



# Priorización de acciones formativas en seguridad de medicamentos



**Pardo C, Roca M, Martí A, Val L, Hernández M, Mas MP.**

Servicio de Farmacia. Hospital General de Granollers. Barcelona  
farmacia@fhag.es

53 CONGRESO NACIONAL DE LA SEFH. Valencia 21 al 24 de Octubre 2008

## Objetivo

La seguridad en la utilización de medicamentos es básica dentro de las actividades de los servicios de farmacia.

Los sistemas voluntarios de notificación de errores de medicación nos ofrecen la posibilidad de explorar áreas susceptibles de mejora. Sin embargo son muchas las limitaciones que presentan dichos programas para ser considerados como elemento único en la prevención de errores de medicación.

El objetivo del presente estudio es evaluar la necesidad y orden de priorización de formación de personal asistencial hospitalario a fin de mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos.

## Metodología

Se realizó un seminario y posterior encuesta para conocer el grado de necesidad de formación y su priorización mediante puntuación entre 0 y 10 de distintos apartados.

El seminario se dirigió a trece enfermeras de alto nivel de experiencia con responsabilidades de coordinación clínica en plantas de hospitalización, UCI, quirófanos y hospital de día.

En la acción docente, de 90 minutos de duración, se revisaron nueve apartados distintos, todos ellos relacionados con administración de medicamentos por vía intravenosa.

El seminario fue coordinado por el tutor de residentes. Fue preparado y presentado por los distintos residentes del servicio, por lo que se consideró esta actividad de valor docente en el área de seguridad en la utilización de fármacos.

## Resultados

Se revisaron nueve apartados relacionados con la administración de medicamentos. 1.-Cálculo de dosificaciones y cambios de dimensión entre medicamento prescrito y la forma farmacéutica a administrar. 2.- Preparación de perfusiones para administración en infusión continua. 3.- Reconstitución de medicamentos. 4.- Osmolaridad de soluciones. 5.- Compatibilidad de medicamentos y vehículo de administración. 6.- Compatibilidad con envase. 7.- Tiempo de administración. 8.- Extravasaciones. 9.- Mantenimiento de catéteres.

La nota media de interés de la presentación fue de  $8,48 \pm 0,43$  variando dentro del intervalo de 9,07-7,76.

Los apartados que acumularon notas máximas fueron los números 1,7y 9.

En el apartado de sugerencias se evidenció la necesidad de realizar las acciones formativas mediante seminarios participativos con grupos reducidos a partir de casos prácticos obtenidos de la experiencia clínica diaria mediante la aplicación de aprendizaje por problemas.

## Conclusiones

Los sistemas de notificación de errores de medicación son esenciales en la mejora de la seguridad a pesar de sus limitaciones dado que nos orientan respecto de aspectos de gran impacto en la mejora de la seguridad.

Enfermeras con alto nivel de experiencia corroboran la percepción obtenida desde el servicio de farmacia de necesidades de formación obtenida a través del sistema de notificación de errores.

Son necesarios planes de formación sistemáticos de personal asistencial para la mejora de la seguridad por lo que la priorización de las distintas áreas se hace imprescindible. Este es el motivo por lo que se han incluido estas acciones formativas semipresenciales en los programas de formación continuada del Hospital.

Conflicto de Intereses: Nada que declarar