403

APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE MODOS DE FALLOS Y DE SUS EFECTOS EN LA INCLUSIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

Toro Chico P, Smits Cuberes A, Pérez Encinas M.
Área de Farmacia. Hospital Universitario Fundación Alcorcón
53 Congreso de la SEFH y I Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos de Hospital
Valencia, 21- 24 Octubre 2008

OBJETIVO

Aplicación de la metodología de los modos de fallos y de sus efectos (AMFE) para la prevención de errores e identificación de riesgos asociados a la utilización de los medicamentos introducidos en la guía farmacoterapéutica del hospital.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio retrospectivo de los medicamentos introducidos en la guía entre los años 2005 y 2007 realizado en el Área de Farmacia de un hospital general de 450 camas.

Evaluación de los medicamentos:
Se adaptó un cuestionario diseñado por el ISMP-España basado en la metodología AMFE para la detección de riesgos asociados a la utilización de los mismos.
Cada medicamento fue evaluado por 3 farmacéuticos.
Características evaluadas como causa potencial de error (modos de fallo):

- Nombre comercial
- Envasado/etiquetado
- Dosificación
- Preparación/Administración
- Reacciones adversas/Interacciones/Contraindicaciones

Análisis de utilización del medicamento en los modos de fallo:

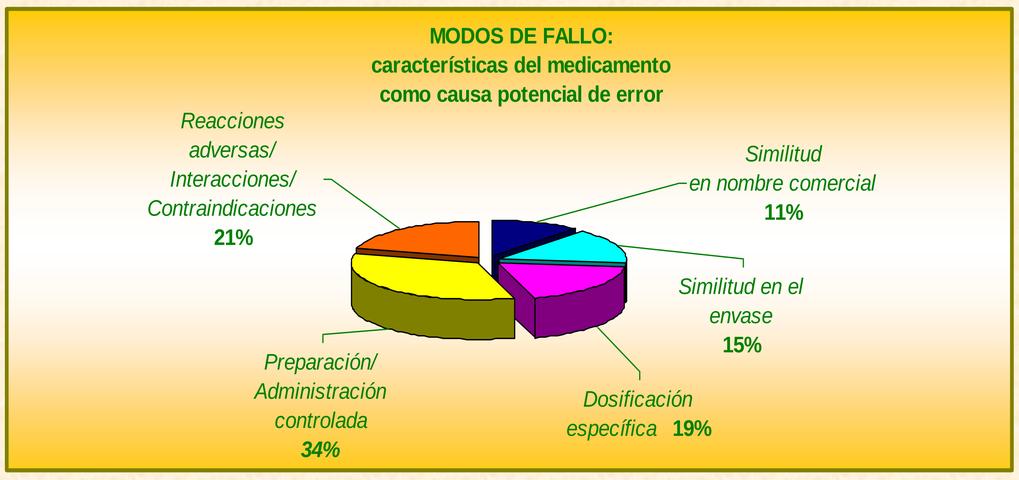
Probabilidad de causa de error:

- Frecuente
- Ocasional
- Rara
- Remota

•Nivel de gravedad del error:

- Leve
- Moderado (aumenta estancia o precisa monitorización)
- Grave (aumenta estancia, precisa intervención o causa daños permanentes menores)

RESULTADOS



CUESTIONARIO ADAPTADO PARA LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA AMFE *
CARACTERÍSTICAS DEL MEDICAMENTO
¿El nombre del medicamento es similar al de otro fármaco ya incluído en la GFT?
¿El envase/etiquetado del medicamento es similar al de otro fármaco ya incluído en la GFT?
¿Requiere el medicamento una dosificación especial?
¿El medicamento requiere especial precaución en la preparación y/o administración?
¿Se debe prestar especial atención a las posibles reacciones adversas y/o interacciones asociadas al
¿El uso del medicamento está contraindicado en determinados pacientes o situaciones?
efectiva/segura?
UTILIZACIÓN DEL MEDICAMENTO
¿Quién y cómo prescribe el medicamento?
¿A qué pacientes se prescribe el medicamento?
¿Validará la prescripción del medicamento un farmacéutico?
¿Dónde se almacenará el medicamento?
¿Dónde se preparará y administrará el medicamento?
¿Quién administrará el medicamento?
¿Quién controlará el tratamiento prescrito?
¿Está el medicamento incluído en el Programa de Intercambio Terapéutico (PIT)?
* *Cuestionario adaptado a 33 fármacos evaluados (N=33)*

ETAPA	MODO DE FALLO	PROBABILIDAD DE CAUSAR ERROR	GRAVEDAD DEL ERROR
PRESCRIPCIÓN	Prescripción manual y transcripción electrónica *(n=33)*	Frecuente *(100%)*	Leve *(100%)*
	Por todos los médicos especialistas *(n=20)*	Ocasional *(57%)*	Leve *(57%)*
	Solamente por algunos médicos especialistas *(n=13)*	Remota (52%)	Moderada (43%)
DISPENSACIÓN	Confusión en la dispensación por similitud del envase *(n=5)*	Frecuente (40%)	Leve (80%)
ALMACENAMIENTO	Condiciones especiales de conservación *(n=8)*	Ocasional (100%)	Moderada *(63%)*
PREPARACIÓN/ ELABORACIÓN	Elaboración en el servicio de Farmacia *(n=3)*	Rara (67%)	Grave *(67%)*
ADMINISTRACIÓN	En servicios especiales por DUE especializada *(n=10)*	Rara (80%)	Moderada *(50%)*
	En cualquier servicio *(n=5)*	Ocasional *(80%))*	Leve (60%)
	En domicilio del paciente *(n=9)*	Ocasional *(44%)*	Leve *(44%)*

CONCLUSIONES

Se pueden identificar riesgos durante toda la cadena de utilización de medicamentos. Para los nuevos medicamentos que se van a incluir en la guía farmacoterapéutica, estos riesgos se pueden estimar mediante la utilización de la metodología AMFE con la aportación de un informe de evaluación en el que se establecen las medidas de seguridad adecuadas.

REFERENCIAS

-Otero et al. Seguridad de Medicamentos. Importancia del proceso de selección de medicamentos en la prevención de los errores de medicación. Farm Hosp 2003; Vol 27. Nº 4: 264-270.
-Failure mode and effects analysis can help guide error prevention efforts. ISMP Medication Safety Alert 2001; 6:October 17.
-Institute for Safe Medication Practises. Medication Safety Self Assessment. Huntingdon Valley (PA): ISMP; 2000.