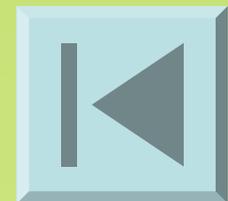
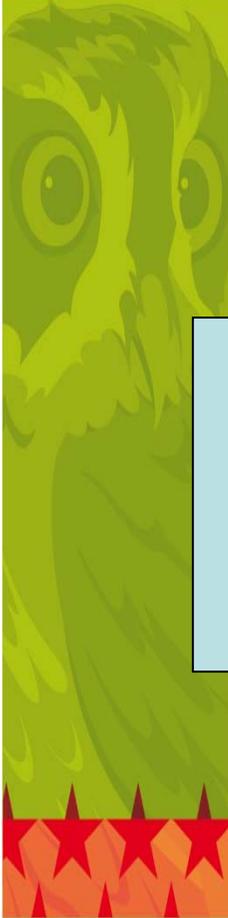




# Experiencia desde atención especializada en el establecimiento de una línea de actuación sobre seguridad de medicamentos

Dr. Benito García Díaz  
Jefe de Servicio de Farmacia  
Hospital Severo Ochoa

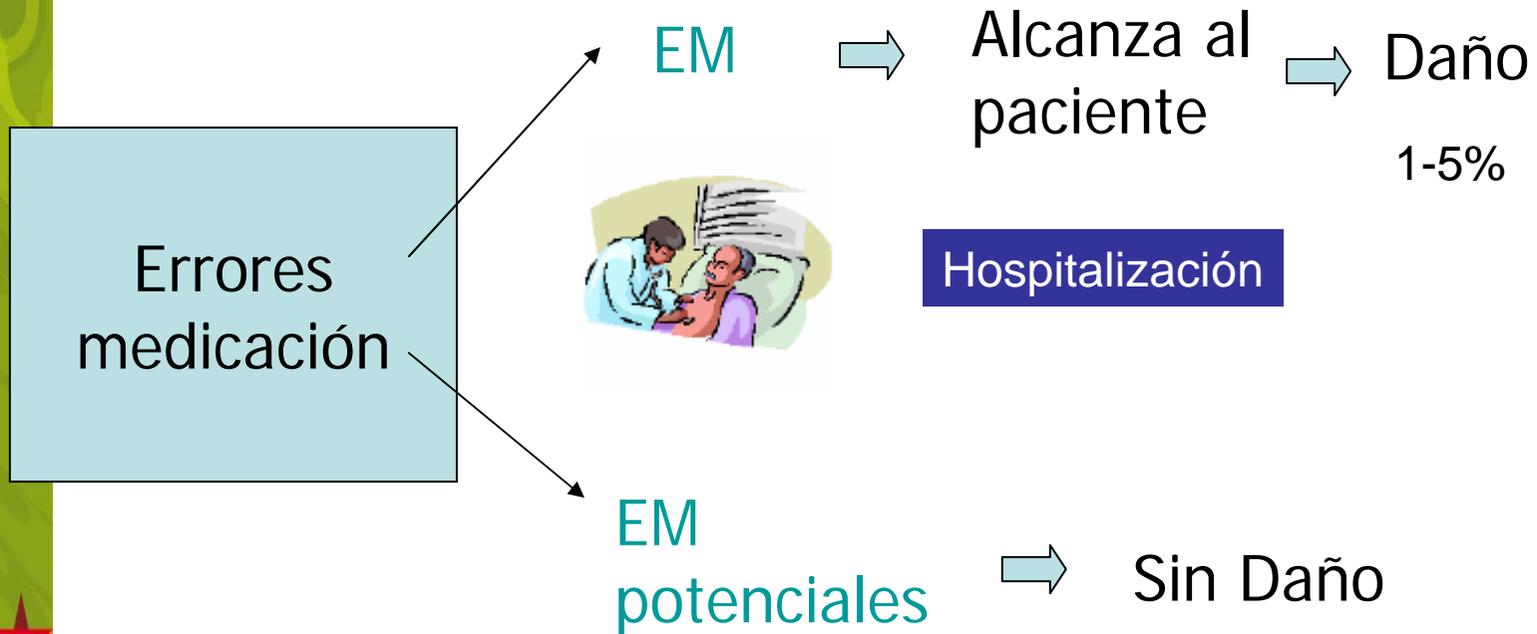




