

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

## DISPENSAR MEDICAMENTOS DE FORMA SEGURA.

**Autor principal** INMACULADA MOLINA ALFARO

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Quirúrgica

**Palabras clave** ESTABLECIMIENTO DE CIRUGIA GENERAL ERRORES MEDICOS SEGURIDAD DEL PACIENTE  
DISPENSADOR DE  
MEDICAMENTOS

» **Resumen**

Con el aumento de volumen de la actividad asistencial, unido a la complejidad y especialización de los procesos y técnicas sanitarias y asistenciales, hemos conseguido dar mayor calidad, eficiencia y eficacia a la atención sanitaria que se presta.

Sin embargo, a pesar de que se han desarrollado estrategias y políticas de calidad para disminuir o paliar los posibles errores y aumentar así la calidad de la asistencia, hasta hace escasos años no se han tomado todas las medidas pertinentes para hacer más segura la dispensación de los medicamentos en el área de la atención especializada, con el uso de los sistemas automatizados de dispensación unido al sistema de prescripción electrónica, con ambos se da respuesta a los posibles eventos adversos que se dan en la dispensación de medicamentos, hemos avanzado muchísimo en cuanto a materia de seguridad se refiere con la instauración de ambos sistemas.

Comprometidos con los cuidados seguros, utilizamos un nuevo dispensador de medicamentos junto a un sistema de prescripción electrónica, en la unidad de hospitalización de Cirugía y ORL del hospital Infanta Elena de Huelva, hospital en el que desempeño mi labor enfermera, se instauran estos dos instrumentos.

Desde entonces se ha pretendido disminuir la mayor parte de los errores que rodean a la dispensación de medicamentos así como la prevención

» **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?**

Me complace presentar este proyecto con el afán de seguir ofreciendo resultados de ideas, que dan una atención sanitaria segura adecuada a las necesidades actuales.

Todo el proceso de dispensación de medicamentos sigue siendo uno de los principales generadores de eventos adversos dentro de la asistencia sanitaria. Anteriormente a la implantación del dispensador de medicamentos existía un Botiquín general donde había un stock de medicación que se guardaba en diversos cajetines ubicados en la unidad, como ventajas tenía el rápido acceso a la medicación y la facilidad para instaurar el tratamiento, como inconvenientes muchos, tales como dificultad en la legibilidad del tratamiento médico, inversión de tiempo en la transcripción, errores en la transcripción, pérdida de medicación, errores de ubicación de medicación. Hoy para mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, contamos con un Sistema automatizado de almacenamiento y dispensación de medicamentos y un Sistema de prescripción electrónica asistida. Siendo ambas herramientas que sirven para ordenar los diferentes flujos de trabajo y para disminuir la variabilidad en la práctica clínica.

» **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?**

El proceso de prescripción de un tratamiento unido a su dispensación propicia la existencia de descoordinación, duplicidades, omisiones, errores, temores que tienen repercusión negativa sobre los pacientes. Las herramientas utilizadas durante el desarrollo de este proyecto es un Sistema automático de dispensación de medicamentos (un armario o dispositivo informatizado) destinado a almacenar y dispensar los medicamentos, facilitando la dosis necesaria para cada paciente. El sistema tiene incorporado un programa informático que está interconectado con el servidor de farmacia y el programa de prescripción médica electrónica, juntos nos van a permitir:

Disminuir los errores de medicación tales como dosis exacta, medicación sólo prescrita,.

Disminuir los errores de transcripción.

Mayor control de utilización.

Aumenta la calidad de conservación.

Mayor orden y aprovechamiento del espacio.

Evita fugas y disminuye el riesgo de pérdidas por deterioro.

Reducción de costes de almacenamiento periférico.

Disminuir la variabilidad en la práctica clínica entre las enfermeras.

Profundizar más en la gestión clínica, racionalizando la actividad enfermera, usar de forma más eficiente los recursos, dando en definitiva, una atención de mayor calidad y más segura.

Para ello será necesario:

Que el medico prescriba el tratamiento mediante el sistema de prescripción electrónica y no de forma manual.

La enfermera tendrá que identificarse en el dispensador mediante identificación de usuario y huella digital.

Seleccionar la operación que se quiere realizar: retirar medicación, entregar medicación,..

Seleccionar al paciente.

Escoger el medicamento.

Escribir el número de unidades que va a retirar.

