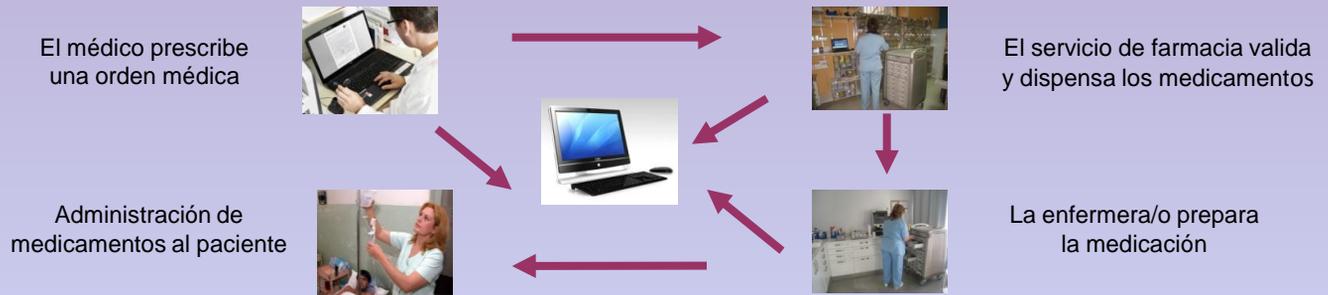


INTRODUCCIÓN

Los errores de medicación pueden causar daño al paciente, ocasionando un aumento de la estancia hospitalaria, mayor morbilidad-mortalidad y coste hospitalario.

Se han puesto muchas expectativas en las tecnologías de la información y comunicación para mejorar la seguridad del paciente y aunque existe poca evidencia, hay estudios que demuestran disminución de los errores de medicación con programas de prescripción electrónica asistida (PEA).



OBJETIVOS

Comparación cuantitativa y cualitativa de los errores de medicación declarados de forma voluntaria entre la prescripción manual y electrónica.

METODOLOGÍA

Es un estudio observacional comparativo de la notificación de errores de medicación recopilados por enfermería en el Hospital de Leza entre los meses de junio de 2006 y febrero de 2013 antes y después de la implantación informática. Para el análisis de los informes de las declaraciones de errores se crea una base de datos en el programa Excel obteniéndose los resultados en términos porcentuales.

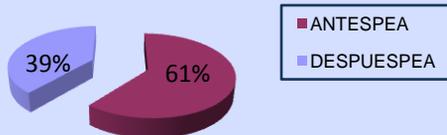
RESULTADOS

Sobre un total de 38330 estancias hospitalarias, 14500 corresponden al periodo de prescripción manual y 19760 al periodo PEA.

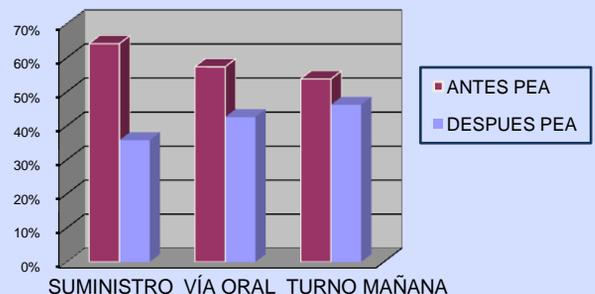
No se han encontrado errores en los años 2009 y 2011.

Desde la implantación del programa PEA disminuyen los errores de medicación en un 22.31%.

ERRORES DE MEDICACIÓN



VARIABLES DE ERRORES DE MEDICACIÓN: TIPO, VÍA Y TURNO



CONCLUSIONES

La PEA es más segura que la manual.

El error más frecuente es de suministro entre pacientes, por vía oral y en el turno de mañana.

Los errores de medicación se deben analizar como errores del sistema, nunca como errores humanos.

La declaración es voluntaria, por lo que hay que fomentar una cultura profesional sanitaria que favorezca la comunicación de los errores asistenciales y sus causas, no olvidando nunca que el objetivo final es la seguridad del paciente.