# Las cifras

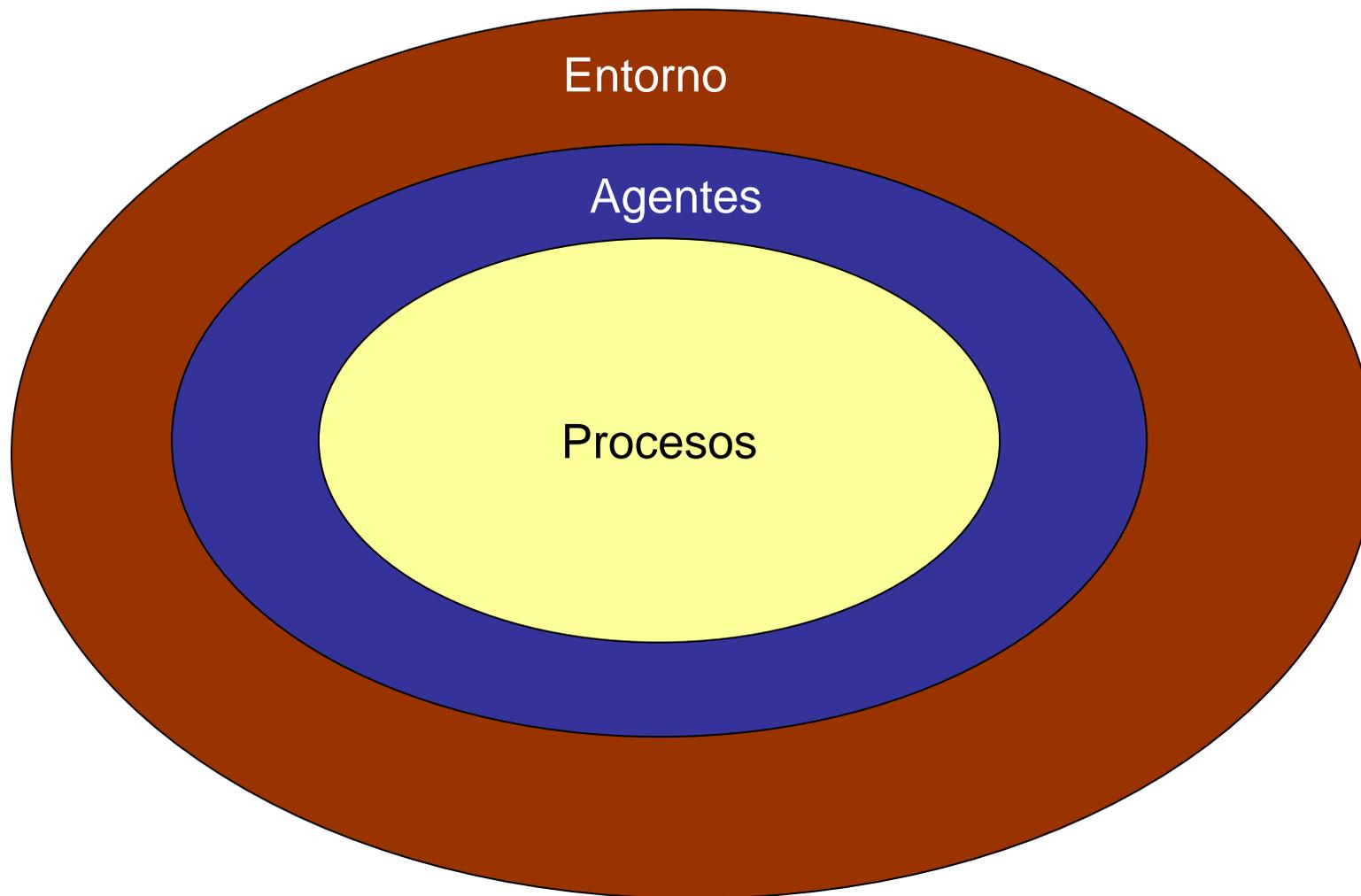


4,5% ingresos hospitalarios





# Sistema de utilización de medicamentos



