

Introducción:

Se acepta que la prescripción médica de fármacos en papel ofrece un mayor margen de error que los sistemas electrónicos (1)

Objetivos:

1. Analizar el porcentaje de error de la prescripción e identificar el tipo de error más frecuente.
2. Identificar el nivel de complejidad de las salas con mayor índice de error.
3. Identificar la categoría con mayor frecuencia de error, y los fármacos incluidos en ella.

Resultados

Prescripciones con error: 64,1%;(n=150)

Prescripciones sin error: 35,9%; (n=84)

Categorías del error (tabla 1)

39,3%;(n=59)	Dosis incorrecta
20%;(n=30)	Vía incorrecta
10,66%;(n=16)	Prescripción ilegible
9,33%;(n=14)	Fármaco no prescripto
8%;(n=12)	Fármaco incorrecto para patología
5,33%;(n=8)	Paciente sin prescripción
4%;(n=6)	Frecuencia incorrecta
3,33%;(n=5)	Fluidoterapia incorrectamente prescrita

Fármacos que mostraron mayor frecuencia de error en dosis

40,7%;(n=24)	Inmunosupresores
23,7%;(n=14)	Inotrópicos
15,2%;(n=9)	Antibióticos carbapenémicos
15,2%;(n=9)	Antihipertensivos
5,1%;(n=3)	Otros

Origen del error de dosis según la complejidad de la sala

28%;(n=42)	Baja
33,3%;(n=50)	Mediana
38,7%;(n=58)	Alta

Materiales y métodos:

Tipo de Estudio:

Estudio de cohorte retrospectivo.

Método:

Se evaluaron 234 indicaciones médicas (1.051 fármacos evaluados), tomadas aleatoriamente. El universo de prescripciones correspondió a un total de 1.689, en un período de 4 meses. El estudio se llevó a cabo en una institución de alta complejidad. El universo de prescripciones correspondió a la totalidad de los pacientes hospitalizados.

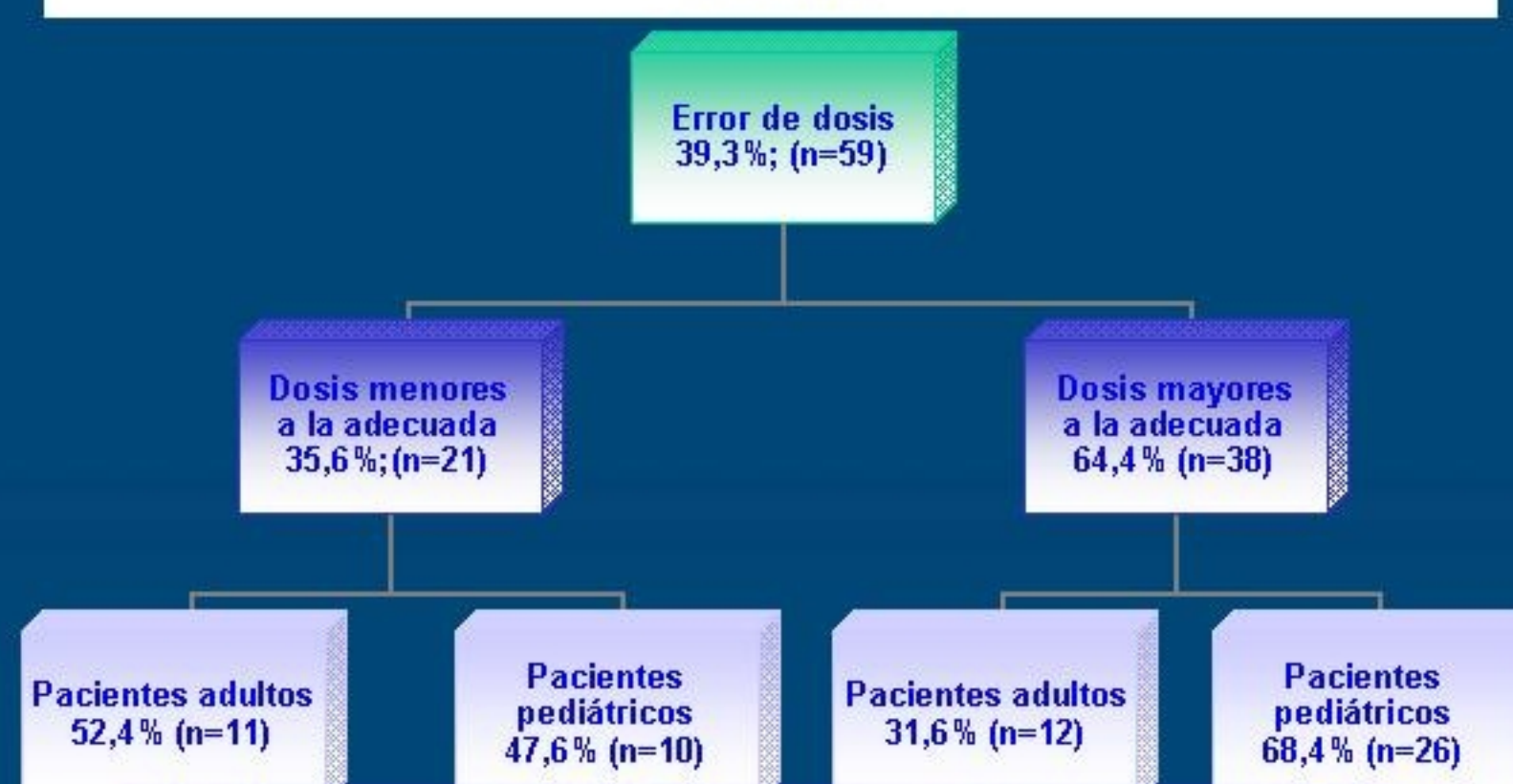
■ Se tomaron como indicadores las prescripciones con datos incorrectamente consignado en las categorías de: dosis, vía, legibilidad, fármaco no prescripto, fármaco incorrecto, paciente sin prescripción, frecuencia y fluidoterapia.

■ La unidad considerada fue la orden de prescripción.

Fecha:

El estudio se llevó a cabo durante el año 2008.

Figura 1: Distribución de error de dosis



■ Entre los errores de dosis de pacientes pediátricos: n=36; 27 casos (75%): el error correspondió a un cálculo incorrecto de dosis por peso, los 9 casos restantes (25%): el error correspondió a un ajuste incorrecto por deterioro de función hepato-renal

■ Entre los errores de dosis de pacientes adultos: n=23; en 18 casos (78,3%): el error consistió en una dosis inadecuada para patología basal, en 5 casos (21,7%) el error correspondió a un ajuste incorrecto por deterioro de función hepato-renal

Conclusión:

- El error de prescripción hallado ha sido mayor al mencionado en la literatura (15%).
- Las salas de baja complejidad presentaron porcentajes de error comparables a las demás salas (alta y mediana).
- Los fármacos que manifestaron mayor frecuencia de error en dosis, pertenecen a grupos terapéuticos con efectos adversos severos y necesidad de monitorización continua.

Bibliografía:

(1) Classen DC, Bates DW, Avery AJ. Evaluation and certification of computerized provider order entry systems. JAMA 2007 Jan-Feb;14(1):48-55. Epub 2006 Oct 31.