

# ERRORES DE MEDICACIÓN EN ONCOLOGÍA

## Diferencias según el método de detección

García del Barrio MA, Lacasa C, Giráldez J.



Clínica  
Universidad  
de Navarra

Servicio de Farmacia

### Objetivo

Describir cómo cambia el perfil de errores de medicación (EM) en pacientes de Oncología según el método de identificación empleado:

- notificación voluntaria (NV)
- actuación farmacéutica (AF)

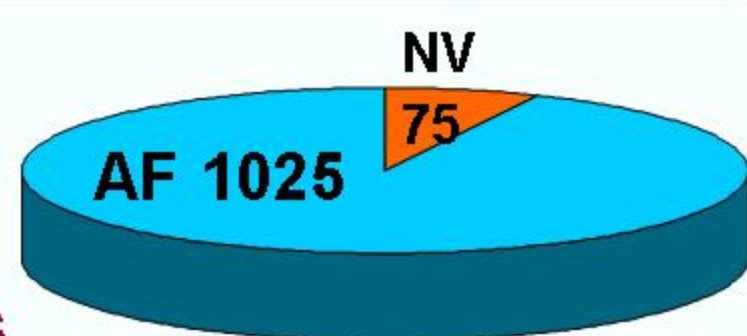
### Material y Métodos

Análisis de errores de medicación en pacientes de Oncología registrados entre 1/01/2007 y 31/12/2008 en el sistema informático del hospital en dos aplicaciones diferentes: notificación voluntaria (disponible desde abril de 2004) y actuación farmacéutica (disponible desde octubre de 2006)

## Resultados

### Número de errores de medicación

En 2 años se detectaron **75** errores de medicación por NV frente a **1025** registrados a través de la AF



### Fase en la que se produce el EM

El **96%** de los EM detectados en la AF eran errores de prescripción

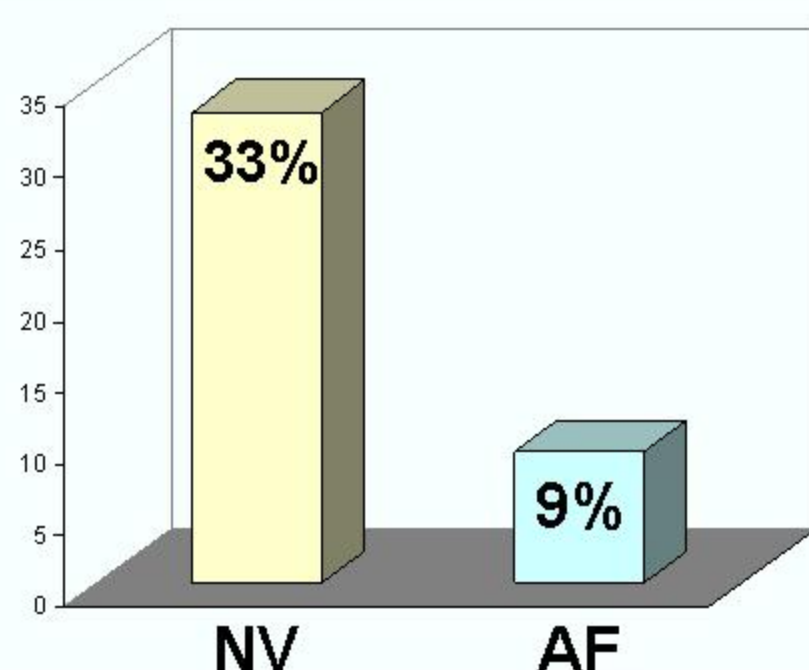
La NV, en cambio, permite identificar errores en otras fases del sistema:

Notificación Voluntaria	
Prescripción	56 %
Dispensación	33 %
Administración	4 %
Otros	7 %

### EM que llegan a los pacientes

Un tercio de los errores conocidos por NV alcanzaron a los pacientes

El porcentaje era menor al 10% en el caso de la AF



### Perfil de EM detectados

Notificación voluntaria	%	Actuación farmacéutica	%
Dosis incorrecta	32	Dosis	34
Duración incorrecta tratamiento	5	Duración del tratamiento	14
Etiquetado incorrecto/equívoco	4		
Forma farmacéutica inadecuada	1	Forma farmacéutica inadecuada	1
Medicamento erróneo	16	Medicamento duplicado/erróneo	16
Monitorización insuficiente	1		
Omisión de dosis/medicamento	7	Medicamento omitido	18
Otros	19	Otros	1
Paciente equivocado	3	Paciente	0
Técnica administración incorrecta	12	Técnica administración incorrecta	2
		Vía de administración	1
		Horario	8
		Condiciones de preparación	4

La NV es más útil para detectar EM de administración (técnica + vía)

La AF identifica más problemas relacionados con la omisión del medicamento o la duración del tratamiento

### Notificación del EM: personal y método

El **99%** de los EM detectados en la AF se comunicaron de forma inmediata al médico y un **22%** a enfermería. La comunicación fue:

Comunicación de la AF	
Oral	73 %
Escrita	16 %
Historia Clínica	46 %

Los EM identificados por NV están accesibles para todos los profesionales, pero sólo se analizan sistemáticamente por el farmacéutico responsable y la comisión de calidad. La transmisión al resto de departamentos es esporádica a través de sesiones programadas al efecto.

## Conclusiones

- La AF permite identificar más EM que la NV. Identifica casi exclusivamente errores de prescripción
- La NV es más sensible para detectar EM en las fases de administración o dispensación
- La AF es más eficaz para interceptar los EM antes de que lleguen al paciente
- El perfil de errores cambia según el método de detección
- La comunicación de errores a otros profesionales es más amplia, constante e inmediata en el caso de la AF