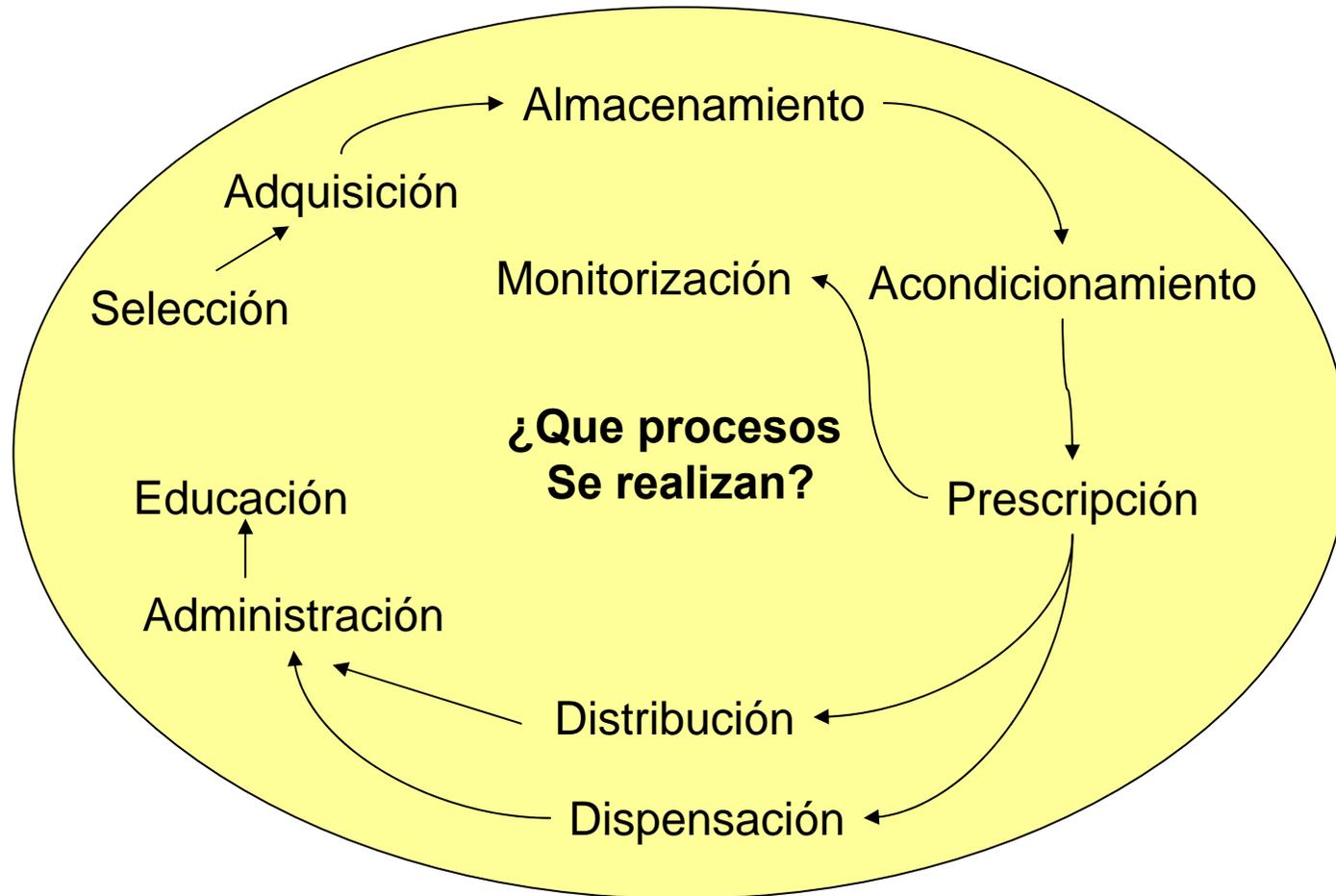


# Sistema de utilización de medicamentos





# Procesos





# Agentes y sus cualidades



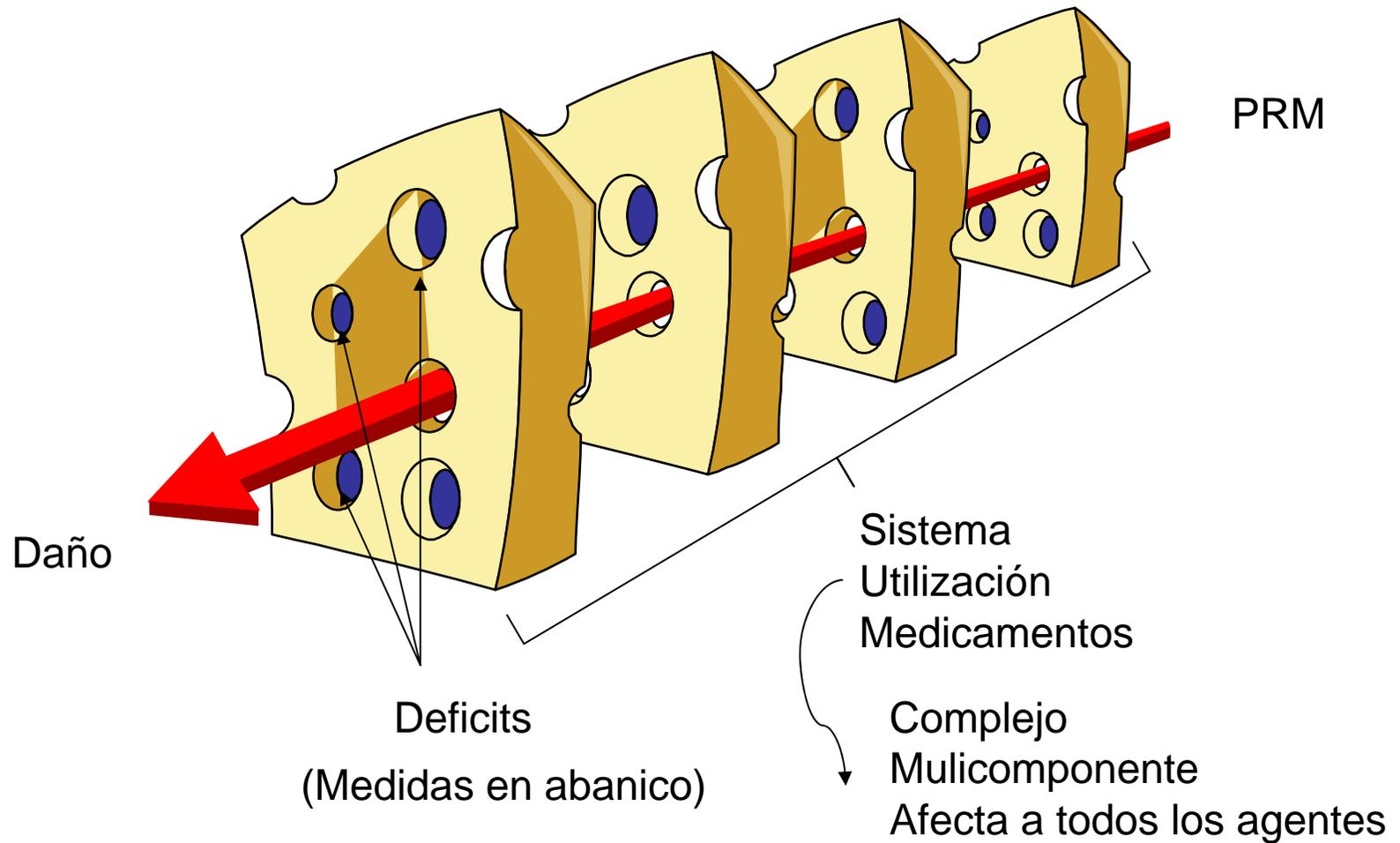


