

PRÁCTICAS SEGURAS: ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN.

Autores: Antúnez Estudillo, Marina; Aranda García, Fernando Manuel.

Introducción:

- Un 5.3% de los ingresos hospitalarios se producen por errores de medicación. (1)
- La utilización de unas medidas de seguridad básicas podrían reducir considerablemente los errores relacionados con la medicación.

Datos errores de medicación: (2)

Prescripción	Transcripción	Dispensación	Administración
39%	12%	11%	38%

Consecuencias:

↑ mortalidad
coste sanitario
efectos a largo plazo
días hospitalización

Debido a:

- Presentación similar de los envases. (poner foto)
- Nombres similares. (Aricept y Azilect)
- Envases sin indicación de dosis.
- Error en la lectura.
- Falta de comprobación de datos.

Bibliografía:

- (1) Martín MT, Codina C, Tuset M, et al .”Problemas relacionados con la medicación como causa del ingreso hospitalario.” Med Clin (Barc) 2002; 118:205-10
- (2) Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP)

Objetivo:

Llevar a cabo una serie de pautas generales para minimizar los errores del profesional sanitario en la administración de fármacos y aumentar así la seguridad del paciente.

Recomendaciones:

1. Evitar prescripciones manuales.
2. Comprobar nombre fármaco, fecha de caducidad.
3. Comprobar dosis.
4. Comprobar identidad del paciente.
5. Conocer alergias medicamentosas del paciente.
6. Comprobar vía de administración
7. Comprobar hora de administración.
8. Registro del fármaco administrado.
9. Informar al paciente sobre los medicamentos que le son administrados.
10. En caso de madres lactantes, comprobar la interacción del fármaco con la lactancia.