

# DISEÑO DE UN METODO SIMPLIFICADO DE REVISIÓN DE LOS CAJETINES DE LA UNIDOSIS PARA EVITAR ERRORES DE DISPENSACIÓN



Autores: Peña Ayala A., Juarez Diaz D., Coll Bertrand R., Teys Musach D., Velasco Muñoz S., Paluzie Avila G..

## OBJETIVO:

El almacenamiento en cajetines es una fuente potencial de errores de dispensación de medicamentos en el sistema de dosis unitarias (SDU). El objetivo de este estudio es el diseño e implantación en el servicio de farmacia de un nuevo sistema simplificado de revisión de cajetines de la unidosis como alternativa a la revisión sistemática de todos ellos.

## MATERIAL Y METODO:

En un hospital comarcal de 175 camas se realizaron dos cortes para revisar los cajetines de unidosis con dos meses de diferencia (diciembre 2008 y febrero 2009), durante dos días consecutivos: el primer día se revisaba los cajetines de una muestra seleccionada al azar (MSA) (dejándose los errores encontrados) y al día siguiente se realizaba una completa revisión de la unidosis (CRU) para la validación del método aleatorio.

Un estudio previo de los 306 cajetines (18.672 unidades) había detectado que 39 cajetines (13%) contenían algún tipo de error.

A partir de estos datos se consideró, con un error tipo I del 5%, que sería suficiente la revisión de 75 cajetines seleccionados al azar para obtener un porcentaje de errores en un intervalo aceptable del 8 a 18%.

Se clasificaron los errores encontrados en tres tipos: medicamentos caducados (MCAD), dosis incorrecta del mismo principio activo (DIPA), medicamento diferente (MD).

Diez técnicos y farmacéuticos participaron en el estudio. Al finalizar la revisión se realizaba un informe que era enviado a todo el personal de farmacia con el resultado, daño potencial del error de dispensación en el caso de producirse y medidas correctoras para ello.

## RESULTADOS:

En el primer corte (diciembre 2008) se han detectado con el método MSA 4 cajetines con errores sobre 75 revisados (1,31%; CI95% de 0 a 3,9%) sin diferencias significativas respecto al método CRU que observó 9 cajetines erróneos sobre 306 (2,94%).

En el segundo corte (febrero 2009) el método MSA obtuvo valores significativamente inferiores: 1,31% de cajetines con errores (CI95% de 0 a 3,2%) con MSA y 4,90% con CRU.

El total de tiempo invertido con el método de MSA fue de 240 minutos (MED 30) y con el método de la CRU de 810 minutos (MED 75).

TIPO DE ERRORES	PRIMER CORTE (diciembre 2008)		SEGUNDO CORTE (febrero 2009)	
	MSA*	CRU**	MSA*	CRU**
Medicamento diferentes	0,00% 0	0,00% 0	0,65% 2	0,65% 2
Medicamentos Caducados	0,98% 3	2,28% 7	0,33% 1	3,27% 10
Dosis Incorrecta Mismo principio activo	0,33% 1	0,65% 2	0,33% 1	0,98% 3
<b>TOTAL</b>	<b>1,31%</b> <b>4</b>	<b>2,94%</b> <b>9</b>	<b>1,31%</b> <b>4</b>	<b>4,90%</b> <b>15</b>

\*MSA (Muestra seleccionada al azar), \*\*CRU (Completa revisión unidosis)

## CONCLUSIONES:

Los errores encontrados en ambos cortes alcanzan el 5% en el peor de los casos y son menores del obtenido en el estudio previo, ya que éste probablemente permitió revisar y corregir errores prevalentes.

El método con MSA observa porcentajes similares de error que la revisión a través de CRU pero obteniendo un ahorro de tiempo y personal.

Resaltar que los procesos de devolución de medicación y llenado de los cajetines de la unidosis son fuentes potenciales de errores de dispensación, por lo que se recomienda la revisión periódica de los cajetines.

En nuestro centro, y en base a los resultados obtenidos, se ha incorporado la revisión de una muestra aleatoria de los cajetines cada dos meses en los procedimientos de la calidad del servicio de farmacia.

La inclusión de la revisión de cajetines en la rutina del servicio de farmacia crea una cultura del error de dispensación en el SDU y permite detectar errores centinelas para su posterior análisis y corrección (cambios de presentaciones, nuevas dosis, nuevos medicamentos en guía).