

# EVALUACION DE LA CALIDAD DEL PROCESO DE TRANSCRIPCIÓN-VALIDACIÓN EN UN SISTEMA DE DOSIS UNITARIAS CON PRESCRIPCIÓN MEDICA PREIMPRESA POR PRINCIPIO ACTIVO

*Iniesta Navalón C, Urbietta Sanz E, Antequera Lardón M<sup>a</sup>T, Franco Miguel J.*

## OBJETIVOS

Analizar el error introducido por Farmacia en la transcripción-validación (ETV) y verificar que los resultados hacen más seguro este sistema al de la prescripción manual tradicional

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Descripción del proceso

La transcripción se efectúa en Farmacia por una enfermera a partir de la prescripción médica realizada en una hoja preimpresa por principio activo, con la ayuda de un programa de prescripción asistida (SAVAC®). El 100% de las prescripciones transcritas son validadas por un farmacéutico antes de enviar la hoja a planta. Esta hoja es nuevamente revisada por el médico prescriptor antes de ser utilizada para la administración.

Se identifica como punto de riesgo la transcripción-validación, ya que Farmacia emite la hoja de administración y podría facilitar que este tipo de errores lleguen a los pacientes

Se recogieron todos los ETV durante el primer trimestre de 2009

Para ello se diseñó una base de datos en la que se registraron los ETV detectados por el médico, farmacéutico, la enfermera de planta o de farmacia,

Los ETV se clasificaron según la taxonomía del Grupo Ruiz Jarabo 2000 modificada, en cuanto al tipo, causas y gravedad del error.

Se definieron tres indicadores de calidad como la relación porcentual de ETV respecto a las oportunidades de error:

Nº de pacientes con ETV/ nº total de pacientes

Nº de prescripciones con error / nº total de prescripciones

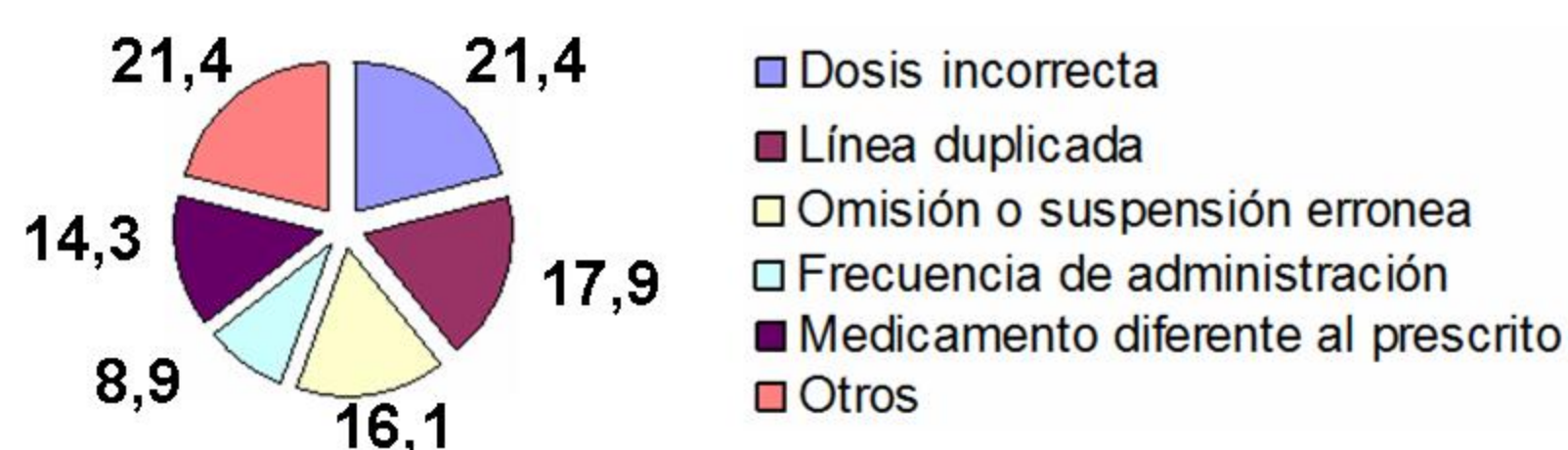
Nº de líneas con ETV/ nº total de líneas

Se estableció su estándar de calidad en 1%, en concordancia con lo publicado por otros autores.

