

CLASIFICACIÓN NCCMERP: PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN

Luján López, M.E.; Pérez Cruz, M.A.; Álamo Medina, A.; Sobral Caraballo, O.; Santos Morín, L.; Díez Del Pino, A.

Objetivo: Clasificar y analizar las intervenciones farmacéuticas realizadas a través de un sistema de prescripción electrónica.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de las intervenciones farmacéuticas realizadas desde abril 2008 hasta marzo 2009 en un Hospital General. Se validaron los tratamientos a través del programa informático Farmatools en la sección Unidosis (correspondiente al 80% de las prescripciones del hospital) y se registraron los errores de medicación en una base de datos.

Para realizar la clasificación de los mismos empleamos la adaptación española de la clasificación NCCMERP (*National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention*) adecuándola a las condiciones de nuestro hospital.

Resultados: Durante el periodo de análisis se revisaron 147820 líneas de prescripción. Se detectaron 866 errores de medicación.

Los errores se clasificaron:

1. Medicamento erróneo: 246 (28,29 %)
 - a) selección inapropiada del medicamento: 124 (medicamento no apropiado para el diagnóstico que se pretendía tratar 10,39%, historia previa de alergia 0,46% y duplicidad terapéutica 3,35%)
 - b) medicamento innecesario: 91 (10,51%)
 - d) transcripción / dispensación / administración de un medicamento diferente al prescrito: 31 (3,58%)
2. Omisión de dosis o de medicamento: 38 (4,39%)
3. Dosis incorrecta: 298 (34,41%)
 - a) dosis mayor de la correcta: 232 (26,79%)
 - b) dosis menor de la correcta: 66 (7,62%)
4. Frecuencia de administración errónea: 109 (12,59%)
5. Forma farmacéutica errónea: 29 (3,35%)
6. Error de preparación, manipulación y/ o acondicionamiento: 3 (0,35%)
7. Técnica de administración incorrecta: 0 (0%)
8. Vía de administración errónea: 75 (8,66%)
9. Velocidad de administración errónea: 5 (0,58%)
10. Hora de administración incorrecta: 6 (0,69%)
11. Duración del tratamiento incorrecto: 34 (3,92%)
 - a) duración mayor de la correcta: 30 (3,46%)
 - b) duración menor de la correcta: 4 (0,46%)
12. Monitorización insuficiente del tratamiento: 23 (2,66%)

Se observó que los principales errores van relacionados con la dosis, selección de medicamentos y frecuencia de administración. A su vez, los medicamentos más involucrados en esta clasificación fueron: antimicrobianos 19,86%, AINES 5,31%, sueroterapia /nutriciones 5,20%, antsecretorios 4,73%, inhaladores 4,50%, anticoagulantes 4,04%, antiepilépticos 3% y ansiolíticos /hipnóticos 3%.

Conclusiones: el NCCMERP y la prescripción electrónica nos facilitan la clasificación de los errores de medicación de una forma estandarizada y más efectiva. El análisis de estos datos permite detectar los medicamentos más susceptibles de error, detectar sus posibles causas y tomar las medidas adecuadas para prevenirlos. Esta práctica supone un incremento constante en la utilización eficiente de los medicamentos en el hospital.

No existe conflicto de intereses