

OBJETIVOS

Análisis de las intervenciones farmacéuticas en las incidencias detectadas durante la validación y registro de las órdenes médicas manuales de oncohematología

MATERIAL Y MÉTODOS

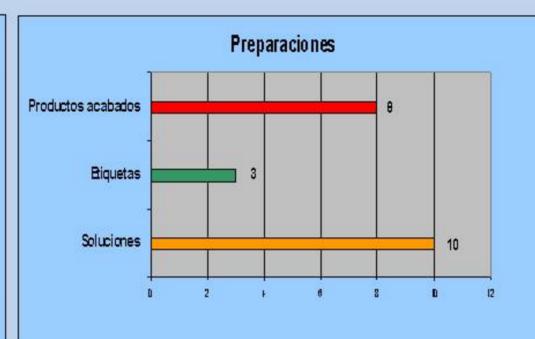
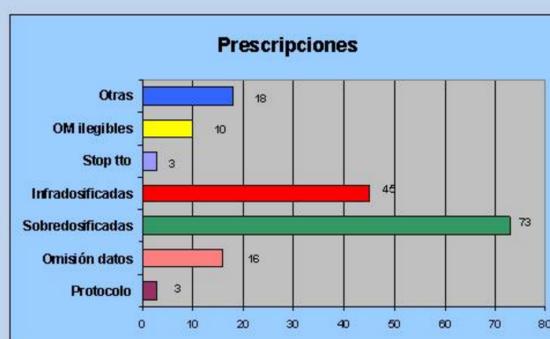
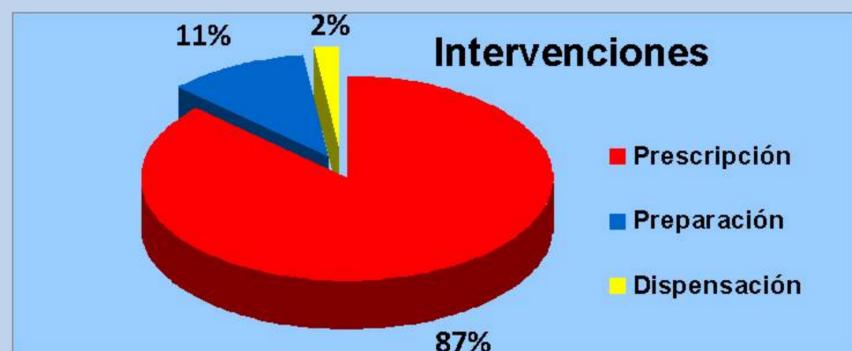
Los errores de medicación en quimioterapia pueden tener consecuencias graves debido al estrecho margen terapéutico de los citostáticos, en consecuencia cualquier incidencia es una oportunidad de intervención y de prevención de errores. El circuito farmacoterapéutico en la preparación de citostáticos y adyuvantes (prescripción, validación, preparación, dispensación y administración de fármacos) lleva implícito un importante riesgo de errores que pueden afectar a los pacientes.

Se realiza un estudio retrospectivo de las intervenciones sobre las incidencias detectadas, durante un periodo de 6 meses del año 2008 en el área de preparación de citotóxicos en un Hospital Universitario de nivel II.

Las intervenciones se registraron en una base de datos, en la que se recogieron: datos demográficos, diagnóstico, regímenes quimioterápicos y medicamentos adyuvantes; edición de hoja de trabajo y de etiquetas; preparación de citostáticos; control de producto acabado, acondicionamiento, dispensación y administración.

RESULTADOS

Total de intervenciones: 189 oportunidades de error que no afectaron al paciente



Hubo 6 errores de administración notificados posteriormente y 17 tratamientos preparados, no administrados por toxicidad (no comunicados)

Según la clasificación por gravedad publicada en el documento de "Errores de Medicación" por Otero y cols., todos los errores se clasificaron de categoría A: 89,15%, B: 2,83% y en nivel C (errores de administración): 8,02%.

La aceptación de las intervenciones por parte de los oncólogos y hematólogos fue del 97%

CONCLUSIONES

- El porcentaje de intervención más elevado se ha producido en la validación de la prescripción
- Éste análisis nos ha permitido detectar uno de los puntos más débiles del circuito, el de la prescripción, aspecto que se puede mejorar con la prescripción electrónica (ya en marcha).
- Para aumentar la seguridad de los pacientes se ha propuesto establecer medidas de prevención (doble chequeo) junto con enfermería para evitar que llegue al paciente los errores de administración.
- Es necesario mejorar la comunicación entre profesionales para evitar la preparación de tratamientos que no se vayan a administrar