



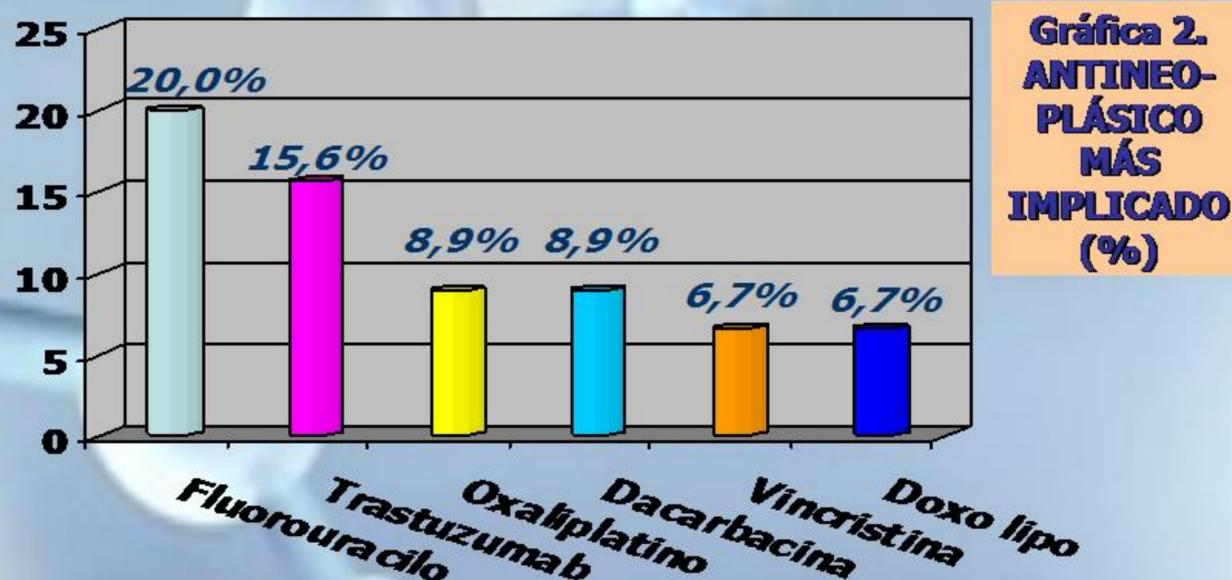
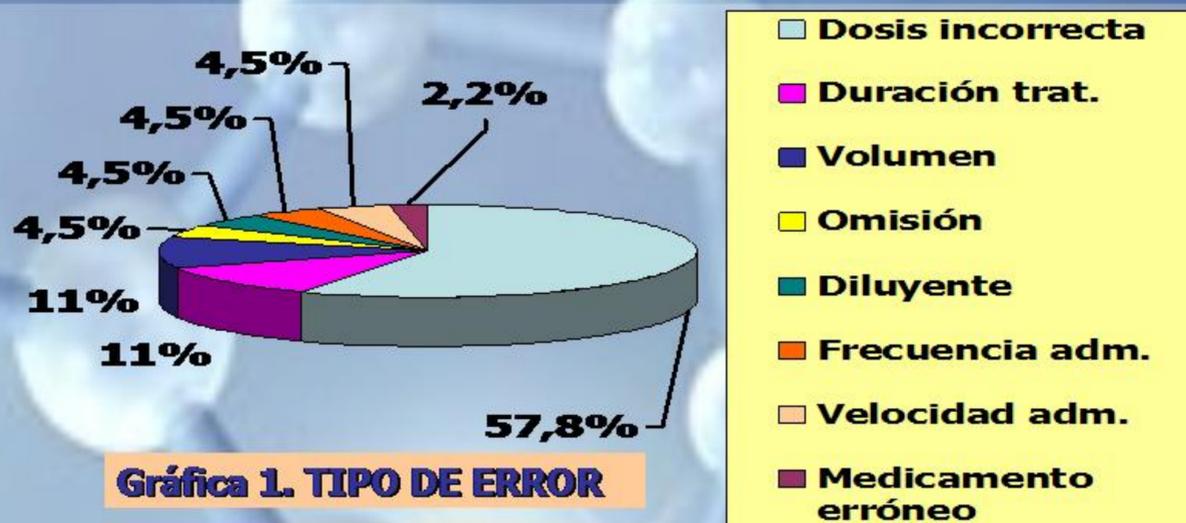
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN DETECTADOS EN ONCOHEMATOLOGÍA. MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

NACLE LÓPEZ I., MORENO VILLAR A., DIAZ GUZMAN C., RUIZ-RICO RUIZ-MORÓN T.
UGC DE FARMACIA. HOSPITAL SAN JUAN DE LA CRUZ. ÚBEDA (JAÉN)

OBJETIVOS: Analizar los errores de medicación (EM) ocurridos con los antineoplásicos en pacientes oncohematológicos. Identificar puntos críticos donde incidir para prevenir errores y proponer medidas de prevención.

MATERIAL Y MÉTODOS: El estudio se ha realizado en un hospital comarcal de 223 camas. El inicio coincide con la adquisición del programa informático Farhos Oncología versión 5.0. Dicho programa contiene un módulo denominado Errores de Medicación que permite registrar los errores observados desde la prescripción hasta la administración en un paciente. La duración del estudio ha sido de 26 meses (febrero 2007/marzo 2009). Para cada error, los datos recogidos son: fecha y tipo de error, medicamento, descripción, paciente, fuente primaria del error y resultado. El registro lo realiza el mismo farmacéutico, utilizando la terminología y taxonomía de Otero et al. La prescripción al principio se realizaba mediante órdenes médicas escritas a mano, utilizándose actualmente hojas preimpresas.

RESULTADOS: Se validaron 4763 preparaciones de quimioterapia pertenecientes a 171 pacientes tratados por los Servicios de Hematología (48) y Oncología (123). Se han detectado un total de 45 EM (0,94%): 0,79% para Hematología y 0,99% para Oncología. Tipo de error (Gráfica 1). Atendiendo a la gravedad del daño producido, 41 errores (91,11%) se clasificaron como categoría B (el error se produjo pero no alcanzó al paciente) y 4 errores (8,89%) como categoría C (el error alcanzó al paciente pero no le causó daño): 2 errores en la velocidad de administración, 1 dosis incorrecta y otro omisión en la administración. Citostáticos implicados con más frecuencia (Gráfica 2).



CONCLUSIONES:

- La validación farmacéutica es importante para que los EM no alcancen al paciente. El error más frecuente ha sido por dosis incorrecta (57,8%). Hay que incidir en la cumplimentación completa de la prescripción de quimioterapia y en la prescripción electrónica.
- Con el fin de prevenir errores, se establece que las enfermeras que se encargan de la preparación y administración de la quimioterapia sea siempre personal formado y adiestrado.
- Es imprescindible la comunicación entre los distintos profesionales (oncólogos, hematólogos, farmacéuticos y enfermeras) para la prevención de EM.