



**Doménech Moral, L.
Pérez Cebrián, M.
Font Noguera, I.
Rubiano Soro, J.
Romero Boyero, P
Poveda Andrés, J.L.**

ANÁLISIS DE UN PROGRAMA DE CALIDAD EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE DOSIS UNITARIAS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

COMPROMETIDOS CON EL FUTURO
TALENTO Y TALENTE AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD



**53 CONGRESO
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA
HOSPITALARIA
Valencia, Octubre de 2008**



OBJETIVOS:

- ✓ Analizar la calidad en la preparación y dispensación de medicamentos en la Unidad Funcional de Dosis Unitarias (DU) a través de indicadores.
- ✓ Identificar puntos de mejora en dicho proceso.



MATERIAL Y MÉTODOS:

- **DISEÑO DEL ESTUDIO:** Estudio prospectivo observacional.
- **ÁMBITO DE ACTUACIÓN:** Hospital Universitario Terciario de 845 camas, con 585 camas en DU y PEA.
- **GRUPO NOMINAL:** Jefe de Sección de FT, Farmacéutico responsable de logística, FIR de 3º año, Supervisora de Farmacia y personal de enfermería y auxiliar según turnos rotatorios semanales.
- **VARIABLES DEL ESTUDIO :**
 - Errores de preparación de carros
 - Reclamaciones por demandas y no conformidades
 - Devoluciones de medicamentos
 - Análisis causal
 - Grado de cumplimiento desde UH
- **ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO** de trabajo que se denominó “**CARRO CENTINELA**”.



MATERIAL Y MÉTODOS:

Protocolo de trabajo “CARRO CENTINELA”:

DÍA 1

1. Selección aleatoria semanal de un carro de DU.
2. Revisión, registro y resolución de errores en la preparación del carro previo envío a la UH.
3. Registro de no conformidades y demandas durante las 24h posteriores:

DÍAS 1 y 2

- A) Realizadas por teléfono a SF
- B) Registradas en UH

DÍA 3

4. Registro de medicación devuelta en el CC.
5. Análisis y establecimiento de acciones de mejora.
6. Comunicación de acciones de mejora.
7. Registro de datos.
8. Explotación de datos e indicadores.



RESULTADOS:

PERÍODO ESTUDIO: MAY2007-ABR2008

Carros Centinelas	34
Líneas de medicamentos	5.130
Dosis Dispensadas	9.952
Pacientes	753

ERRORES EN LA PREPARACIÓN DEL CARRO:

90 líneas (1,8 % errores)
142 (1,4 %) dosis erróneas

TIPO DE ERROR EN LA PREPARACIÓN	n	
FALTA ALGUNA DOSIS	30	33 %
DOSIS DUPLICADA	34	38 %
MEDICAMENTO AUSENTE	11	12%
MEDICAMENTO SUSTITUIDO	4	4%
VÍA DE ADMINISTRACIÓN INCORRECTA	4	4%
ETIQUETA DE PACIENTE ERRONEA	2	2%
DOSIS ERRONEA	3	3%
FALTA TODA LA MEDICACIÓN DEL PACIENTE	1	1%
OTROS	1	1%

CAUSA DEL ERROR EN LA PREPARACIÓN	n	
FALTA DE CONOCIMIENTO SOBRE MDTO/TTO	2	2%
INCUMPLIMIENTO DE NORMAS/PROTOCOLOS	10	11%
FALLOS DE MEMORIA/DESCUIDO	62	69 %
DENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	1	1%
MED. NO APROBADO PENDIENTE ADQUISICIÓN	2	2%
OTROS	9	10%
DESCONOCIDO	4	4%

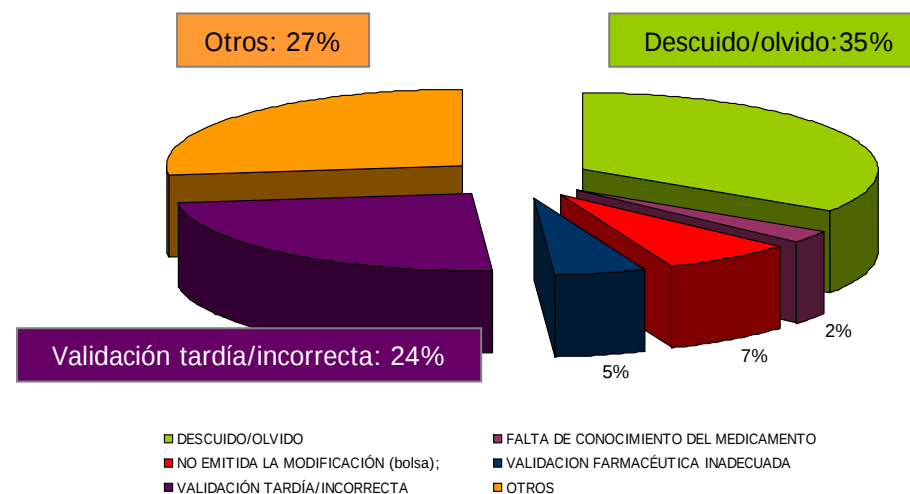
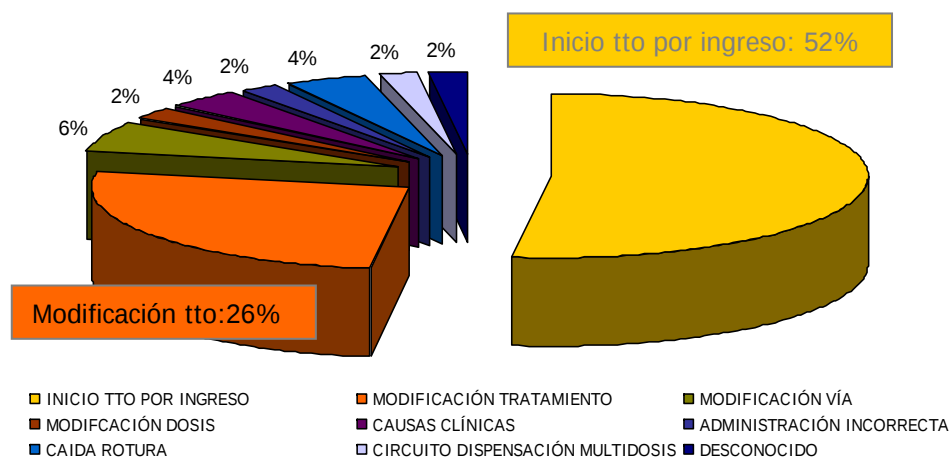


