

# ANÁLISIS DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: ERRORES DE MEDICACIÓN EN UCI

**Autoras: Sánchez Pinto Andrea, Terrades Matías Odina, García Romero Soraya.**

## INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente, definida por la *Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente* como la reducción del riesgo de daños innecesarios a un mínimo aceptable, es un componente constante y forma parte de los cuidados enfermeros. Con los errores de medicación (EM), la calidad de vida se ve disminuida, con un incremento de la asistencia médica, ingreso hospitalario, con prolongación de la estancia e incluso la muerte. Estos errores se consideran eventos adversos prevenibles. Los estudios indican que existe una mayor frecuencia de EM en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con más graves consecuencias que en las salas clínicas o quirúrgicas. El profesional de enfermería se encarga del análisis de proceso de riesgo para la siguiente reducción y prevención de incidentes.

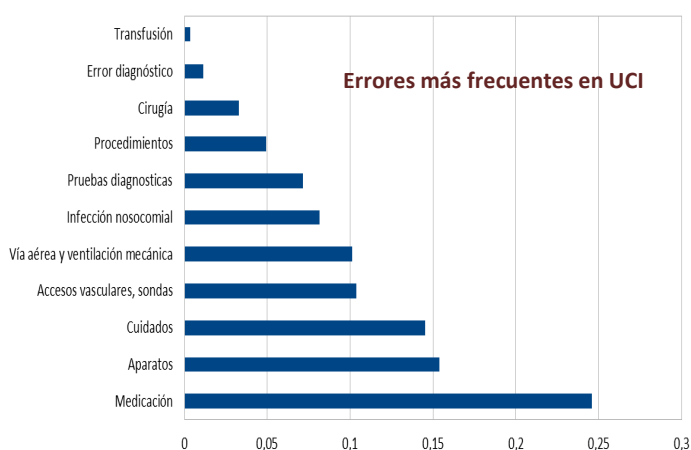
## OBJETIVOS

Los objetivos del siguiente trabajo buscan determinar el error más frecuente en UCI, la fase en la que se produce, los fármacos involucrados y cómo disminuir su incidencia en las unidades de cuidados intensivos.

## METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos: Cuiden y PubMed con las palabras clave **medication errors** AND **intensive care unit** (descriptores Mesh) y se acotaron los límites de año 2010-2015. Se analizaron artículos originales, descriptivos y de revisión que abarcaban los errores de medicación en las unidades de cuidados intensivos, su prevalencia, situación y mecanismos de prevención.

## RESULTADOS



## CONCLUSIONES

Según los datos obtenidos llegamos a la conclusión que el error más frecuente en UCI es debido a EM. La fase en la que se producen es la administración seguida de la prescripción donde encontramos las drogas vasoactivas y la sedoanalgesia como los fármacos más involucrados en EM.

Para detectar los EM, es útil su registro, así como la implementación de estándares de atención, protocolos de trabajo y sistemas informáticos de prescripción y dispensación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Bohomol Elena. Erros de medicação: estudo descritivo das classes dos medicamentos e medicamentos de alta vigilância. Esc. Anna Nery [serial on the Internet]. 2014 June [cited 2015 Mar 27]; 18( 2 ): 311-316. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000200311&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000200311&lng=en)
2. Franco da Silva E, De Faveri F, Lorenzini E. Errores de medicación en el ejercicio de la enfermería: una revisión integrativa. Enf.Global. ISSN-e 1695-6141, Vol.13nº2.2014, págs. 330-345. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/revision1.pdf>
3. Toffoletto MC, Ramirez Ruiz X. Improving patient safety: how why incidences occur in nursing care. Rev. Esc Enferm USP 2013; 47(5):1095-105 DOI: 10.1590/S0080-623420130000500013

