

CODIFICACION Y ETIQUETADO POR COLORES PARA FÁRMACOS EN PACIENTES CRÓNICOS POLIMEDICADOS

GERARDO FCO. HERAS PUGNAIRE

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

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

CODIFICACION Y ETIQUETADO POR COLORES PARA FÁRMACOS EN PACIENTES CRÓNICOS POLIMEDICADOS

Autor principal GERARDO FCO. HERAS PUGNAIRE

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Palabras clave SEGURIDAD MEDICAMENTO PACIENTE CUIDADOS

» Resumen

En el ámbito de la Atención primaria, y enmarcado en las visitas programadas de Enfermería para valoración y revisión de pacientes ancianos Polimedicados, se detectan dificultades para el cumplimiento del tratamiento prescrito, no debidas a falta de adhesión o adherencia, sino a problemas simples por no poder identificar los fármacos; como por ejemplo:

- Trastornos en la percepción visual.
- Dificultad para leer, debido a conocimientos deficientes.
- Variabilidad en los nombres del mismo principio activo.
- Almacenaje incorrecto, con blísteres sueltos o cambiados de envase.

Con estos antecedentes se propone el estudio de una pequeña muestra de pacientes, facilitándoles un sistema de etiquetado identificando por colores los grupos terapéuticos más utilizados, implicando a cuidadoras y/o familiares en la supervisión del correcto etiquetado del los medicamentos incluyendo las futuras renovaciones del fármaco.

En un periodo de tiempo no demasiado largo del estudio se puede comprobar, a través de una entrevista a paciente, cuidadora y familiares, la efectividad de este sistema identificando y registrando.

Datos objetivos como:

- Cumplimiento del tratamiento cotejando pauta prescrita con dosis administradas.

Datos subjetivos como:

- El aumento en la percepción de seguridad por parte del paciente y sus cuidadoras.

» 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?

Después de muchos años realizando visitas programadas de enfermería a pacientes crónicos polimedicados dentro de un ámbito rural y con un perfil de paciente definido como: Mayores de 65 años generalmente con conocimientos deficientes, deterioro de la percepción visual y de movilidad, con cuidadoras informales con gran sobrecarga, he podido comprobar que un porcentaje alto incurre en errores en el cumplimiento de los tratamientos prescritos, objetivable con una simple revisión de los plazos de renovación de recetas, o más directamente entrevistando a paciente y familia en el propio domicilio.

Resumiendo: muchos pacientes crónicos polimedicados encuentran que su visión se deteriora a medida que envejecen, lo que puede hacer que les resulte difícil leer la letra pequeña en las etiquetas de los fármacos. Esto a su vez puede hacer que sea más difícil identificar los medicamentos, dando lugar a confusiones y los consiguientes problemas posteriores de salud.

» 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?

Aunque este proyecto está en la fase de elaboración de las etiquetas, se utilizaron las Visitas Programadas de Enfermería para revisar botiquines en polimedicados y se detectó que un elevado porcentaje no identificaba correctamente el total de la medicación, observándose un almacenaje caótico en bolsas con blísteres sueltos, principios activos repetidos por marcas diferentes y en el peor de los casos medicinas caducadas o prescritas hace mucho tiempo y sin indicación actual. En estos casos se propuso ordenar la medicación por patologías, desechar las repetidas, caducadas o no indicadas y añadir una hoja resumen de tratamiento clara y concisa. A quien disponía de cuidadora cualificada para poder utilizar pastilleros semanales, se le ofertó esta opción.

La gran cantidad de marcas de medicamentos del mismo grupo terapéutico, la gran variabilidad en el diseño y tamaños de los envases, sumado al extenso número de patologías crónicas susceptibles a tratamientos con pautas heterogéneas, originan pacientes con grandes dificultades para cumplir, con un aceptable margen de seguridad, lo prescrito por sus médicos, los cuales, a veces, no entregan, o no cumplimentan la hoja de información al paciente anexa a la receta escrita o el informe de información de tratamiento en caso de receta electrónica normalizada.

Todos estos condicionantes originan errores en la administración de medicamentos con el consiguiente menoscabo en la seguridad del paciente.

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

Como medida de seguridad para el paciente, se diseña una serie de etiquetas ordenadas por colores, pudiéndose incluir dentro algún pictograma que facilite la identificación del medicamento y su grupo terapéutico.

NOTA: es necesario aclarar que no se trata de una clasificación rigurosa por grupos terapéuticos, sino una guía visual adaptada al nivel de conocimientos del paciente.

Ejemplos:

- ETIQUETA AZUL pictograma ESFIGMOMANÓMETRO (medicación antihipertensiva)
- ETIQUETA ROJA - pictograma CORAZÓN (medicación cardiológica)
- ETIQUETA MARRÓN - pictograma GRASAS (hipolipemiantes)
- ETIQUETA AMARILLA- pictograma GOTA SANGRE (Anticoagulantes)
- ETIQUETA GRIS pictograma CEREBRO (psicotrópicos)
- ETIQUETA VERDE pictograma HUESO (osteomuscular)
- ETIQUETA BLANCA pictograma SONRISA (analgésicos)

Estas etiquetas autoadhesivas con un tamaño no inferior a 3x3 cms se presentan en formato de pliegos A4.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Las dificultades vienen dadas por la búsqueda, elaboración y diseño de las etiquetas, además de la importancia de concienciar al paciente y su entorno de mantener una disciplina en el etiquetado del medicamento, sin que queden fármacos sin identificar.

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

El paciente debería realizar una simulación supervisada de identificación de medicamentos antes y después de ser etiquetados, aportando propuestas de mejora y su grado de satisfacción.

Es fundamental conocer la opinión de las cuidadoras y/o familiares, ya que son los principales observadores en el grado de cumplimiento de los tratamientos prescritos.

Establecer un plazo no demasiado largo para realizar una revaloración de la utilidad del sistema.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Como propuesta de investigación se deberían estudiar métodos más seguros, aunque más complejos y caros, para identificar medicamentos por parte de pacientes crónicos polimedicados con dificultades de visión.

Este proyecto debería ser sólo un punto de partida que pudiera ampliarse con un estudio más profundo y con muestras más extensas implicando a empresas farmacéuticas, administraciones sanitarias y profesionales dedicados a la atención del paciente crónico polimedicado.

Ya existen tecnologías en reconocimiento de productos etiquetados. Hay dispositivos disponibles para ayudar a las personas con poca o ninguna visión a identificar artículos como medicinas, alimentos, ropa. Estos incluyen escáneres de códigos de barras y etiquetadoras de audio, que puede almacenar una grabación de voz de su medicamento y que realizan una lectura cuando se señala a la etiqueta del producto.