IMPLANTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA PARA AUMENTAR LA SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS EN PEDIATRÍA

Pellicer Voltas R.

Servicio de Farmacia. Hospital del Mar. Parc de Salut Mar. Barcelona

INTRODUCCIÓN

En la literatura se ha descrito que los errores de medicación ocurren con más frecuencia en pacientes pediátricos que en adultos **(1)**. De entre ellos, la dosificación incorrecta de los fármacos es uno de los mayoritarios en estos pacientes **(1)**.

Algunos de los factores que se han asociado a estos errores son:

- Necesidad de individualizar las dosis de los fármacos, dado que se ha de ajustar por edad y peso para cada paciente.
- Ausencia de presentaciones adecuadas para esta población.
- Disponibilidad de presentaciones de dosis diferentes del mismo principio activo.
- Complejidad en la interpretación de la dosis cuando se expresa con varios decimales.

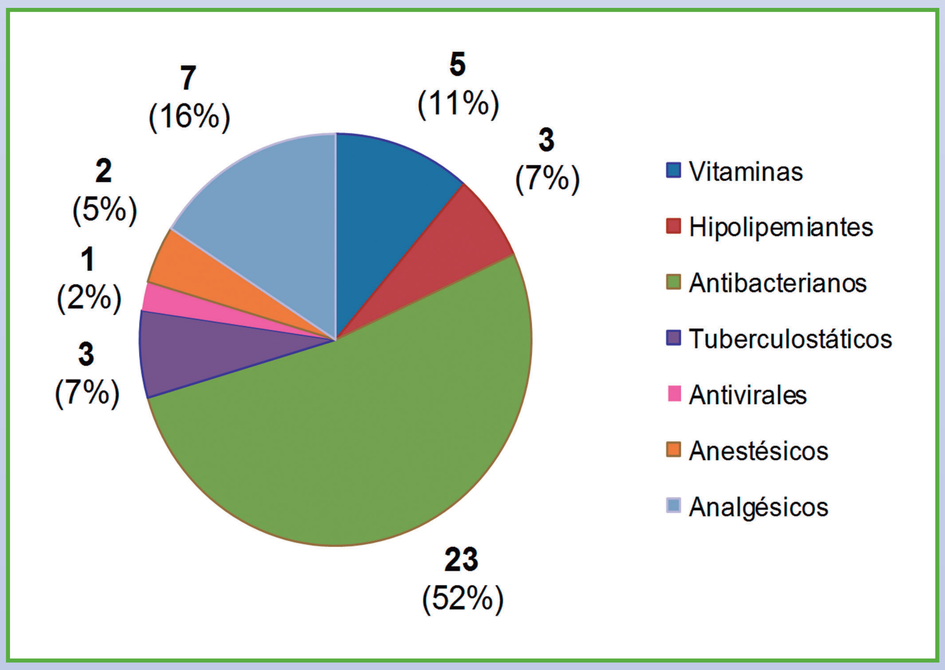
Por ello, resulta imprescindible la prevención de errores de medicación y aumentar la seguridad en el manejo de la medicación en estos pacientes.

El objetivo de este trabajo es describir el desarrollo de una aplicación informática para aumentar la seguridad en el proceso de utilización de medicación en pacientes pediátricos mediante la introducción de una herramienta que permite la transformación de las unidades de administración.