# Entorno





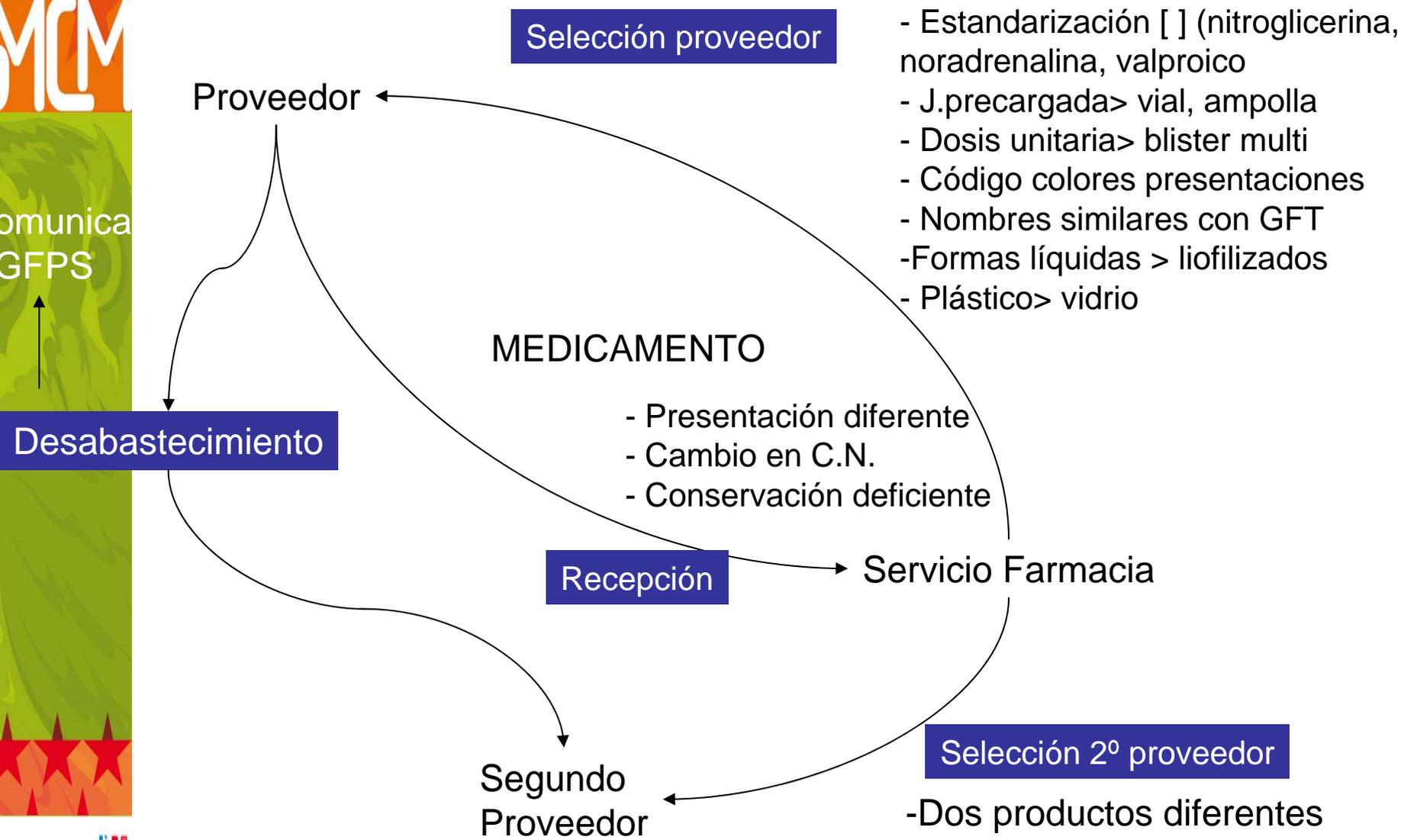
# Modelo de fallos





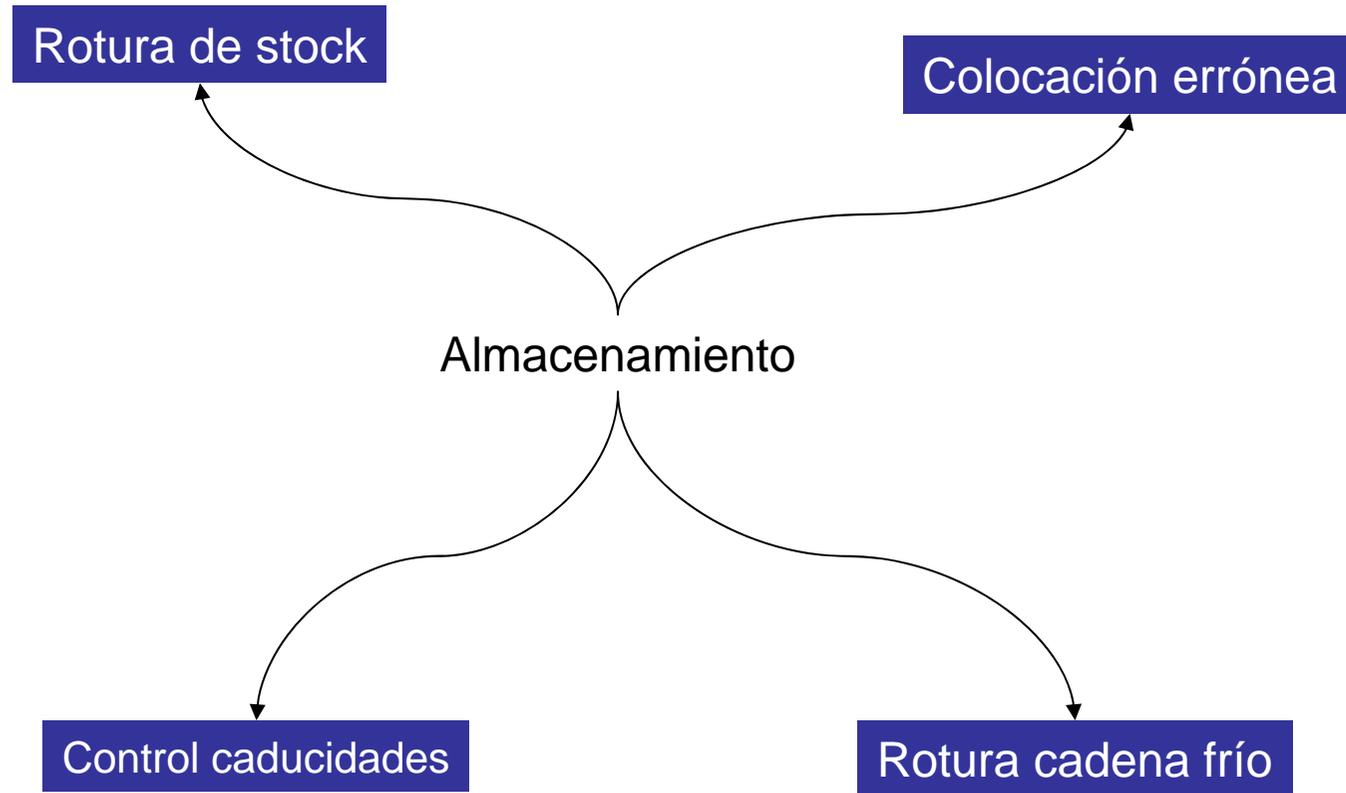
