

ANÁLISIS DEL TIPO DE ERRORES EN UN SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIA NO INFORMATIZADO.

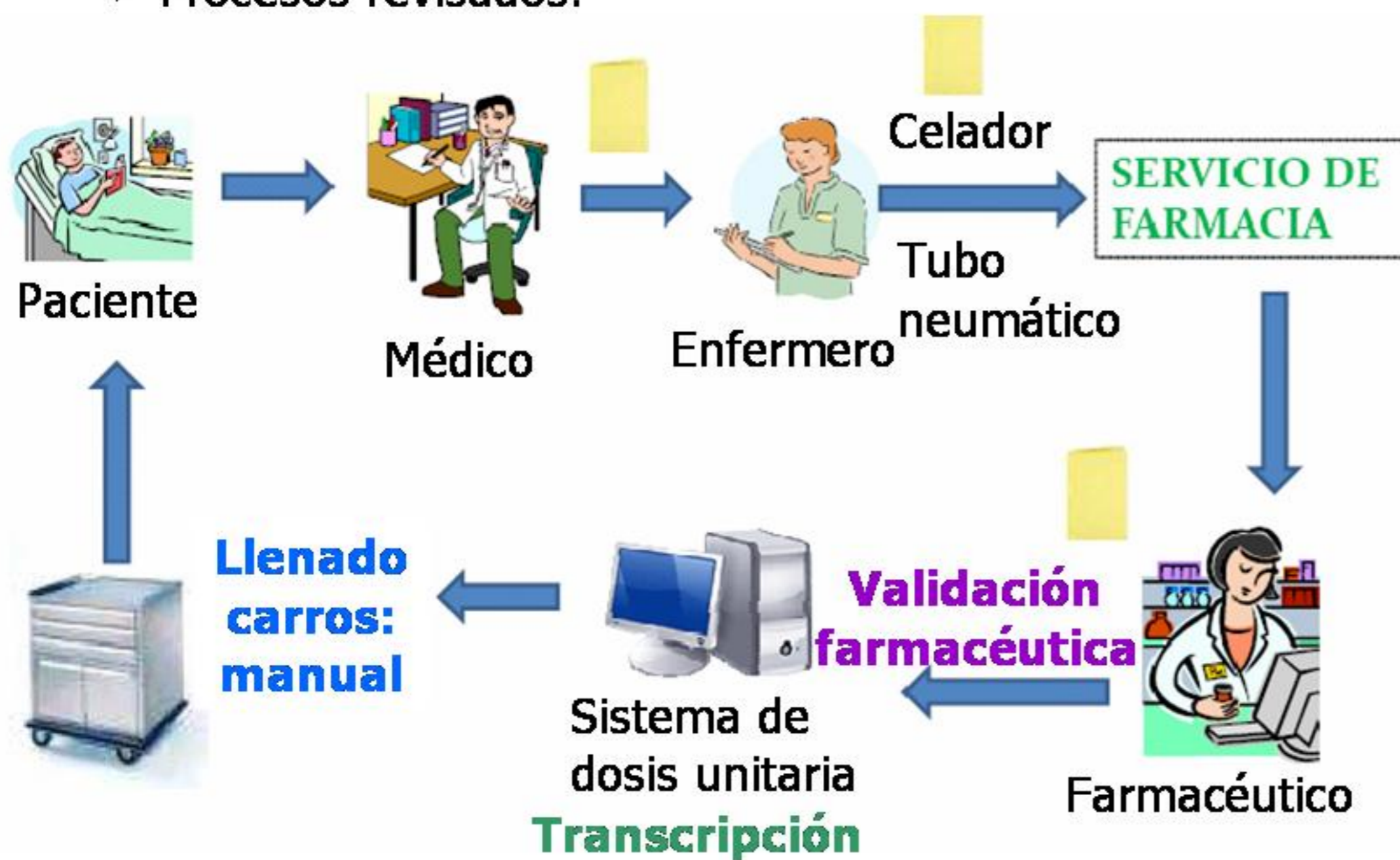
Quesada Asencio A, Matoses Chirivella C, Navarro Ruiz A, Sanz Tamargo G, Gómez Marín R, Candela Fajardo A.

OBJETIVO:

Describir la distribución y evolución de los errores en un Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU) atribuibles al SF con el fin de identificar puntos de mejora.

