden a ocultarse y se registran muy poco. Por ello, la ausencia de notificaciones dificulta la búsqueda de soluciones en relación a la práctica diaria de administración de medicamentos.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El paciente y su familia desarrollan un papel fundamental en la administración de la medicación cuando abandonan el medio hospitalario. En estas situaciones es importante una educación sanitaria adecuada y esta misión informativa recae sobre los profesionales de enfermería. Así el paciente o en su defecto familia o cuidador será capaz de asociar las diferentes vías de administración de los medicamentos en relación a las presentaciones de los productos y de acuerdo al plan terapéutico establecido. La enfermera incide en la importancia del cumplimiento del tratamiento y las medidas higiénico-dietéticas en el tratamiento farmacológico. La educación sanitaria puede ser reforzada con folletos informativos que facilitan la comprensión.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

- 1- Realizar estudios observacionales con objeto de disponer de datos de incidencia de los distintos tipos de errores de medicación que permitan priorizar actuaciones de prevención y seguimiento de su eficiencia.
- 2-Creación de grupos de trabajo y/o comisiones de seguridad cuya función sea analizar los errores de medicación y detectar áreas de mejora y ayudar a aplicarlas.
- 3-Realizar un estudio en relación a la seguridad en la administración de medicamentos y el uso del armario inteligente frente al stock convencional de fármacos.