

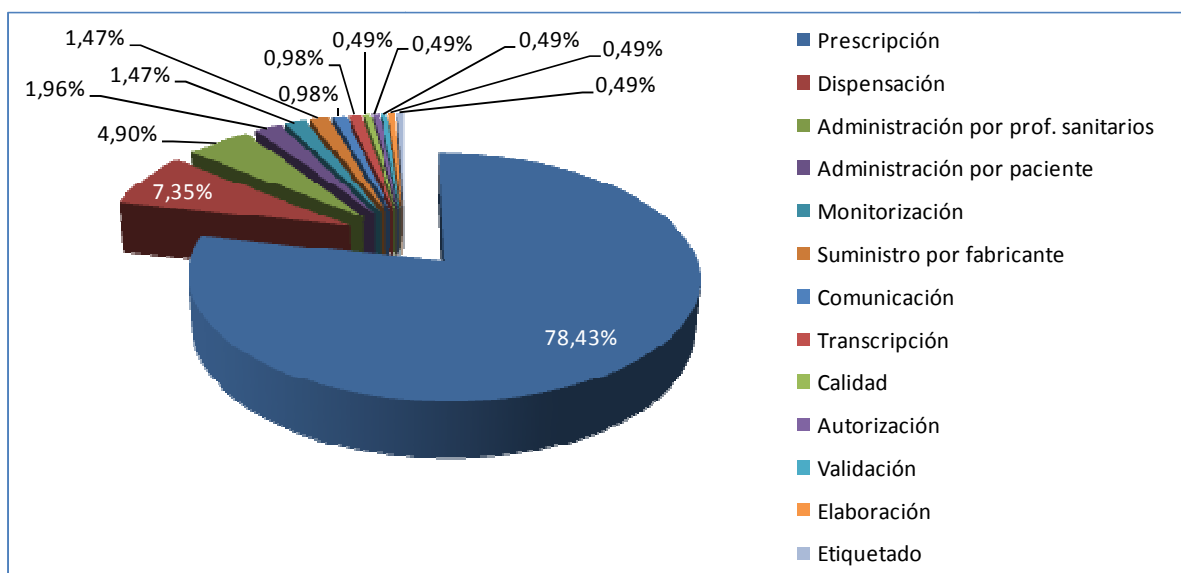
ANÁLISIS DE LAS NOTIFICACIONES ATENCIÓN HOSPITALARIA

ERRORES DE MEDICACIÓN ABRIL 2017

Durante el mes de ABRIL de 2017 los Hospitales de la Comunidad de Madrid han comunicado en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos **204** notificaciones relacionadas con errores de medicación, de un total de **359** notificaciones recibidas de todos los ámbitos asistenciales, de las que podemos destacar lo siguiente:

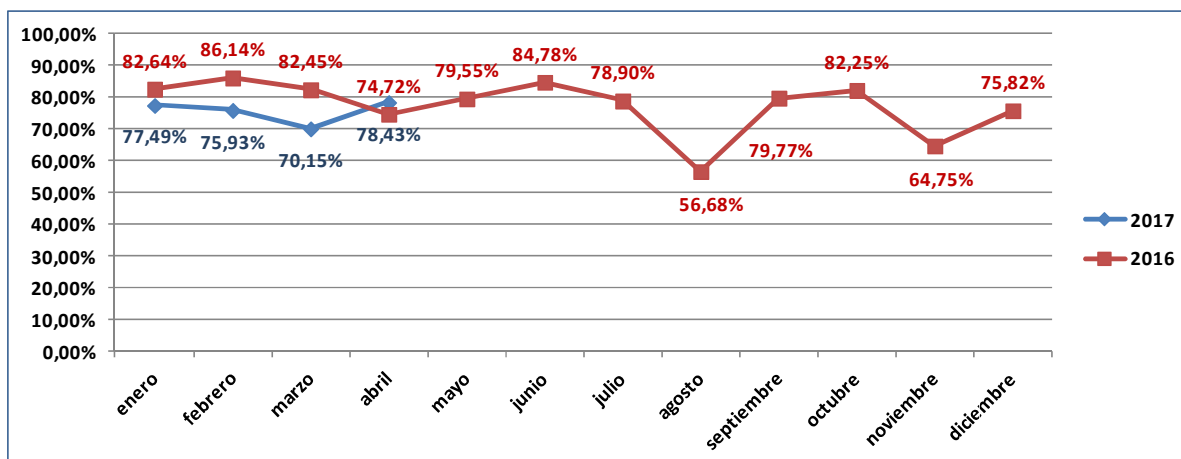
1.- Origen del error:

Según el origen del error, las notificaciones recibidas en el ámbito hospitalario se clasifican tal y como se muestra en el siguiente gráfico.