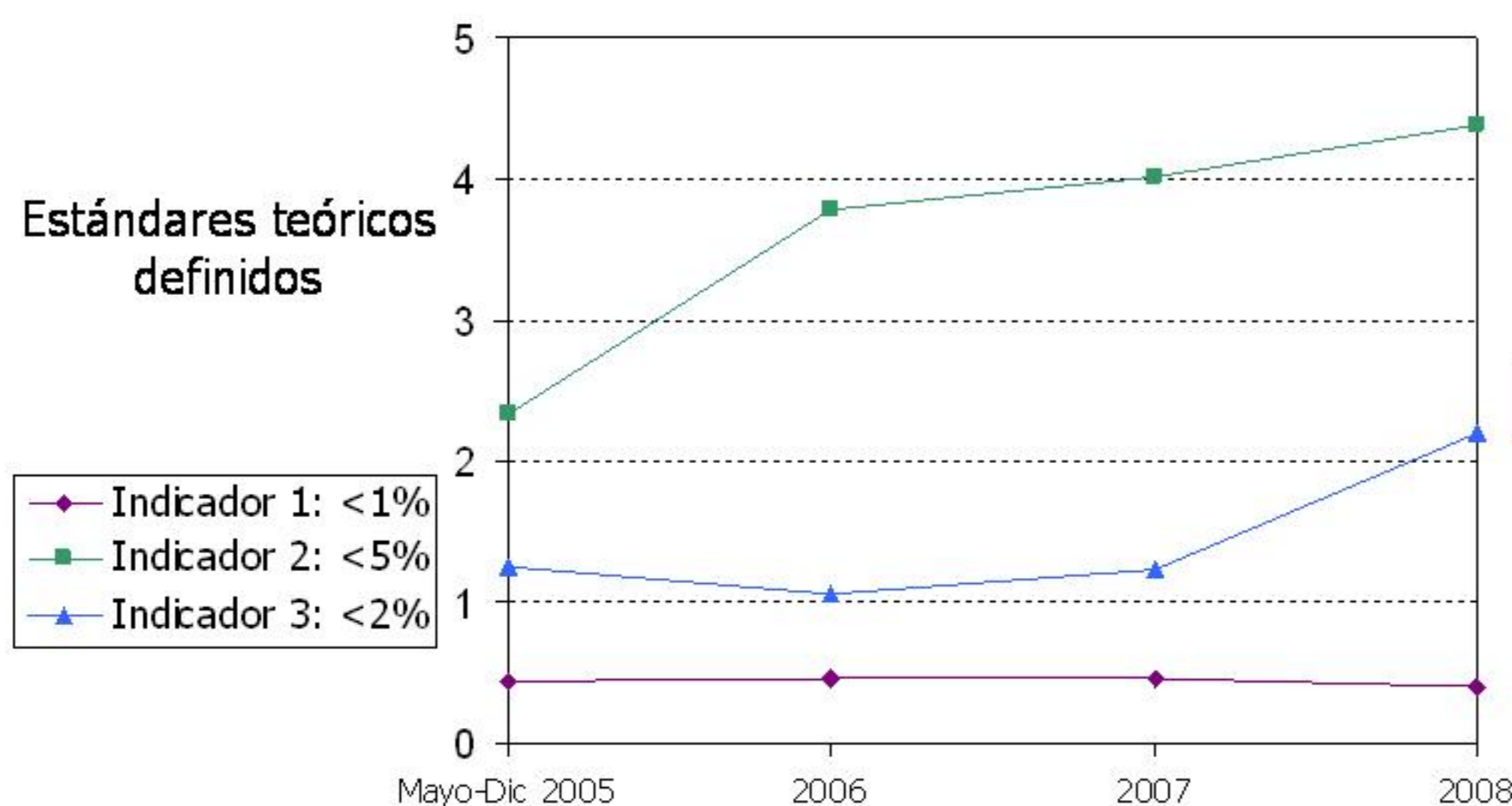
MÉTODOS:

- ✓ Estudio prospectivo de 44 meses de evolución (Mayo 2005 - Diciembre 2008)
- ✓ Hospital general de 470 camas (400 camas con SDMDU) sin prescripción electrónica.
- ✓ Procesos revisados:



- 1 **Validación farmacéutica:** Nº de líneas de prescripción incorrectamente revisadas / Nº de líneas de prescripción revisadas.
 - Una de las plantas de hospitalización de forma semanal al azar.
- 2 **Transcripción orden médica:** Nº de medicamentos transcritos incorrectamente / Nº total de medicamentos transcritos.
 - Una de las plantas de hospitalización de forma semanal al azar.
- 3 **Llenado de carros:** Nº de formas farmacéuticas erróneas / Nº total de formas farmacéuticas dispensadas
 - Un llenado de carro del turno de mediodía al azar de forma semanal.

RESULTADOS:



Incremento de errores en la transcripción y llenado de carros con el tiempo.

Puntos de mejora detectados:

- ✓ Aumentar la frecuencia de revisión de los procesos de transcripción y dispensación.
- ✓ Realizar formación continua del personal de enfermería responsable de la transcripción y dispensación.

CONCLUSIONES:

El seguimiento de los indicadores implantados en el proceso de dispensación en el SDMDU, permite detectar desviaciones e implantar acciones de mejora.