

ERRORES DE CONCILIACIÓN EN “MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO” PRODUCIDOS DURANTE LAS TRANSICIONES ASISTENCIALES EN PACIENTES ANCIANOS POLIMEDICADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA

Becerril Moreno F¹, Anóz Jiménez L¹, Navarro De Lara S, Estaún Díaz de Villegas E¹, Bustamante Munguira E², Merino de Cos P²
1. Servicio de Farmacia. Hospital Can Misses de Ibiza
2. Servicio de Medicina Intensiva.. Hospital Can Misses de Ibiza

Objetivos

Determinar el número de errores de conciliación producidos durante la transición entre los distintos niveles asistenciales
Analizar los fármacos con mayor frecuencia implicados diferenciando si son “medicamentos de alto riesgo” o no.

Método

Criterios de inclusión	Pacientes ingresados inicialmente a cargo del Servicio de Medicina Intensiva (SMI) de edad ≥ 65 años en tratamiento domiciliario con ≥ 4 medicamentos crónicos sistémicos
Variable principal	Número de errores de conciliación identificados en las distintas transiciones asistenciales
Error de conciliación	Cualquier discrepancia entre el tratamiento crónico del paciente y el reflejado en la historia clínica actual siempre que ésta no fuera deseada por el médico especialista
“Medicamentos de alto riesgo”	Aquellos que cuando se utilizan incorrectamente presentan una gran probabilidad de causar daños graves o incluso mortales a los pacientes

Resultados

En 3 meses de estudio 21 pacientes incluidos contabilizándose 158 tratamientos crónicos (25 considerados de “alto riesgo”)
77 errores de conciliación identificados (mediana de 3 errores por paciente)

Al menos un error de conciliación en el 33% (n=53) de los tratamientos crónicos

El mayor número errores se produjo en el grupo farmacoterapéutico del sistema cardiovascular con 15

En el 35% (n=47) de los no considerados “de alto riesgo”

En el 24% (n=6) de los “medicamentos de alto riesgo” (todos antidiabéticos orales)

Conclusiones

El número total de errores de conciliación identificados es elevado, ya sean “medicamentos de alto riesgo” o no

En una tercera parte de los tratamientos crónicos se identifica al menos un error

Es necesario incidir activamente en la conciliación de la medicación en cada una de las transiciones asistenciales que afectan a los pacientes asignados inicialmente al SMI