

MINIMIZA EL ERROR SERÁ LO MEJOR

MELLADO LÓPEZ MARÍA DOLORES, LARROSA PELEGRÍN ELISABET

La insulina es considerada como un medicamento de alto riesgo ya que puede causar daños graves o incluso mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización.

Los errores de medicación actualmente son un problema de salud pública.

Por eso, nuestro objetivo es prevenir los errores en la administración de insulina Subcutánea o Intravenosa en el ámbito hospitalario.

Han sido consultadas las principales fuentes actualizadas en materia de Seguridad del Paciente:

- **Prácticas Para Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo del Sistema Nacional de Salud.**
- **Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020.**

El Estudio Nacional de Eventos Adversos relacionados con la hospitalización (ENEAS), el 37.4% de los eventos adversos fueron causados por medicación siendo el 34.8% prevenibles.

Errores de omisión de dosis

Interpretar la "U" de "Unidades" como un 0 ó 4

Administrar insulinas rápidas independientemente del horario de comida

ERRORES DETECTADOS POR EL ISMP (Institute for Safe Medication Practices)

Confundir insulinas por su similitud en el nombre



Confundir las dosis entre diferentes insulinas prescritas para el mismo paciente

Administrar por vía IV insulinas que no se pueden administrar por dicha vía

Administrar heparina en vez de insulina

Errores en la preparación de diluciones o mezclas de insulinas

Se deben Implementar Estrategias Específicas de Insulinización para evitar errores en su administración, así como la aparición de eventos adversos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 o Diabetes Mellitus tipo 2.

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020; 133: 23-26.
2. Prácticas para Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.