

ADMINISTRACION SEGURA DE POTASIO INTRAVENOSO

HUERTAS PEREZ, MARIA MERCEDES; ESTEVEZ LORENZO, MARIA ELENA; DIAZ RODRIGUEZ, MARIA JOSEFA

INTRODUCCIÓN:

Un error de medicación (EM) es cualquier evento evitable que da lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos y que puede estar relacionado a la práctica profesional, derivado de acciones desacertadas o no fundamentadas, que pueden afectar a la salud y que va desde el momento de la prescripción hasta el cumplimiento de la orden medica.

Los EM por su magnitud y trascendencia constituyen un problema de salud publica con una gran repercusión económica. La administración incorrecta de soluciones concentradas de cloruro potásico (CIK) por vía intravenosa constituye uno de los problemas más reconocidos y tratados en el campo de la seguridad del paciente.

Las sales de potasio inyectables están consideradas como “medicamentos de alto riesgo” de forma que un EM en su administración puede provocar daños graves o mortales.

El **objetivo** de este trabajo es disminuir los riesgos originados por la administración de potasio intravenoso en los pacientes hospitalizados.

MATERIAL Y MÉTODO:

Hemos realizado una revisión bibliográfica de diferentes bases de datos, tales como Medline, Scielo, Dialnet, Elsevier,...

RESULTADOS:

La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado este problema como prioritario. De manera que, seis de las nueve soluciones que la OMS recomendó para mejorar la seguridad del paciente en Mayo de 2007, están relacionadas con los medicamentos:

- | | |
|--|--|
| 1-Evitar medicamentos de aspecto o nombre parecido | asistenciales |
| 2-Identificar correctamente a los pacientes | 5-Evitar errores de conexión de catéteres y tubos |
| 3-Hacer control de las soluciones concentradas de electrolitos | 6-Usar una sola vez los dispositivos de inyección. |
| 4-Hacer precisión de la medicación en las transiciones | |

Se ha de tener en cuenta en las áreas de hospitalización los factores de riesgo y estrategias detalladas por el Institute for Safe Medication Practices para mejorar en el uso del potasio intravenoso:

FACTORES DE RIESGO	ESTRATEGIAS
<ul style="list-style-type: none">- Almacenamiento de disoluciones concentradas en los botiquines de las unidades asistenciales.-Administración de fosfato como fosfato potásico sin tener en cuenta el contenido de potasio.- Existencia de viales multidosos que pueden ocasionar sobredosificaciones por error.- Prescripción por "ampollas" o "viales" en lugar de utilizar unidades de cantidad.- La perfusión de CIK a velocidad superior a 10 mEq /h por error puede causar parada cardiaca.	<ul style="list-style-type: none">- Retirar los viales de potasio concentrado de las unidades asistenciales. Si debe permanecer en ellas, utilizarlos con precaución identificándolos y almacenándolos correctamente.- Utilizar soluciones diluidas de potasio intravenoso preparadas por la industria o centralizar su preparación en el Servicio de Farmacia.- Usar protocolos para la administración del potasio en los que se incluyan indicaciones, velocidad y concentración máxima permitidas, guías para la monitorización cardiaca, etc.

CONCLUSIONES:

En resumen de toda la bibliografía consultada, podemos decir que **la retirada de soluciones inyectables concentradas de potasio en las unidades asistenciales** es la práctica más segura para reducir el riesgo que supone la administración de este medicamento de alto riesgo.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Otero López MJ, Terol García E, Agra Varela Y, García Díez MJ, Fernandez-Quero P, Martín Muñoz, R et al. Agencia de Calidad del SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo-España. Recomendaciones para el uso seguro del potasio intravenoso. 2009.
- 2.- Gómez De Salazar ME, Domínguez-Gil Hurlé A, Moreno Álvarez PJ. Seguridad de Medicamentos. Prevención de errores de medicación. Farmacia Hospitalaria (Madrid).2002; 26(8): 250-254.
- 3.-Lacasa C, Ayestarán A, y Coordinadoras del Estudio Multicentrico para la Prevención de Errores de Medicación (EPOPEM).Estudio Multicentrico Español para la Prevención de Errores de Medicación. Resultados de cuatro años (2007-2011) Farm Hosp. 2012; 36(5):356-367