

¿SE HA MEJORADO LA CALIDAD DE LAS ORDENES MÉDICAS?

Lloréns Villar Y., Álvarez Lavín M., Aguirrezabal Arredondo A., Balzola Regout B., Goikolea Ugarte F.J., Yurrebaso Ibarreche M.J.

INTRODUCCION

El Hospital consta de 600 camas y presenta un sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias tradicional. La prescripción se realiza de forma manual y posteriormente se realizan dos transcripciones. En 2008, se estudió el impacto del error de transcripción en la planta y se vio que afectaba al 25% de los pacientes, con una duración media de 3.3 días (rango 1-9 días) siendo el tipo más frecuente el de omisión.

Se diseñó una "nueva hoja de tratamiento farmacológico" para mejorar la calidad de la prescripción y eliminar la transcripción.

OBJETIVOS

- Revisión de las medidas de mejora implantadas en el proceso de prescripción, mediante la comparación de las dos hojas, con y sin transcripción de enfermería.
- Valoración de la implantación de la nueva hoja de prescripción en todo el hospital.



MATERIAL Y MÉTODOS

Durante el mes de Marzo de 2009, se seleccionaron mediante un sistema aleatorio 110 hojas de tratamiento "antiguas" y 104 hojas "nuevas".

Se revisaron los parámetros de calidad que afectaban tanto a la identificación, datos del paciente, del médico, como a la medicación prescrita (810 prescripciones).

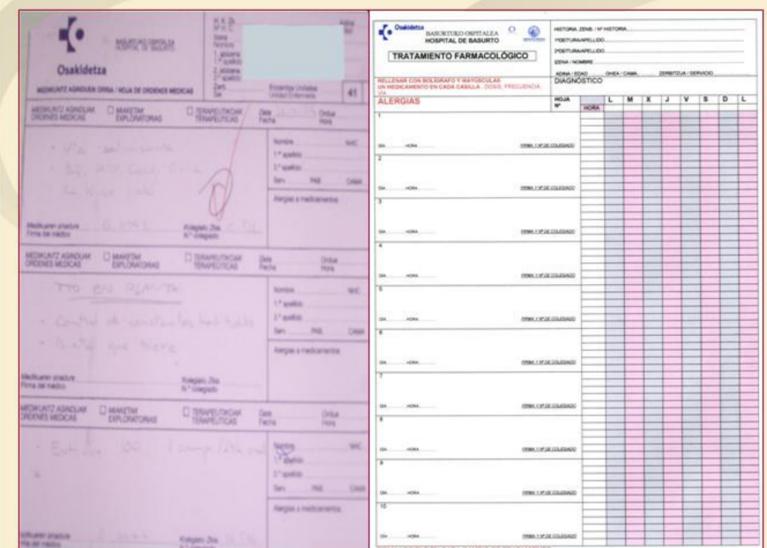
RESULTADOS

Nº órdenes revisadas: antiguas (110), nuevas (104).

Nº de medicamentos: órdenes antiguas (381), nuevas (429).

Datos de identificación: nº historia (100% órdenes antiguas, 100% órdenes nuevas), nombre y apellidos (100, 100), edad (32, 22), nº colegiado (92, 87), firma médico (93, 86) y fecha (87, 90).

Datos de medicación: dosis (61% órdenes antiguas, 67% órdenes nuevas), posología (88, 91), vía (56, 61), duración (2, 1), instrucciones (2, 0), **legibilidad (55, 93, p<0.001)**, forma farmacéutica (21, 24) y medicamentos no incluidos en la GFT (6, 4).



Orden antigua

Orden nueva

CONCLUSIONES

- Ha aumentado sensiblemente la legibilidad de las órdenes médicas, pero es necesario incidir en la mejora de otros parámetros de calidad de prescripción, que afectan tanto a datos del paciente como de la medicación.
- Se va a extender la nueva hoja a todas las camas del hospital (ya que no hay error de transcripción, se realiza una revisión semanal de la medicación y hay una clara mejora de la legibilidad).
- Hay que dirigir todos los esfuerzos posibles a la implantación del sistema de prescripción electrónica.