

¿NOTIFICAMOS LOS ERRORES DE MEDICACIÓN?

López, Sánchez. Ángeles

Introducción y Objetivos:

Los sistemas de notificación, sólo tendrán sentido si somos capaces de asumir que las personas, los procesos y los equipamientos fallan y continuarán fallando. Toda institución debe esperar experimentar algún incidente serio en algún momento y deben tener sistemas de notificación para que su personal sanitario los use y notifique los errores de medicación (EM) que produzcan, por bien de la seguridad del paciente.

Hipótesis: Los diplomados en enfermería declaran los EM en el sistema de notificación SiNASP.

Objetivos:

- Conocer los EM que los profesionales de enfermería del Hospital Universitario Josep Trueta de Girona (HUJTG) notifican en el sistema de notificación del hospital (SiNASP).
- Saber qué tipos de EM se producen.
- Conocer que consideran por EM y si reconocen haber cometido estos.
- Explorar las causas por las que los DUE creen que se produce el error y saber si conocen el sistema de notificación existente en el hospital.

Métodos:

Estudio retrospectivo, donde se encuestaron, a 179 diplomados en enfermería trabajadores del HUJTG en diferentes turnos y servicios. La selección se realizó con muestreo representativo no probabilístico intencionado. Para la recolección de la información se elaboró una encuesta basada en la taxonomía NCCMERP, datos sociodemográficos como edad, sexo, lugar de trabajo, turno laboral, años trabajados y formación post diplomatura y una segunda parte, basada en la encuesta utilizada en el estudio de Díaz-Narvalaz y Seguí-Gomez. relacionada con los conocimientos de los trabajadores sobre los EM, el haber cometido o no un EM, las causas, que se hizo al respecto y sobre la notificación; para la medición de estas variables se utilizó la escala Likert.

Las respuestas fueron recogidas mediante una encuesta que se presentó al profesional con una hoja informativa sobre la finalidad del estudio, se firmó un consentimiento informado y se le aseguró que su participación era totalmente anónima. Después de la recogida y análisis de las encuestas fueron usados los resultados obtenidos de la aplicación web SINASP, que fueron extraídos y facilitados por los gestores del programa. Para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS 11.5 y se empleó estadística descriptiva. Se retiraron dos preguntas por poca consistencia interna.

Resultados:

Un 88,3% fueron mujeres, trabajadoras en el turno de fines de semana con un 30,6%. Un 41,1%, tenían entre 20 y 30 años de edad; un 30,6% con más de 20 años de experiencia. un 45% ejercían en servicios especiales. habiendo cursado estudios de postgrado un 65,6%. Sobre que “considera un error de medicación” los profesionales respondieron con un mayor número de afirmaciones a: “dosis incorrecta” (93,9%). Y la menos valorada, “falta de cumplimiento por parte del paciente” (37,8%). En relación a si los encuestados habían cometido algún EM, destacó el alto porcentaje de profesionales (75,6%). Sobre las frecuencias de los posibles motivos para cometer EM, el ítem: “Por falta de control por sobrecarga de trabajo” fue el más frecuente, 53,9% y por el contrario “negligencia” fue la causa menos prevalente, 70,6%, y la menos contestada. El 3,3% de los encuestados aseguraron no comunicar los EM “siempre” y “por miedo a las represalias”. En relación a la comunicación de los EM el 75,6% afirmaron conocer la importancia de comunicar los EM aunque desconocían la vía. Sólo 7 personas encuestadas habían comunicado alguna vez algún EM en el SiNASP (3,9%).

Conclusiones:

En el estudio pudimos observar como los diplomados en enfermería del HUJTG no notificaban los EM. Aun conociendo la importancia sobre la comunicación de estos, la gran mayoría desconocía la vía y únicamente eran pocos los que habían notificado en el SiNASP. Estos resultados confirmaron que los profesionales no conocían el programa de notificación que el HUJTG tuvo implantado desde el año 2010 hasta el 2014. Comparando los resultados con los datos recogidos de las notificaciones registradas en la última evaluación del programa SiNASP se apreciaron un total de 60 registros por parte de enfermería. En el presente estudio y relacionándolo con la cifra de incidencias, cabe destacar que la cuantía de notificaciones no fue directamente proporcional al número de personas que notificaban. En este análisis solo se recogieron 7 personas que notificaron pero no el número de veces. En relación con lo anterior y siguiendo en esta línea, hay que tener presente que todas las notificaciones recogidas por el programa, fueron totalmente anónimas por lo que es imposible establecer una relación directa entre número de notificaciones y los posibles distintos profesionales de enfermería que notificaron. No se encontraron criterios y consensos ante el concepto EM, donde se demuestra la necesidad de determinar lo que constituye un EM. El personal enfermero fue consciente de haber cometido algún error de medicación durante su vida laboral. El análisis de las causas por las que se cometieron los EM existió coincidencia entre los resultados obtenidos en la encuesta y los notificados en el programa SiNASP; los relacionados con los factores profesionales (falta de control, sobrecarga de trabajo, interrupciones constantes, etc.). Es responsabilidad de todos los profesionales conocer el procedimiento de la notificación de los EM para contribuir a mejorar la seguridad del paciente.

Bibliografía

- Díaz-Navarraz MT, Seguí-Gómez M. “Actitudes, conocimientos y creencias de los profesionales de enfermería sobre errores de medicación”. Revista de calidad asistencial. 2006;21.1:6-12
- Mayo A, Duncan D. “Nurse Perceptions of Medication Errors: What We Need to Know for Patient Safety”. J Nurs Care Qual. 2004 Jul-Sep;19(3):209-17