

IMPACTO DE LA PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Autor principal:

LAURA
SAEZ
GONZALEZ

Segundo co-autor:

MARIA
POZA
PURAS

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Prescripción Electrónica

Palabra clave 2:

Errores de medicación

Palabra clave 3:

Seguridad del paciente

Palabra clave 4:

Yatrogenia medicamentosa

Resumen:

Objetivo: evaluar la situación actual de la Prescripción electrónica y de su repercusión en la seguridad del paciente.

Material y métodos: Búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Cochrane Plus, Medline, CINAHL, CUIDEN y Google Académico, con fecha límite de 2005 utilizando los descriptores DeCS (Prescripción electrónica y errores de medicación). Y tras lectura crítica realización de revisión bibliográfica.

Resultados y discusión: La prescripción electrónica disminuye los errores de medicación frente a un sistema de prescripción manual; a pesar de esto pueden aparecer nuevos errores asociados a su uso. Por lo que está considerada a nivel nacional e internacional como una medida útil para aumentar la seguridad del paciente y la calidad asistencial.

Antecedentes/Objetivos:

La seguridad del paciente es un pilar fundamental en la asistencia sanitaria y un derecho de éstos reconocido internacionalmente. En el proceso farmacoterapéutico, desde la prescripción hasta la administración de los medicamentos pueden producirse fallos que ocasionan efectos no deseados. No existe un sistema capaz de garantizar la ausencia total de efectos adversos;(4) los resultados de los estudios publicados indican que los sistemas de prescripción electrónica reducen el número de errores en la prescripción farmacológica frente a la prescripción tradicional manual.(1)Por lo cual la PEA se considera una medida básica para incrementar la

eficiencia y la seguridad en los procesos asistenciales.(5)

Es por esto que la PEA es considerada por las organizaciones sanitarias como una medida eficaz para disminuir la yatrogenia medicamentosa, (3,5) en relación con estas medidas existen estrategias a nivel internacional como la Alianza Mundial para la seguridad del paciente de la OMS (4) y nacional con el estudio ENEAS. (1) Así mismo el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud establece la recomendación de la PEA para prevenir los errores debidos a la medicación. (4)

El objetivo de esta revisión es evaluar la situación actual de la prescripción electrónica y de su repercusión en la seguridad del paciente.

Descripción del problema - Material y método:

Con el fin de alcanzar el objetivo planteado, se realizó una revisión bibliográfica llevando a cabo una búsqueda en las bases de datos Pubmed, Cochrane Plus, Medline, CINAHL, CUIDEN y Google Académico, con fecha límite de 2005.

Las palabras claves utilizadas han sido: “prescripción electrónica” “ errores de medicación”, y utilizados todos ellos en español o en inglés según la base de datos utilizada.

El resultado obtenido han sido básicamente artículos en castellano; recopilando un total de 20 artículos relacionados con el tema.

Tras una lectura crítica de los artículos con ayuda del programa CASPe, seleccionamos los 5 más relevantes.

Resultados y discusión:

Por error de medicación se entiende “cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente”. Como hemos podido ver en los artículos revisados hay numerosos tipos de errores tales como “Errores de identificación del paciente” “Errores del medicamento” “Errores en la dosis” “ Errores en la frecuencia” “Errores en la vía de administración” “Errores en la duración del tratamiento” “interacciones y duplicidades”.

Según Delgado y cols., los errores de medicación (EM) ocurren más a menudo en la prescripción (56%) y administración (34%), y en menor proporción en la transcripción (6%) y dispensación (4%). (3) Se estima que la PEA puede evitar hasta en un 65% los errores de medicación. (4)

Tal y como hemos podido leer la implantación de la PEA reduce los EM hasta un 48%, frente a un sistema de prescripción manual. Delgado y cols., en su estudio muestran como tras la implantación de la PEA en dos servicios diferentes se consigue una reducción relativa del riesgo, de forma global en ambas unidades, que oscila entre el 78,91% y el 100% y una reducción absoluta del riesgo que oscila entre el 5,09 y el 30,45% respecto a los errores en los datos del medicamento, dosis, frecuencia/hora y vía/modo de administración, siendo estos resultados estadísticamente significativos. (3)