# Mejora de procesos

# Seguridad en la adquisición del medicamento





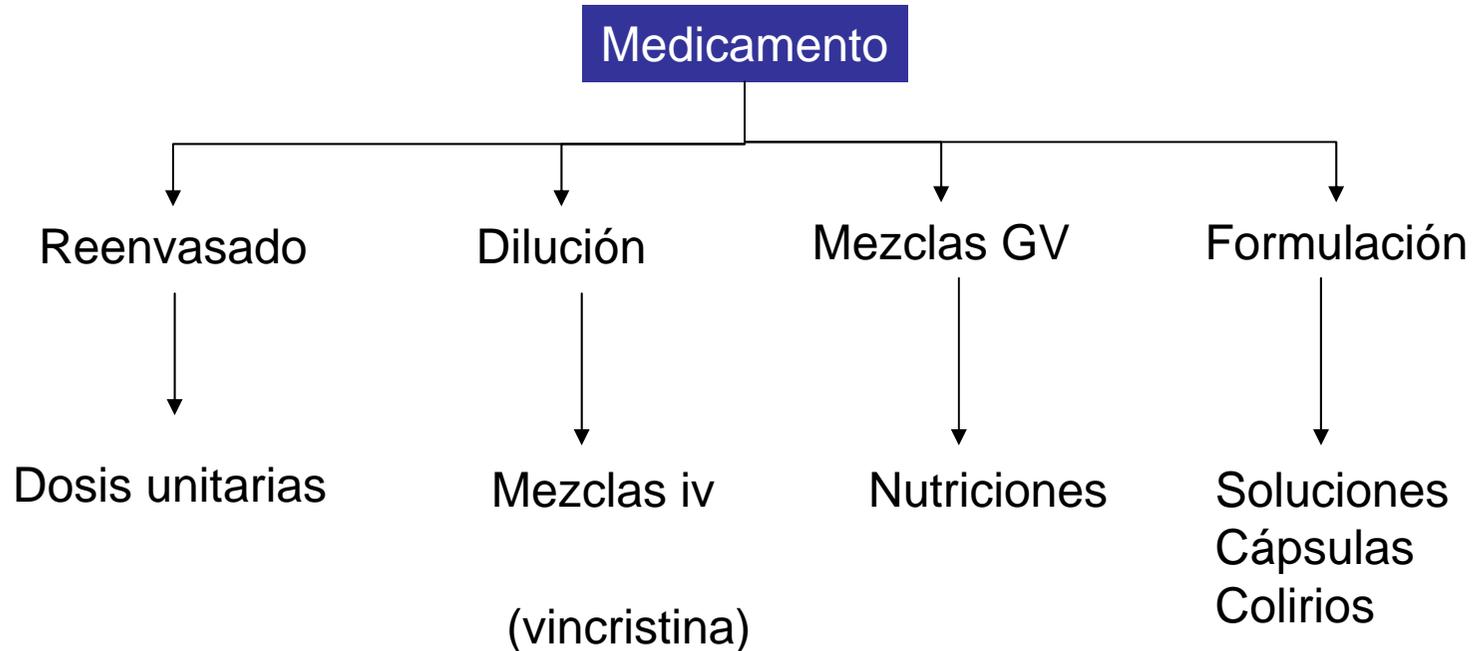
# Seguridad en el almacenamiento de los medicamentos



