

PREVALENCIA DE ERRORES EN EL SISTEMA DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN U.C.I. DEL HOSPITAL BARNETT

AUTORES: Laura Ruiz Martín, M^a Luisa Montoto Gutiérrez, Rosa M^a Rodríguez Pérez

INTRODUCCIÓN

Los errores de medicación son uno de los aspectos de la seguridad menos conocido y estudiado. La N.C.C. MERP*, define errores de medicación "cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o de lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando estos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional o con los procedimientos". Los estudios sobre errores de medicación tratan de identificar las causas y los tipos de errores, así como las condiciones que los favorecen, con el objetivo de desarrollar estrategias dirigidas a prevenirlos.

OBJETIVO

Describir la prevalencia de los tipos de errores de medicación en la U.C.I. Del Hospital de Barnett durante el periodo 2011-2012.

METODOLOGÍA

Mediante un estudio prospectivo observacional de una muestra aleatoria representativa de pacientes (n:124), se evaluó la calidad de cada uno de los procesos de utilización de medicamentos en la U.C.I. médico-quirúrgica del Hospital de Barnett.

Formulario de observación de errores de medicación (EMOPEM) con campos para identificación del paciente, tipo de error, dosis, preparación, administración, etc.

Procedimiento y recolección de datos

Se empleó el método de observación de Barker y McConnell para la detección de errores. Durante cada proceso, un evaluador externo, previamente entrenado en los protocolos de calidad de utilización de medicamentos y los procedimientos en U.C.I., realizó la observación directa y secuencial de las etapas de prescripción, transcripción, dispensación, preparación y administración de medicamentos.

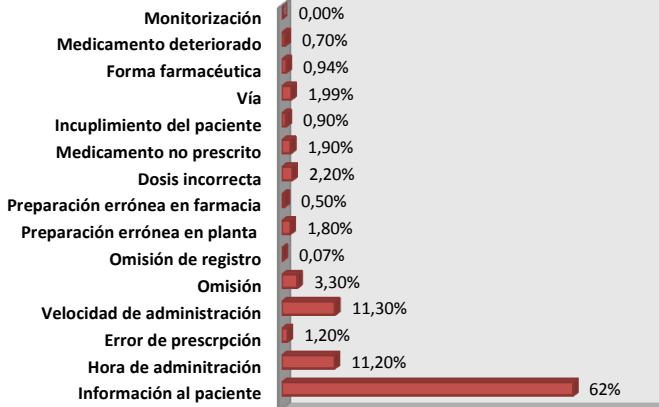
ANÁLISIS DE DATOS: SPSS 17.0 Y Excel 2010

RESULTADOS

Características Basales de los pacientes

SEXO	%
Hombres	68,6
Mujeres	31,5
EDAD (DT)	51,1 (17,8)

Prevalencia de errores



CONCLUSIONES

En 52 de los 124 pacientes se encontró un total de 66 errores de medicación (EM).

El 51% de los EM ocurrió en la etapa de administración, el 15% en la preparación, el 8% en la transcripción y el 8% restante en la dispensación.

*National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention.

BIBLIOGRAFÍA

- Salamano M, Palchik V, Botta C, Colautti M, Bianchi M, Traverso ML. Seguridad del paciente: aplicación de gestión de calidad para prevenir errores de medicación en el circuito de uso de medicamentos Rev Calid Asist. 2013;28(1):28-35
- Lacasa C, Ayestarán A, y Coordinadoras del Estudio Multicéntrico para la Prevención de Errores de Medicación (EMOPEM). Estudio Multicéntrico español para la Prevención de Errores de Medicación. Resultados de cuatro años (2007-2011). Farm Hosp. 2012;36(5):356-367
- Merino P, et al. Errores de medicación en los servicios de Medicina Intensiva españoles. Med Intensiva. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2012.11.002>
- Pastó-Cardona L, Masuet-Aumatell C, Bara-Oliván B, Castro-Celsi I, Clopés-Estelae A, et al. Estudio de incidencia de los errores de medicación en los procesos de utilización del medicamento: prescripción, transcripción, validación, preparación, dispensación y administración en el ámbito hospitalario. Farm Hosp. 2009;33(5):257-68
- Blasco Segura P, Mariño EL, Aznar Saliente MT, Pol Yanguas E, Alós Almiñana M, et al. Desarrollo de un método observacional prospectivo de estudio de Errores de Medicación para su aplicación en hospitales. Farm Hosp. 2001;25(5):253-273