

NOTIFICACIÓN VOLUNTARIA DE ERRORES DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTE CON TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Esteban Mensua MJ¹, Cercós Lletí AC¹, Rodríguez Gil JA²,
Saez Bergara A³, Bosó Ribelles V¹, Poveda Andrés JL¹

¹Servicio de Farmacia,²Servicio de Hematología,³Servicio de Oncología



Objetivo

Analizar los errores de medicación (EM) de quimioterapia ocurridos en la fase de administración en pacientes con TPH, mediante un Programa de Prevención de Errores en pacientes Onco-Hematológicos, que contempla la notificación voluntaria verbal de todo el personal sanitario y no sanitario implicado en el proceso farmacoterapéutico.



Método

Programa de Prevención de EM: Fases y Puntos de Control

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

- ➡ Validación de la prescripción (Farmacéutic@)

VALIDACIÓN

- ➡ Control de la Validación (Farmacéutic@)

ELABORACIÓN

- ➡ Control productos iniciales (Enfermer@ SF)
- ➡ Control productos finales (Enfermer@ SF)

DISPENSACIÓN

- ➡ Control producto a dispensar (Auxiliar SF)
- ➡ Control producto dispensado (Enfermer@ UH)

ADMINISTRACIÓN

- ➡ Control producto final (Enfermer@ UH, paciente/cuidador)



Método



Recoger e interpretar
la información

Listar y priorizar
PRM

Establecer un
objetivo por PRM

Listar
causas

Análisis
causa-efecto

Planificar el
seguimiento

**Ciclo Mejora
PDCA**

Realizar el
seguimiento

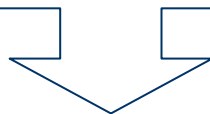
Evaluar
resultado

Comunicar
resultados

Resultados

Programa de Prevención de EM: errores detectados 2007

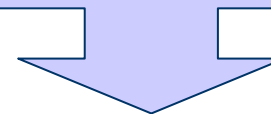
**Pacientes TPH
n=100**



Nº validaciones: 120

acondicionamiento (n=100)
profilaxis EICH (n=20)

**Pacientes TPH afectados
n=16**



Total EM: 39

EM / pacientes TPH: 0.39
EM / oportunidad de error: 0.03



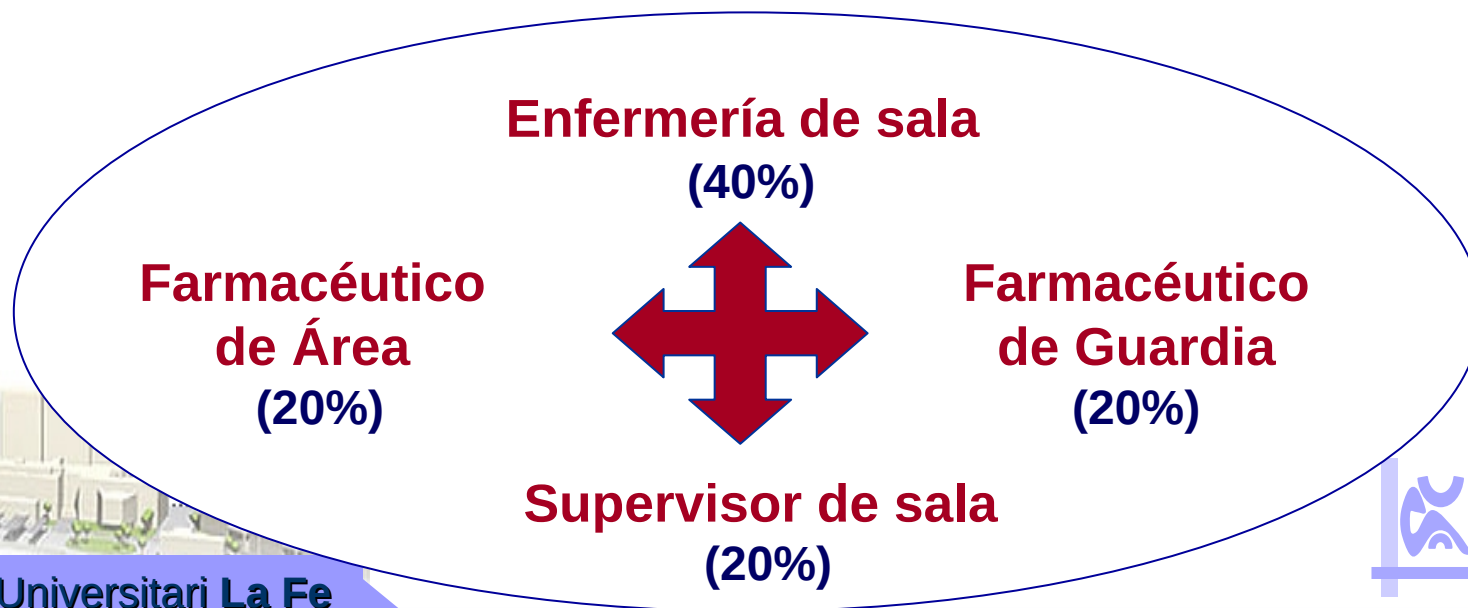
Resultados

Programa de Prevención de EM: clasificación

Fase	Tipo de EM
Administración (12.8%)	Mto omitido (60%) Dosis omitida (20%) Dosis duplicada (20%)

FÁRMACOS IMPLICADOS

{
 Busulfán
 Fludarabina
 Metotrexato
 Tiotepa
 }



Resultados

Programa de Prevención de EM: Análisis de causas

Causa Próxima	Incumplimiento de normas/protocolos	60%
	Falta conocimiento tratamiento	20%
	Fallo memoria /descuidos	20%

Causa Remota	Personal sanitario	40%
	Estandarización de procedimientos	20%
	Comunicación	40%



Resultados

Programa de Prevención de EM: Evaluación de resultados

Nivel de gravedad

60%

**EM
reales**

no provocó daño y no requirió cambio
de tratamiento

40%

**EM
potenciales**

provocaría daño reversible con
tratamiento adicional, aumento de
estancia o ingreso

ACTUACIONES FARMACÉUTICAS

- carácter preventivo
- comunicadas verbalmente
- documentadas



Conclusiones

- ✓ **La notificación voluntaria verbal de EM** en la fase de administración, principalmente por enfermería, es esencial para mejorar la seguridad del paciente.
- ✓ **El liderazgo del farmacéutico**, dentro del equipo multidisciplinar, tanto en la investigación de resultados como en la propuesta e implementación de mejoras de calidad, se consolida como la principal motivación para la adherencia al Programa de Prevención de EM y la notificación voluntaria.





GRACIAS

esteban_mje@gva.es



Hospital Universitari La Fe



Servicio
de Farmacia