Los cajones se irán abriendo secuencialmente, en la pantalla indica el medicamento, la cantidad y la subdivisión donde se encuentra.

La enfermera habrá de retirar exactamente la cantidad seleccionada.

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

En la unidad de hospitalización en la que se instaura los dos sistemas, unidad quirúrgica, de Cirugía y ORL, cuenta con 16 habitaciones, 14 dobles y 2 individuales y una consulta. Esta unidad pertenece al Hospital Infanta Elena de Huelva y en ella desempeñan su labor 11 enfermeras y 9 auxiliares de enfermería.

Surge la necesidad de establecer un instrumento que facilite la prevención del riesgo de eventos adversos y la alerta constante en todo el proceso relacionado con la medicación, desde su prescripción hasta el momento de su administración, punto de mejora en lo que ha materia de seguridad clínica se refiere, siendo además una unidad de hospitalización un punto crítico en seguridad. Con el dispensador y la prescripción electrónica hemos conseguido:

Eliminamos la variabilidad en la práctica clínica.

Trabajando todos en un mismo sistema basado en la evidencia científica disminuye el número de errores y complicaciones y con ello disminuimos el coste de la atención.

Desaparecen los problemas de legibilidad.

Los médicos tienen acceso a información on line sobre los fármacos.

Mejoramos la información con las distintas alarmas y alertas.

Conseguimos con el seguimiento que realiza el propio sistema informático y las sesiones clínicas, un sistema de información que permita un conocimiento de la situación más exacto y posibilite análisis y evaluación de resultados, pues permite la explotación de datos e información.

El servicio de farmacia ha pasado de ser un mero dispensador a ser una parte activa del equipo multidisciplinar.

Mi propuesta es que el sistema de dispensación de medicamentos y el sistema de prescripción electrónica sean agentes facilitadores y garantes de la provisión de servicios sanitarios seguros y de alta calidad.

Este sistema facilita la detección de posibles efectos iatrogénicos relacionados con el uso de fármacos (interacciones medicamentosas,

**» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Las barreras detectadas durante su desarrollo son:

El profesional y la misma unidad de Farmacia precisan de un aprendizaje y de un proceso de adaptación, ha habido un período de transición asistencial que se ha realizado de forma sistemática. Las actitudes y aptitudes de los profesionales son fundamentales y condiciona mucho el éxito de la adaptación a esta nueva situación.

Es por este motivo por el que creo que la realización de sesiones clínicas entre los profesionales, y la formación previa a la instauración del dispensador y el sistema de prescripción son fundamentales, sesiones y formación donde se dote a los enfermeros de conocimientos, y se les justifique que ésta es una herramienta para la mejora de la seguridad y calidad de los cuidados evitando errores y variabilidad en la práctica clínica.

Sin prescripción electrónica no hay medicación.

Presión del paciente por la toma de su medicación, pues se tarda algo más en cogerlo del dispensador que cogerlo del antiguo botiquín.

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

La atención a estos pacientes hospitalizados y a sus familias debe de ser los pilares fundamentales en torno a los cuáles debe articularse los modelos organizativos de atención en todos los procesos. Con este sistema que es manejable en cualquier unidad se avanza en el desarrollo del derecho básico de la ciudadanía a recibir una atención sanitaria segura y de calidad.

Se estableció durante la elaboración y desarrollo de este sistema de actuación un debate entre los profesionales sobre qué le sirve al familiar del dispensador y el sistema de prescripción electrónica y qué cosas podríamos mejorar, el cuál fue muy productivo.

**» Propuestas de líneas de investigación.**

Comienza con este proyecto la andadura de una herramienta de apoyo a los profesionales para el desarrollo de una práctica clínica segura, con la identificación de los puntos críticos de riesgo.

Nos queda que valorar y evaluar en un futuro este sistema, además de todas las posibles mejoras, alarmas y alertas, que se irán viendo en las distintas sesiones y partes de incidentes.

**» Bibliografía.**

Soluciones para la seguridad del paciente. Centro colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007.<http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PatientSolutionsSPANISH.pdf>

Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2010-2014. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla. 2010.

[http://www.msc.es/organización/sns/planCalidadSNS/docs/Perspectiva\\_ciudadanos\\_SP.pdf](http://www.msc.es/organización/sns/planCalidadSNS/docs/Perspectiva_ciudadanos_SP.pdf)