

SEGURIDAD DEL PACIENTE VS ERRORES DE MEDICACIÓN

Autores: Fito García Esther, García Escobedo Fernando, Pérez Ramos M^a José (DUES)

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente es uno de los principales conceptos en el campo de la prestación de asistencia sanitaria y un componente importante de la calidad de los servicios de salud. Una de las etapas importantes en la promoción del nivel de seguridad de los pacientes es la identificación de errores de medicación y sus causas.

OBJETIVOS

- Evaluar la cantidad de errores de administración de medicación y factores que contribuyen a ello.
- Dar a conocer al personal de enfermería los errores más comunes en la administración de fármacos.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica exhaustiva de los artículos científicos más recientes sobre errores en la administración de medicamentos por enfermería, utilizándose bases de datos electrónicas como PubMed, Cochrane Library plus, Medes, así como bibliografía escrita. Palabras claves utilizadas fueron: “nurse” “medication errors” “mistakes” “drugs”



RESULTADOS

- En un hospital de tercer nivel de Bogotá se encontró que la prevalencia total de error por cada 100 dosis/paciente en todo el sistema de utilización de medicamentos fue del 5% o más en el 95% de los pacientes, seguido de la falta de seguridad farmacológica con un 94.03% y el error de omisión del registro después de la administración del medicamento con un 68.62%. El 1.89% de estos errores llegó a causar daño temporal al paciente.
- En cuatro hospitales españoles, las causas más frecuentes de errores de medicación (EM) por personal de enfermería fueron: La falta de conocimiento o formación sobre los medicamentos (21%), los lapsus y despistes (39%), los problemas de etiquetado, diseño o envasado de los medicamentos (20%), así como los problemas de interpretación de las prescripciones médicas. Representando los EM un 19,4% del total de las lesiones que producen discapacidad o muerte.
- Los servicios de urgencias son donde se presentan tasas más altas de EM, 9.8% de los errores de administración ocurrieron en urgencias en alguna atención previa a la hospitalización, de los cuales el 34,8% tienen que ver con el uso de medicamentos.

CONCLUSIÓN

- 1- Los errores en el sistema de utilización de medicamentos son un problema clínico que aumenta la morbilidad y el costo del tratamiento.
- 2- Los errores de medicación poseen una causa multifactorial.
- 3- Una de las causas es la experiencia del personal de enfermería menor a 6 meses.
- 4- La falta de especialización y el burnout en el personal de enfermería predisponen mayor riesgo de EM.
- 5- La formación continuada dirigida a los trabajadores reduce el riesgo de los EM.

BIBLIOGRAFÍA

- Rivera Romero Nathaly, Moreno de Santacruz Rocío, Escobar Espinosa Sandra Beatriz. Prevalencia de errores en la utilización de medicamentos en pacientes de alto riesgo farmacológico y análisis de sus potenciales causas en una entidad hospitalaria. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 [visitado 02 Abril 2015]; 12(32): 171-184. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400010&Ing=es&nrm=iso
- Machado de Azevedo Filho F., Soares Martins I.M., Rodrigues Silva Soares C.S., Gomes Fazendeiro P., Tanferri de Brito Paranaguá T., Queiroz Bezerra A.L.. Administración de medicamentos: conocimiento de los enfermeros del sector de urgencia y emergencia. *Enferm. glob.* [Internet]. 2012 [visitado 3 Abril 2015]; 11(26): 54-69. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200005&Ing=es
- Vega Cobo, M.G. Seguridad Clínica: Errores de medicación en los servicios de urgencias. *CiberRev.* [Internet]. 2012 [visitado 03 Abril 2015]; 3 (28). Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2012/pagina3.html>