



Detección de errores de medicación

en pacientes de Medicina Interna tras su ingreso desde Urgencias

INTRODUCCIÓN

La importancia clínica y económica de los Efectos Adversos (EA) relacionados con la asistencia sanitaria es incuestionable. El Estudio Nacional de Efectos Adversos ligados a la Hospitalización del MSC (ENEAS 2005) (1), señala que el mayor porcentaje está relacionado con la medicación y que un 40% de los EA serían evitables mediante medidas sencillas pero sistemáticas. El Servicio de Urgencias y su informe inicial son críticos en el proceso de hospitalización. Un error no interceptado puede arrastrarse durante la estancia hospitalaria (y al alta) y derivar en Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) que ocasionan o no daño al paciente (2). Ante la observación previa ocasional de prescripciones post-ingreso no concordantes o incompatibles (alergias/intolerancias) con los datos farmacoterapéuticos reflejados en el informe de urgencias, nos propusimos identificar, cuantificar y analizar los Errores de Medicación (EM) producidos en el paso desde Urgencias a Medicina Interna (MIR), así como implementar estrategias que desde el Servicio de Farmacia (SF) nos permitieran aumentar la seguridad del paciente.

MÉTODO

- Estudio observacional prospectivo de dos meses de duración en pacientes de MIR ingresados desde Urgencias. Se seleccionó esta unidad por la complejidad de los tratamientos crónicos, porque la mayoría de las ingresos se realizan desde el Servicio de Urgencias (se realiza informe on-line en el que se registra la medicación actual y las alergias/intolerancias), por la importancia del tratamiento farmacológico y de la detección precoz de EM. Diariamente se identificaron los ingresos de pacientes de MIR; se obtuvieron del informe de urgencias los datos de alergias/intolerancias y el tratamiento actual (medicamentos antidiabéticos, anticoagulantes, hormonas, inmunológicos, antiinfecciosos, cardiológicos y anticonvulsivos); se realizó el análisis comparativo con el primer tratamiento prescrito (1ª Orden Médica (OM)) y la evaluación de las posibles discrepancias involuntarias con la medicación habitual del paciente; se hicieron las intervenciones farmacéuticas oportunas, escritas o mediante entrevista con el médico y se realizó el seguimiento.
- Desarrollo de un método automatizado para detectar precozmente a partir del informe de urgencias los pacientes con alergias.

RESULTADOS

1 POBLACIÓN: INGRESOS

Se incluyeron en el estudio 234 pacientes de MIR ingresados desde Urgencias. Representan el 14,8% de todos los ingresos generados desde Urgencias en el Hospital y el 42,8% de todos los ingresos de MIR.

2 INFORME DE URGENCIAS: CUMPLIMENTACIÓN

- Campo: Alergias/intolerancias (Fig 1)
Cumplimentadas 99,4% de las que 36 (15,4%) eran afirmativas o dudosas
- Campo: Tratamiento actual (Fig 2)
Solo el 24,8% se recogió de forma completa e inconfusa (medicamento, dosis, pauta).

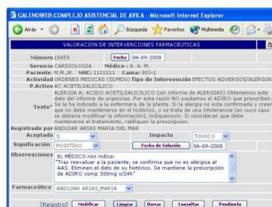
3 DISCREPANCIAS CON LA PRIMERA OM

- Alergias/intolerancias (Fig 3)
Se reflejaron en la primera OM tan solo 5 (13,8%). No incluirlas constituye una fuente de error.
- Tratamiento actual (Fig 4)
En 16 casos (6,8%) se detectaron discrepancias en los tratamientos

4 INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS

4.1. Alergias/intolerancias

Se notificaron al médico el 86,1% (todas las no reflejadas en la 1ª OM). Se consultó su confirmación y la conveniencia de incluir de forma permanente esta información en la historia farmacoterapéutica o matizarla en caso de no estar confirmada



En 3 casos se habían prescrito medicamentos contraindicados y se realizó intervención directa (médico) antes de la dispensación. Solo en 1 la alergia estaba confirmada, pero en los 3 se modificó la prescripción.

4.2. Medicación actual

Las discrepancias dieron lugar a 7 intervenciones farmacéuticas no urgentes con aceptación del 100%. En 1 caso (error de dosificación) no se realizó intervención y el paciente reingresó por intoxicación que se podía haber evitado.



Figura 1

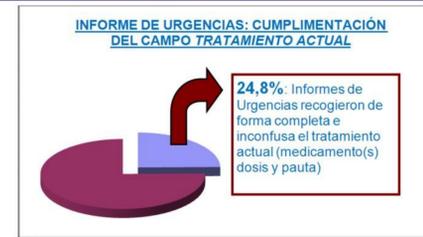


Figura 2



Figura 3



Figura 4

5 IMPLEMENTACIÓN EN LA SISTEMÁTICA DE TRABAJO DEL MÉTODO PARA SELECCIONAR LOS PACIENTES CON ALERGIAS

5.1. La información de los ingresos generados fuera del horario del Servicio de Farmacia (22:00 a 08:00) se obtiene de forma agregada a primera hora de cada mañana y antes de procesar las 1ª OM post-ingreso. El sistema on-line que se ha diseñado e instalado, nos permite seleccionar, entre fechas, los pacientes ingresados cuya historia de urgencias contiene datos en el campo *alergias*, y desde la misma pantalla, acceder a los informes disponibles (urgencias, de alergias, altas anteriores...)



5.2. En todas las OM post-ingreso se analizan las alergias/intolerancias detectadas y el tratamiento. No se realiza dispensación de medicamentos hasta la validación farmacéutica y, si es necesario, advertencia de EM o solución de discrepancias con el médico.

CONCLUSIONES

- Es necesario reflejar correctamente el tratamiento actual y las alergias/intolerancias del paciente que acude a Urgencias, así como indicar las alergias/intolerancias en la 1ª OM.
- Es importante realizar Atención Farmacéutica de forma continua en todos los niveles asistenciales, siendo crítico el servicio de Urgencias. Se detectan discrepancias involuntarias y errores que pueden ser causa de PRM.
- Se constata la conveniencia de mejorar los sistemas de información y establecer conectividad entre ellos para el intercambio automático de la información: Historia Clínica y farmacoterapéutica electrónica accesible, única y clara con los datos claves para tomar decisiones en todos los niveles asistenciales.

BIBLIOGRAFÍA:

- Estudio Nacional sobre Efectos Adversos ligados a la Hospitalización: ENEAS 2005. Informe febrero 2006. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/opsc_sp2.pdf
- Atención Farmacéutica en el Hospital. Documento de consenso Grupo de Nuevas Tecnologías de la SEFH. Octubre 2005. <http://www.sefh.es/ficherosweb/protocoloaf.pdf>

Nº 478

GRUPO: Seguridad en el uso de Medicamentos

E-mail: mhermoso@hns.sacyl.es