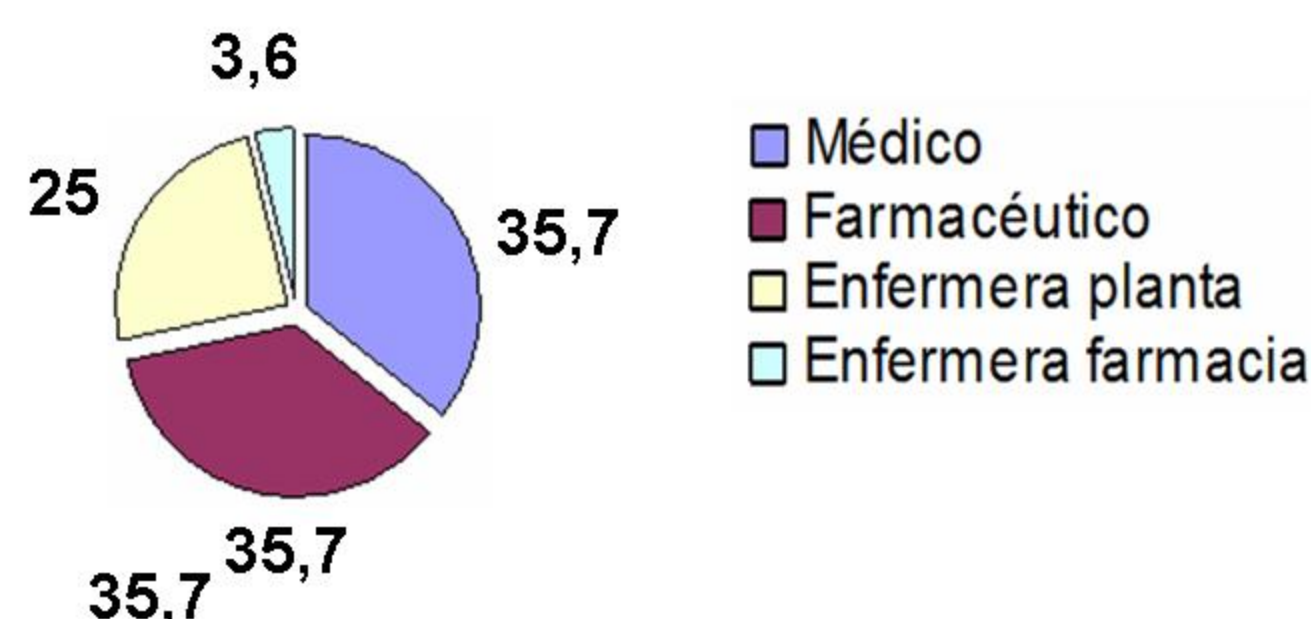
Se valoró también la permanencia del error en la hoja de administración

## RESULTADOS

	Total	error
Pacientes	1825	3%
Prescripciones	10237	0,50%
Líneas transcritas y validadas	194662	0,04%



Llegaron a pacientes en 7 ocasiones (0,4% pacientes) no causando daño. 87,5% categoría B y 12,5% categoría C



## CONCLUSIONES

- Los resultados de los indicadores referentes a prescripciones con error y a líneas con error (0,5% y 0,04%), muy inferiores al estándar establecido nos indican que el proceso se realiza con calidad y seguridad suficiente.
- El hecho de que más del 60% de los errores sean comunicados por la planta (médico, enfermera) con una duración inferior a 1 día nos indica la eficacia de este sistema que hace visibles los errores antes de llegar al paciente.
- Aunque el indicador de pacientes es superior al estándar establecido (3%), no lo es cuando nos referimos a pacientes a los que llega el error (0,4%). Este tipo de monitorización, además, hace que sean detectados antes de que hayan causado daño, lo que hace conveniente mantener estos controles de calidad.
- Se pone de manifiesto la necesidad de una formación continuada del personal, así como una mejora de las condiciones de trabajo