



Carro Manzano BE, Bonache Arroyo P

Introducción:

La OMS y el Comité Europeo de Sanidad del Consejo de Europa consideran que la seguridad clínica es un factor primordial de la calidad y un derecho de los pacientes. Según la Alianza Mundial de la Seguridad del Paciente, la administración de medicación es uno de los ítems estudiados y desarrollados. Las investigaciones indican que de un 7% a un 10% experimenta algún efecto adverso con la medicación, en los servicios de atención de casos agudos. De este porcentaje aproximado, un 28% a un 56% son prevenibles. En algunos países las hospitalizaciones debidas a reacciones medicamentosas adversas pueden ascender a más de un 10% del total de las hospitalizaciones. El objetivo general de nuestro trabajo consiste en aumentar la seguridad y mejora de la calidad en la administración de antibióticos, trabajar de forma unánime, y fomentar mayor concienciación por parte de los profesionales sobre la necesidad en su reducción de posibles efectos adversos e interacciones medicamentosas.

Los objetivos específicos son:
Elaboración de un póster sobre los antibióticos que se utilizan en quirófano de urgencias y en reanimación, donde unificaremos dosis de administración, protocolizaremos concentraciones, forma de preparación de diluciones, y utilizaremos perfusiones estandarizadas, de esta manera aumentaremos la calidad asistencial en la administración de antibióticos, en las diferentes especialidades, minimizando las diferentes interacciones, posibles errores, y disminución efectos adversos, por lo tanto aumentando la seguridad del propio paciente. Implantar el póster, como guía farmacológica, por lo tanto, una herramienta de trabajo accesible, rápida y segura, donde nos detalle una correcta reconstitución, tiempo de administración, disolvente adecuado de los antibióticos, en el servicio de quirófano de urgencias y reanimación. El personal de enfermería unifique criterios de actuación en nuestra unidad, para disminuir la variabilidad de la práctica.

Metodología:

Creación de un grupo de trabajo, responsable de la confección de la guía y de la realización de una prueba piloto en la que se evalué la percepción de los profesionales sobre la efectividad y aplicabilidad de la guía. Mediante una revisión sistemática de bibliográfica, científica y los vademecum farmacéuticos de los antibióticos, obtenemos la información necesaria, para una correcta reconstitución, tiempo de administración, disolvente adecuado y precauciones de dichos medicamentos.

Con la tabla confeccionada, daremos paso a una intervención formativa del personal de enfermería para unificar criterios de actuación, y resolver cualquier duda, dilema o pregunta del profesional. De esta manera nos aseguraremos la correcta utilización de la guía farmacológica. Dicha tabla, se colocaría en todas las antecámaras de los quirófanos de urgencias y en la sala de reanimación. Una vez realizada esta investigación y recopilación de datos, nos decidimos a incorporarlos en una tabla clara, sencilla y accesible, para que pueda ser utilizada en caso de indecisiones.

Conclusiones:

- Creación de una guía rápida, visual y concreta que facilite al personal de enfermería aumentar la seguridad del paciente, mejorando la calidad asistencial.
- Unificación de criterios mejora de la calidad mediante la generalización de buenas practicas.

Resultado:

ANTIBIÓTICOS	VIA EV DIRECTA	VIA EV PERFUSIÓN	PRECAUCIONES
AMIKACINA 500mg	No	D: 100ml SF/ SG5% A: 30- 60 min	
AMOXI-CLAVULANICO 1g/125mg; 2g/ 200mg	Si Max 1gr A: 3- 15 min	R: 1g en 20ml API/ SF; 2g en 50ml API/ SFCO D: 50- 100 ml SF A: 30- 60 min	Dosis máxima de ácido clavulánico 200mg por dosis
AMPICILINA 1g	Si R ev: 20ml API A ev: >5 min	D: 50- 100 ml SF/ SG5% A: 30- 60 min	
AZITROMICINA 500mg	No	R: 4'8 ml API D: 500mg/250ml; 1g/500ml SF/ SG5% C: 2mg/ml A: 60min/ 3h	
CEFAZOLINA 1g	Si R ev: 10- 20ml API	D: 50- 100 ml SF/SG5% A: 30- 60 min	
CEFOTAXIMA 1g	Si R ev: 4ml API D ev: 4- 20 ml SFCO	D: 50- 100 ml API/SF/SG5% A: 30- 60 min	
CEFTAZIDIMA 2g	Si R ev: 10 ml API	D: 50- 100ml SF/SG5% A: 30- 60 min	
CEFTRIAXONA 1gr	Si R ev: 10 ml API	R: 10ml API D: 50- 100ml SF/SG5% A: 30- 60 min	
CIPROFLOXACINO 200mg	No	A: 30- 60 min	Fotosensible, se ha de proteger de la luz.
CLARITROMICINA 500mg	No	R: 10 ml API D: 250ml SF/SG5% A: 60min	
CLINDAMICINA 600mg	No	D: 100- 250ml SF/ SG5% A: 30- 60min	No administrar con una velocidad de infusión de 30mg/min
CLOXACILINA 1g	Si R ev: 3'5 ml API	D: 50- 100ml SF A: 30- 60min	
DAPTOMICINA 350mg	Si R ev: 10ml SFCO A ev: 2 min	R: 7ml SF (50mg/ml) D: 50- 100 ml SF A: 30min	

ANTIBIÓTICOS	VIA EV DIRECTA	VIA EV PERFUSIÓN	PRECAUCIONES
DAPTOMICINA 350mg	Si R ev: 10ml SFCO A ev: 2 min	R: 7ml SF (50mg/ml) D: 50- 100 ml SF A: 30min	
DORIPENEM 500mg	No	R: 10 ml API/ SF D: 50-100 ml SF/SG5% A: 1 - 4h	
ERITROMICINA 1gr	No	R: 20 ml API (50mg/ml) D: 250- 500ml SF (mg/ml) A: 20- 60 min	
ERTAPENEM 1gr	No	R: 10 ml API/ SF D: 50- 100 ml SF A: 30 min	
GENTAMICINA 80mg	No	D: 50- 200ml SF/SG5% A: 30min- 2h	
IMPENEM / CILASTATINA 500mg /500 mg	No	D: 100ml SF/ SG5%(5mg/ml) A: 500mg- 30 min/ 1g- 60min	
LEVOFLOXACINO 500mg/100ml	No	A: 60 min	Retirar el envoltorio en el momento de la administración
MEROPENEM 1g	Si R ev: 250mg/ 5ml; 500mg/ 10ml; 1g/15ml API A ev: 5min	D: 100ml SF/SG5% A: 30 min	
METRONIDAZOL 500mg/100ml	No	A: 20 min	
PIPERACILINA / TAZOBACTAM 4/0'5g	No	R: 20 ml API/ SF D: 50- 100 ml SF/SG5% A: > 30 min R: 10 ml API	
RIFAMPICINA 600mg	No	D: 250- 500ml SF/ SG5% A: 3horas	
TEICOPLANINA 200mg	Si D ev: 50 ml SF/SG5% A ev: 3- 5min	R: 3.2 ml API D: 50- 100ml SF/SG5% A: 30 min	
VANCOMICINA 1g	No	D: 250ml SF/ SG5% A: ≥ 60min	

R: Reconstitución
D: Dilución
A: Administración
C: Concentración
API: Agua para inyección

Valores añadidos:

Evaluar el póster en un periodo de tiempo de un mes, para valorar la efectividad.

Bibliografía:

- Vademecum on-line [sede web]. Madrid.,2010. [Consultado en abril del 2013]. Disponible a: www.vademecum.es/
Preescripción asistida SILICON. Programa del proyecto Argos. ICS 2010. [Consultado en Marzo 2013]
Grupo EPES. *Guía de Práctica Clínica sobre la Seguridad del Paciente.* [Internet]. [Consultado en abril 2013]. Disponible a: www.epes.es/.../Guxa_Practica_Seguridad_del_Paciente-2ed.pdf