

ERRORES EN NUTRICIÓN PARENTERAL: IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS Y PROPUESTAS DE MEJORAS.

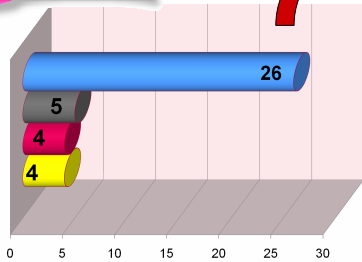
García Rueda A, Buló Concellón R, Fernández Anguita MJ, Vázquez Vela V, Moyano Prieto I, Gil Rodríguez A
Hospital Universitario Puerta del Mar

Objetivos:

Debido a la gran repercusión del estado de desnutrición en la evolución clínica del paciente, resulta importante conocer la prevalencia de incidentes relacionados con la nutrición parenteral. El objetivo de este trabajo es contabilizar y analizar los tipos de errores cometidos en la asistencia al paciente con este tipo de nutrición con el fin de poder identificar las causas que los originan y proponer e implantar soluciones definitivas

TIPOS DE ERRORES:

- PRESCRIPCIÓN
- TRANSCRIPCIÓN
- ADMINISTRACIÓN
- ELABORACIÓN



Métodos:

Estudio retrospectivo para el cual se diseñó una base de datos informatizada donde se recogieron todos los errores cometidos desde enero 2007 hasta marzo del 2008. Los errores se clasificaron en errores de prescripción, transcripción, elaboración y administración y en distintas categorías según la gravedad de sus consecuencias sobre los pacientes (taxonomía del NCCMERP adoptada por el grupo Ruiz-jarabo).

Resultados:

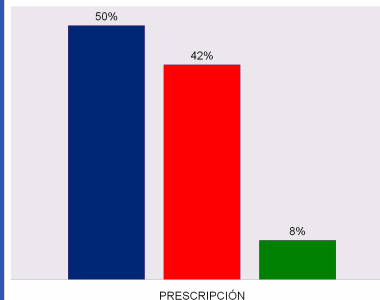
Registro desde Enero 2007 a Marzo 2008

39 errores registrados de un total de 4.444 NP

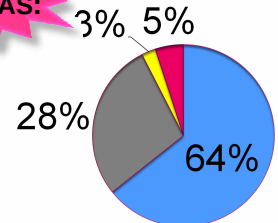
1 La mayoría de los errores fueron de prescripción

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN

- Prescripción dudosa que requirió aclaración
- Mal identificada
- Falta algún componente

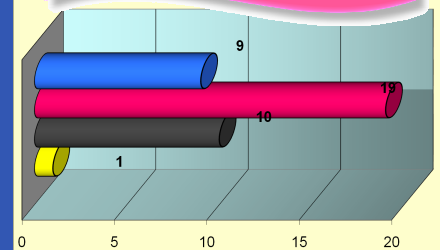


CAUSAS:



- Despiste
- Falta cumplimiento PNT
- Letra ilegible
- Causa desconocida

Taxonomía del NCCMERP adoptada por el grupo Ruiz-jarabo.

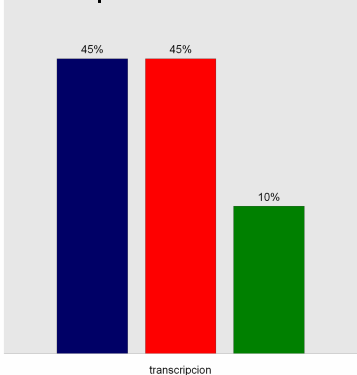


- A: Incidente con capacidad de producir error
- B: Hay error pero no alcanza al paciente
- C: Alcanza al paciente pero no le causa daño
- E: Constituyó o causó daño temporal al paciente y precisó intervención

2 Errores de transcripción

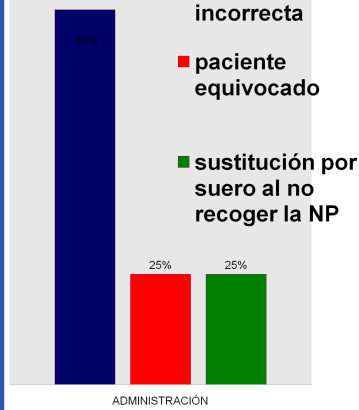


- cambio de un componente por otro
- volumen incorrecto
- faltó transcribir algún componente



3 Errores de administración

- velocidad perfusión incorrecta
- paciente equivocado
- sustitución por suero al no recoger la NP



4 Errores de elaboración



Falta de cumplimiento de PNT: el enfermero añade glucosa al 50% en vez de glucosa al 30% por costumbre debido a que ésta es la más habitual.

Conclusiones:

- La mayoría de los errores fueron de prescripción.
- El número total de errores registrado ha sido bajo.
- La causa mayoritaria fue el despiste, debido a la falta de tiempo y cambios en el personal de enfermería, seguido de la falta de cumplimiento de PNT como la comunicación de cambios telefónicamente.

Propuestas de mejoras:



- El diseño de un impreso normalizado para la notificación de incidentes y fomentar una cultura de seguridad entre el personal, para que éste tome consciencia de la posibilidad de incidentes, puede ser una herramienta útil para aumentar el registro de éstos.
- La implantación de la prescripción electrónica nos ayudaría a mejorar los resultados y disminuir el número de errores.