No obstante con la utilización de la PEA no se evitan los errores en su totalidad, apuntando como una de las posibles causas la falta de entrenamiento y manejo de la herramienta informática. (3) Como apunta también Paredes y cols. en su análisis modal de fallos y efectos (AMFE); dónde observaron un descenso de los errores de prescripción del 22,2% tras el entrenamiento de los profesionales. (1) Se considera importante que los EM detectados se

comuniquen a las instituciones a través de los diferentes programas de notificación voluntaria para su difusión y registro.

A pesar de esto algunos estudios señalan que el uso de la PEA no está exento de riesgos. Pueden aparecer nuevos errores asociados a su uso; lo que apoya la necesidad de validar las nuevas tecnologías para maximizar la efectividad y seguridad de la farmacoterapia; considerando que la PEA reduce en gran medida los EM sobre todo los vinculados al formato tradicional de prescripción con texto libre. (1 y 2)

También podemos encontrar cambios en los patrones de comunicación entre profesionales, observando una disminución de la comunicación verbal directa la cual es fundamental para el adecuado desarrollo del trabajo en equipo y conseguir una mejora en la calidad de los cuidados.

Por último señalar que en 2008 en nuestro país sólo un 10% de los hospitales contaba con prescripción electrónica. En el 53.er Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (Valencia, 2008) se estableció un plan de actuación, según las directrices de la ASHP, cuyo objetivo es que en el año 2020 este método de prescripción esté implantado en un 80% de los hospitales españoles.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La principal causa de efectos adversos (según el estudio ENEAS) está relacionada con el uso de medicamentos (37,4%). Uno de los puntos imprescindibles para la prevención de estos efectos adversos es la llamada Prescripción médica electrónica. Evaluar dicha prescripción nos ayuda a conocer la situación actual y qué mejoras se pueden implementar; aumentando con ello la seguridad del paciente.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Estudio comparativo entre los distintos sistemas de PEA, enfocado en la disminución de errores de administración y preparación de medicamentos. Por ejemplo sistemas totalmente informatizados incluido el registro de administración de fármacos y aquellos en los que se imprime sólo hoja de tratamiento.

Evaluar la aparición de nuevos errores tras la implantación de la PEA y elaborar indicadores de calidad y su monitorización.

Bibliografía:

1. Paredes Atenciano JA, Roldán Aviña JP, González García M, Blanco Sánchez MC, Pinto Melero MA, Pérez Ramírez C, et al. Análisis modal de fallos y efectos en las prescripciones farmacológicas informatizadas. Rev Calid Asist. 2015; 30 (4): 182-194.
2. García-Ramos SE, Baldominos Utrilla G, Herrero Fernandez M, Lebrero García A. Detección de errores de prescripción asociados a un sistema de prescripción electrónica. Farm Hosp. 2012; 36 (5): 439-440.
3. Delgado Silveira E, Soler Vigil M, Pérez Menéndez-Conde C, Delgado Téllez de Cepeda L, Bermejo Vicedo T. Errores de prescripción tras la implantación de un sistema de prescripción electrónica asistida. Farm Hosp. 2007; 31 (4): 223-230.
4. Villamañán E, Herrero A, Álvarez-Sala R. Prescripción electrónica asistida como nueva tecnología para la seguridad del paciente hospitalizado. Med Clin. 2011; 136 (9): 398-402.

5. Subiela García JA, Abellón Ruiz J, García Guillén MJ, Díaz Martínez AM, Pérez García MM. Prescripción electrónica asistida (PEA) y su influencia en la comunicación verbal entre Médicos y Enfermeras en una planta de Medicina Interna, Neumología y Cardiología. *Enferm Global*. 2015; 38: 220-234.