2.- Evolución de los errores de prescripción

En el siguiente gráfico se muestra la evolución de los errores de medicación que han tenido su origen en la etapa de la prescripción, durante el año 2016 y hasta abril de 2017.



3.- Clasificación de los errores según la persona que los descubre.

PERSONA QUE LO DESCUBRE	% vs total
Farmacéutico	75,25%
Enfermera	18,32%
Médico	5,45%
Paciente	0,99%

4.- Clasificación de los errores notificados según el tipo de error:

TIPO DE ERROR	% vs total
Error en la dosis: omisión o incorrecta	38,73%
Selección inapropiada del medicamento: no indicado, contraindicación, historia de alergia o RAM previa, duplicidad terapéutica, medicamento innecesario...(Error en el principio activo)	26,47%
Frecuencia de administración errónea	7,84%
Error en la preparación/manipulación/acondicionamiento (incluye el cálculo de dosis)	4,41%
No administración de medicamento prescrito (omisión)	3,43%
Hora de administración incorrecta	3,43%
Duración del tratamiento incorrecta	2,45%
Vía de administración incorrecta	2,45%
Monitorización insuficiente del tratamiento	2,45%
Forma farmacéutica errónea	1,96%
Error de almacenamiento	1,96%
Técnica de administración errónea	1,47%
Medicamento deteriorado: caducado, mal conservado o con defectos en la calidad	0,98%
Falta de cumplimiento del paciente	0,98%
Paciente equivocado	0,49%
Velocidad de administración incorrecta	0,49%

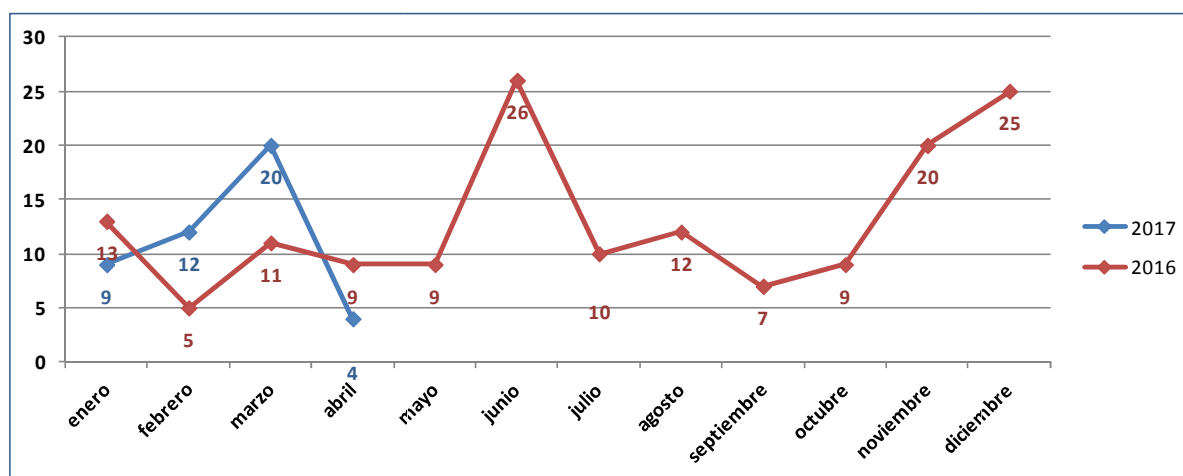
5.- Clasificación de los errores notificados según las causas que los motivaron:

CAUSAS	% vs total
Falta de conocimientos/formación	44,12%
Falta de cumplimiento o de procedimientos de trabajo establecidos	20,59%
Falta o fallo en el procedimiento de conciliación de la medicación: al ingreso	10,29%
Otros: situación de emergencias, personal insuficiente o sin experiencia	9,80%
La presentación de la especialidad farmacéutica da lugar a confusión: nombre similares, similitud de envases	7,35%
Problemas en los equipos y dispositivos de dispensación/ preparación/ administración	2,45%
Problemas en la interpretación de la prescripción: ambigua, ilegible, uso de abreviaturas	1,96%
Comunicación verbal incorrecta/incompleta/ambigua	1,96%
Falta de concordancia entre las bases de datos y los medicamentos comercializados	0,49%
Incorrecta identificación del paciente	0,49%
Falta o fallo en el procedimiento de conciliación de la medicación: entre unidades asistenciales	0,49%

