

## ERRORES DE MEDICACIÓN: ESTUDIO EN UN HOSPITAL DE NUEVA APERTURA CON PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA Y SISTEMA AUTOMÁTICO DE DISPENSACIÓN, COMO GARANTÍA DE SEGURIDAD EN EL USO DEL MEDICAMENTO.

Llorente Gutierrez J, García Yubero C, García de Santiago B, Barro Ordovás JP, Martínez Hernández A.  
Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid).

**OBJETIVO:** Analizar y evaluar los errores de medicación que se producen en un hospital de nueva apertura, con prescripción electrónica y sistemas automáticos de dispensación (SAD) en las unidades de hospitalización.

**MATERIAL Y METODOS:** Estudio prospectivo observacional de 6 meses de duración (octubre 08-marzo 09), realizado en un hospital de nueva apertura de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM). Se seleccionó de forma aleatoria una unidad de hospitalización de 30 camas.

Se diseñó un formulario impreso, recogiendo variables identificativas del paciente, y del medicamento afectado.

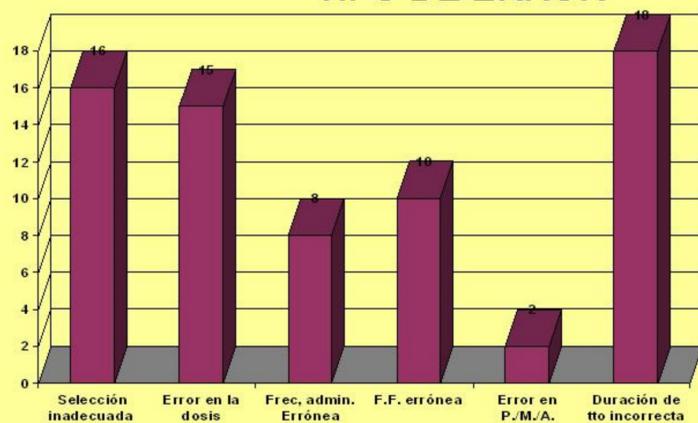
El circuito de prescripción/validación/administración de los medicamentos en los nuevos hospitales de la CAM, requiere adquirir las técnicas y habilidades necesarias en el manejo de tres aplicaciones informáticas: Prescripción en Plataforma clínica electrónica (PCE)(Selene® 5.0), validación de la prescripción en Gestión de Unidosis (Farmatools®) y retirada de fármacos en las unidades de hospitalización a través de los SAD (Pyxis® Med Station 3500 System), para conseguir que el personal de enfermería sólo pueda acceder a los medicamentos prescritos por el médico y validados por farmacia para cada paciente.

La PCE tiene incorporado un módulo de registro de actuaciones o comentarios farmacéuticos que permite la notificación on-line de las intervenciones.

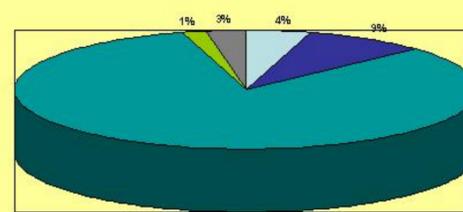
Para analizar los errores de medicación generados en el periodo de estudio, se adoptó la definición y clasificación elaborada por la Consejería de Sanidad de la CAM, la cual a su vez sigue la taxonomía internacional de la National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP), adaptado a España por el grupo Ruiz Jarabo.

**RESULTADOS:** Durante el periodo de estudio se han realizado un total de 77 intervenciones farmacéuticas (IF) dirigidas al personal facultativo, de las cuales un 93,8%, han sido aceptadas por el personal médico. El 100% de las IF iban encaminadas hacia la seguridad del paciente.

TIPO DE ERROR



CAUSA DE ERROR



**CONCLUSIONES:** Se observa que la mayor probabilidad de error se genera en la etapa de prescripción. A su vez, la integración con los actuales SAD es incompleta, y al no estar, de momento, ligada la administración a la prescripción, el control en esta etapa es incompleto. Los resultados nos confirman el valor añadido de la validación farmacéutica, y la necesidad de validar todas las camas de hospitalización, incluso con dificultades informáticas. Se considera imprescindible una mayor implicación por parte de todos los interesados (proveedores de aplicaciones informáticas, profesionales sanitarios y administración) en alcanzar un adecuado nivel de integración y seguridad implantando medidas correctoras que subsanen estos problemas, y así alcanzar un óptimo nivel de seguridad en el uso de los medicamentos.