TÉCNICA

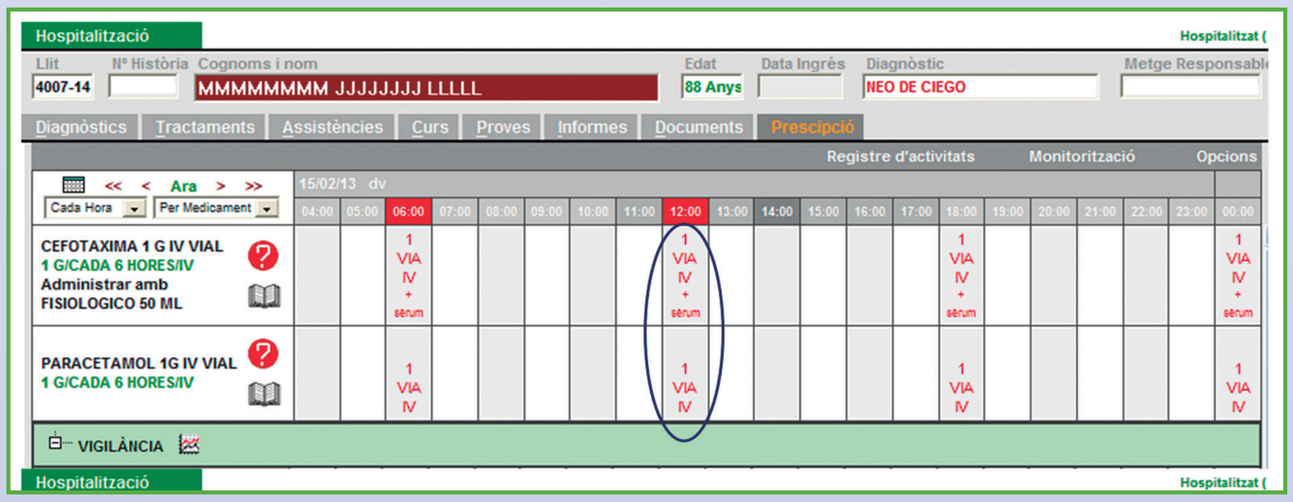
Nuestro hospital tiene implantada la orden médica informatizada (OMI) en la totalidad de camas, incluyendo la unidad de Pediatría. La OMI está integrada en la historia clínica informatizada, la cual proporciona acceso a la prescripción farmacológica, gráfico de registro de administración de medicación y gráfico de registro de actividades de enfermería (glicemias, diuresis, constantes vitales, dieta,…).
Tal como se mencionó en un trabajo previo **(2)**, una de las estrategias diseñadas para aumentar la seguridad en la administración de fármacos fue la introducción de información sobre este proceso en la gráfica de medicación informatizada.
En la unidad de Pediatría, dadas las características de los pacientes, fue necesario adoptar estrategias adicionales para aumentar la seguridad en este proceso. Las unidades de administración que inicialmente se visualizaban en el gráfico de registro de medicación podían conducir a errores, dado que la escala de las mismas estaba adaptada a pacientes adultos.
Por ello, fue necesario el desarrollo de una aplicación informática integrada en la OMI en la que se indicaban las unidades de administración adecuadas para pacientes pediátricos. De este modo, tanto las unidades de prescripción como las de administración en la OMI estaban adaptadas a esta población.
En primer lugar se seleccionaron aquellas especialidades que habitualmente se utilizan en Pediatría.
En total fueron 44 especialidades farmacéuticas (diagrama).

Posteriormente se introdujo en la aplicación informática las unidades de administración de cada una de estas especialidades adecuadas para pediatría: miligramos o mililitros en el caso de formas farmacéuticas líquidas orales.



Éste es un proceso de actualización continuado, dado que se han de adaptar las unidades de administración de los fármacos que se van incorporando a la guía farmacoterapéutica del hospital.

Unidades de administración en un paciente adulto.



Unidades de administración en un paciente de Pediatría.

OBSERVACIONES

- La visualización en la gráfica de administración de las unidades adecuadas de cada fármaco en Pediatría aumenta la seguridad en el proceso de administración de medicación.
- Ayuda a la interpretación de la dosis prescrita, lo cual facilita el trabajo del personal de Enfermería.
- Es necesario disponer de más presentaciones farmacéuticas específicas para pacientes pediátricos.
- Dada la mayor susceptibilidad de los pacientes pediátricos frente a los errores de medicación, resulta imprescindible la adopción de estrategias que aumenten la seguridad del uso de medicamentos en esta población.

REFERENCIAS

1. Gonzales K. Medication administration errors and the pediatric population: a systematic search of the literature. J Pediatr Nurs 2010;25: 555-65.
2. Pellicer R, et al. Programa de mejora de calidad en la administración de los fármacos a pacientes ingresados en un hospital. I Congreso Internacional Virtual de Enfermería "Ciudad de Granada". 6-12 de mayo de 2010.

Parc de Salut Barcelona MAR