6.- Problemas en la interpretación de la prescripción: uso de abreviaturas, etc. clasificación según el tipo de error:

TIPO DE ERROR	% (n=4)
<ul style="list-style-type: none"> • Error en la dosis: omisión o incorrecta 	75%
<ul style="list-style-type: none"> • Selección inapropiada del medicamento: no indicado, contraindicación, historia de alergia o RAM previa, duplicidad terapéutica, medicamento innecesario...(Error en el principio activo) 	25%

La evolución de los EM con causa “problemas en la interpretación de la prescripción” durante el año 2016 y 2017 se muestra en el siguiente gráfico:



7.- Clasificación de las notificaciones según las consecuencias para el paciente.

CONSECUENCIAS	% vs total
El error se produjo, pero no alcanzó al paciente	41,87%
Circunstancias o eventos con capacidad de causar error	25,12%
El error llegó al paciente, pero no le produjo daño	25,12%
El error se ha producido, pero no se ha podido hacer seguimiento y conocer el daño	3,94%
El paciente requirió monitorización y/o intervención aunque no se produjo daño	1,97%
El error llega al paciente pero no se administra	0,99%
El paciente presentó un daño temporal que requirió intervención médica	0,99%

8. Medicamentos de Alto Riesgo ISMP y Hospitales que notifican.

Durante este mes se han notificado **21** errores de medicación con medicamentos de alto riesgo (**10,29 % del total**). En doce casos no se indica el medicamento o grupo de medicamentos.

ERRORES DE MEDICACIÓN CON MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO	
<i>Citostáticos, parenterales y orales</i>	4
<ul style="list-style-type: none"> • HTAJO 	2
<ul style="list-style-type: none"> • HCSCARLOS 	1

• HLPАЗ	1
<i>Insulina IV y subcutánea</i>	1
• HJGERMAIN	1
<i>Agentes inotrópicos IV (ej. digoxina, milrinona)</i>	1
• HFUENLABRADA	1
<i>Anticoagulantes orales (ej. acenocumarol, dabigatrán)</i>	1
• HPASTURIAS	1
<i>Opiáceos IV, transdérmicos y orales (todas las presentaciones)</i>	1
• HGR. MARAÑON	1
<i>Heparina y otros anticoagulantes parenterales (ej., antitrombina III, heparina sódica, enoxaparina, fondaparinux, lepirudina)</i>	1
• HFUENLABRADA	1

9.- Descripción de algunos errores de medicación que han tenido consecuencias de daño al paciente.

DIGOXINA KERN PHARMA 0,25MG/ML 5 AMP 2ML SOL INY

Paciente con fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida. Se inicia digitalización en urgencias pautada por ampollas (media ampolla cada 4 horas...) en vez de en mg, administrando 5 dosis de las descritas, teniendo en cuenta que eran de 2 ml (0,25 mg/ml) y que inicialmente se puso un *bolus* de 0,5 mg (2 ml). La paciente requirió ingreso hospitalario en UCI por intoxicación digitálica.

10.- Incidentes relacionados con el Suministro:

Durante este mes hemos tenido conocimiento de los siguientes problemas de suministro:

C.N	Medicamento	Situación	Observaciones de la AEMPS
654278	DALACIN 150 mg CAPSULAS DURAS , 24 cápsulas	Fin problema de suministro	
700622	DOGMATIL 50 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 12 ampollas de 2 ml	Problemas de suministro	El Servicio de Medicación Extranjera de la AEMPS ha confirmado su importación
725531	PRIMPERAN 10 mg /2 ml SOLUCION INYECTABLE , 12 ampollas de 2 ml y METOCLOPRAMIDA KERN PHARMA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE EFG	Problemas de suministro	El Servicio de Medicación Extranjera de la AEMPS ha confirmado la importación de <i>Metoclopramida Renaudin</i> solución inyectable
963207	Glycophos, 10 viales de 20 ml (glicerofosfato sodio)	Fin problema de suministro	
623538	SOMATOSTATINA ACCORD 0.25 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION PARA PERFUSION EFG , 25 ampollas + 25 ampollas de disolvente	Problemas de suministro	El Servicio de Medicación Extranjera de la AEMPS ha confirmado su importación
653109	Haloperidol Esteve 5 mg/ml solución inyectable, 5 ampollas de 1 ml	Fin problema de suministro	