

Análisis de Errores de Medicación en un Área de Atención Especializada

Puebla García V, Fernández Ruiz-Morón A, Pacheco Ramos MP, Rodríguez del Río E, Arias Fernández L, Ambit Ávila MI. Servicio de Farmacia. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

OBJETIVOS

Analizar los Errores de Medicación (EM) detectados en el Servicio de Farmacia (SF) durante el 2008 y comunicados a través de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos (UFGR) del hospital a la Consejería de Sanidad en base al sistema de notificación de errores de atención especializada.

MATERIAL Y METODOS

Se recogió toda la información contemplada en el formato oficial de notificación, de aquellos EM que fueron detectados y comunicados durante 2008:

- tipo y causa del error
- evolución del paciente
- etapa del proceso donde ocurre y donde se detecta
- persona que detecta el error
- lugar donde se ha producido
- medicamentos implicados
- datos relacionados con el paciente (edad, sexo y tratamiento)

Para la clasificación se empleó una adaptación de la Taxonomía internacional National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP)



CONCLUSIONES

El carácter prevenible de los EM y las potenciales graves consecuencias para el paciente hace que las instituciones sanitarias tengan como objetivo primordial la implantación de estrategias dirigidas a su prevención. Es necesario un abordaje multidisciplinar que establezca medidas que traten de evitarlos, mejorando la calidad de la asistencia farmacoterapéutica de los pacientes.

La mayoría de los errores que se detectaron en el SF ocurrieron en la prescripción y fueron detectados por el farmacéutico en el momento de la validación, por lo que en la mayoría de los casos el error no llegó al paciente. Esto confirma la **importancia del papel del farmacéutico en la detección de errores.**

RESULTADOS

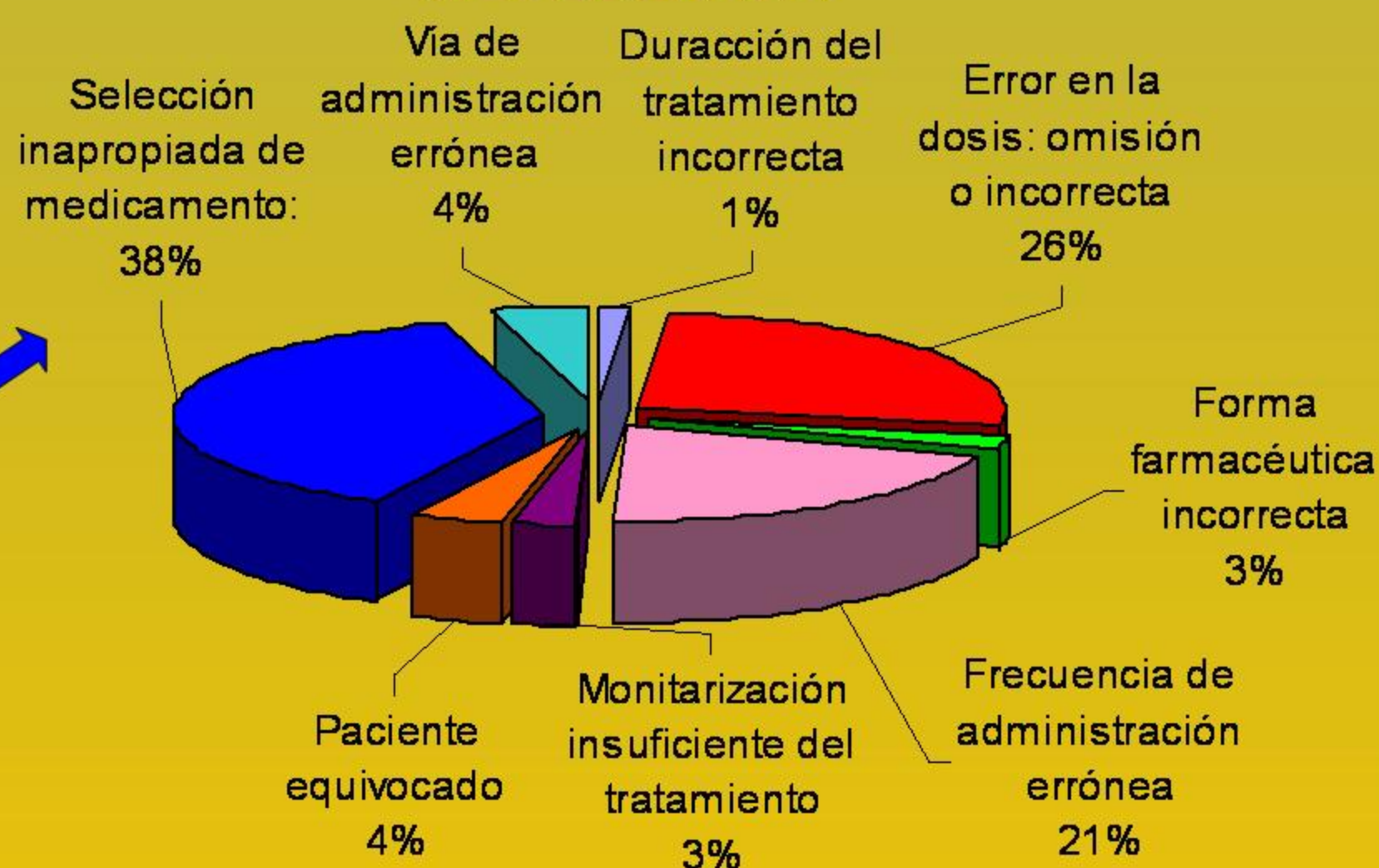
Se notificaron: 73 errores por el SF (edad media: 59 años; media de medicamentos prescritos: 9,4)

SE PRODUCE:	%	DONDE SUCEDE	%
Dispensación	5,5	Hospitalización	73,9
Elaboración	1,4	Consulta externa	13,7
Prescripción	93,1	S. Farmacia	9,6
		Urgencias	2,7

SE DETECTA	%
Adm por profesional sanitario	4,1
Comunicación	2,7
Dispensación	21,9
Monitorización	1,4
Prescripción	1,4
Transcripción	1,4
Validación	67,1

QUIEN DETECTA EL ERROR	%
Farmacéutico	86,3
Medico/DUE/auxiliar	13,7

TIPO DE ERROR



CONSECUENCIAS PARA PACIENTE