RESULTADOS:

REGISTRO DE DEMANDAS Y NO CONFORMIDADES EN EL SF:

NO PROGRAMADAS: 50
(6.6 % DE PACIENTES)

NO CONFORMIDADES: 41
(0.8 % LINEAS DE MEDICAMENTOS)



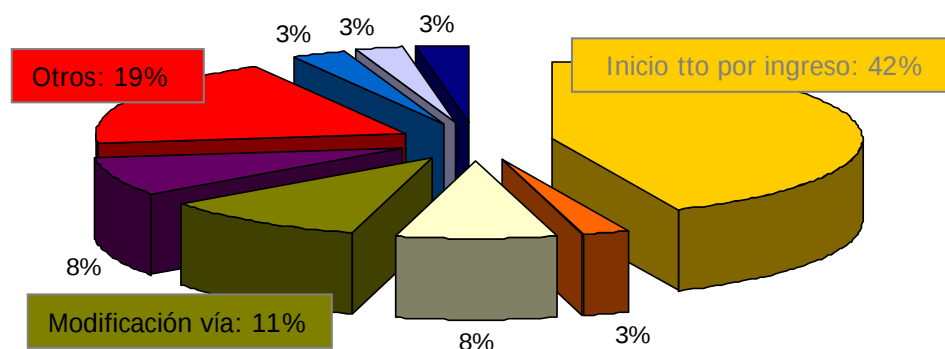


RESULTADOS:

REGISTRO DE DEMANDAS Y NO CONFORMIDADES EN LA UH:

NO PROGRAMADAS: 37

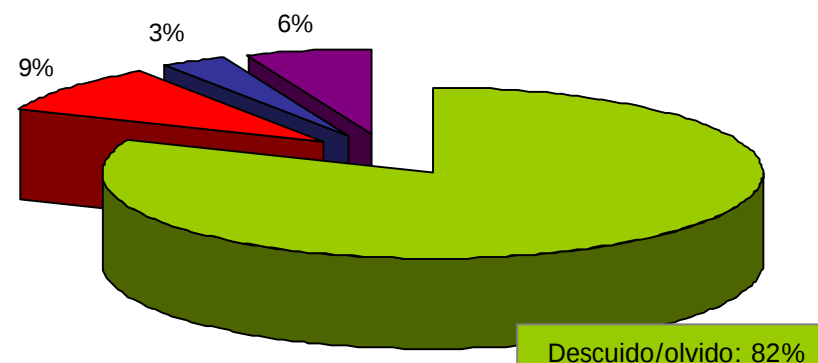
(4.9 % PACIENTES)



- INICIO TTO POR INGRESO
- TRASLADO DE PACIENTE
- MODIFICACIÓN DOSIS
- EMISIÓN INCOMPLETA HOJA ADMINISTRACIÓN
- CAJETIN ERRONEO
- MODIFICACIÓN TRATAMIENTO
- MODIFICACIÓN VÍA
- OTROS...
- CAIDA ROTURA

NO CONFORMIDADES: 32

(0.6 % LINEAS DISPENSADAS)



- DESCUIDO/OLVIDO
- NO EMITIDA LA MODIFICACIÓN (bolsa);
- VALIDACION FARMACÉUTICA INADECUADA
- VALIDACIÓN TARDÍA/INCORRECTA

GRADO DE CUMPLIMIENTO REGISTRO UH: 57,5 %

RESUELVE LA DEMANDA CON MED. DEL BOTIQUÍN: 42 %

COINCIDENCIA DE REGISTRO SF-UH: 33,3 %

DOSIS DISPENSADAS DEVUELTAS: 433 (4,3 %)



CONCLUSIONES:

- ◆ Los errores en la preparación de medicamentos en DU y reclamaciones por no conformidades de UH ponen de manifiesto la necesidad de revisar el circuito de preparación de medicamentos.
- ◆ Las demandas no programadas de medicamentos originadas por ingresos de pacientes requiere una mayor disponibilidad de medicamentos o de armarios automatizados.



**Doménech Moral L
Pérez Cebrián M
Font Noguera I
Pubiano Soro J
Romero Boyero P
Poveda Andrés JL.**

ANÁLISIS DE UN PROGRAMA DE CALIDAD EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE DOSIS UNITARIAS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

**LIII CONGRESO FARMACIA HOSPITALARIA
Valencia, Octubre de 2008**