Nuevos dispositivos



# Seguridad en el acondicionamiento



Procedimientos normalizados de trabajo  
Etiquetado apropiado  
Estandarización de las concentraciones  
Diagramas de flujo con las etapas del proceso  
Delimitación de responsabilidades

# Seguridad en la Prescripción médica

- Prescripción informatizada

Legibilidad

Alergias

Dosis máximas

Duplicidad

# Receta informatizada al alta

 <b>Comunidad de Madrid</b>		<b>ENFERMEDAD COMÚN O ACCIDENTE NO LABORAL</b>		Sistema Nacional de Salud	
<b>PRESCRIPCIÓN</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ., dosis por unidad, número unidades por envase).			<b>Duración del tratamiento</b>		<b>PACIENTE</b> (Nombre, apellidos, año de nacimiento, número de identificación).
DPS Nº env. <b>1</b> <b>DISTRANEURINE 192MG 30 CAPSULAS</b>			Posología: caps Unidades / toma Cada _____ horas		CARMEN MARTIN 17/07/1920 CIP/NS: JMMR 913019
 18470007462146					
CUERPO DE LA RECETA CUPONES PRECINTO			<b>Advertencias al farmacéutico</b>		<b>MÉDICO</b> (Datos de identificación y firma) <b>Fecha*</b> 22018B <b>RAFAEL RODRIGUEZ MARTIN</b> Col. 1143
			Sustituir por: Justificar la causa: <input type="checkbox"/> urgencia <input type="checkbox"/> desabastecimiento <input type="checkbox"/> sistema de precios de referencia <input type="checkbox"/> otros (indicar) Firma del farmacéutico		<b>FARMACIA</b> (Datos de identificación, fecha dispensación y firma)
P-3/1 El beneficiario puede retirar en cualquier farmacia los medicamentos prescritos. *Esta receta caduca a los DIEZ DIAS. No será válida con enmiendas o raspaduras. Ver información adicional en el volante de instrucciones al paciente.			 MKO 000000 00		
			RECETA ORDINARIA / PENSIONISTAS		



# Seguridad en la Administración

- Jeringas administración de quimioterapia
- Etiquetado de colores en anestesia
- Código de barras en la administración de antineoplásicos



# Doble etiquetado de Jeringas para administración de quimioterapia

- La jeringa lleva pegada directamente una etiqueta:

Hospital Severo Ochoa. Secc. Farmacotecnia  
AZACITIDINA vía SUBCUTÁNEA  
Citosfármaco                      Nevera  
Estabilidad: 8 horas  
Fecha elaboración:                      Hora:

- La jeringa se dispensa dentro de una bolsa que lleva pegada otra etiqueta identificativa

## Etiquetas OncoWin 2000

Paciente: DE PRUEBA ENSAYO, MARIA, 1112223

U.H.: PACIENTE AMBULANTE

G.F.H.: AGUA

Camá:

F.Adm.: 22/05/2007

F.Pre.: 22/05/2007

Estabilidad:

8 horas

AZACITIDINA

Dosis:

63 mg ( 2,52 ml )

JERINGA 5 ML

Vol. Total: 2,52 ml

Vía: Subcutanea

CONSERVACION: Refrigerar



# Monitorización y la seguridad de medicamentos

- Fármacos de estrecho margen terapéutico (EMT)
- Fármacos alto potencial de interacciones farmacológicas: claritromicina, fenitoina, rifampicina, digoxina, antirretrovirales
- Fármacos en pacientes de riesgo
  - Gestión de riesgos de fármacos nefrotóxicos
  - Insuficiencia renal



# MANUAL DE MONITORIZACION

## FARMACOLOGICA/

*(o cómo sobrevivir a los fármacos)*

Servicios de Farmacia y Bioquímica

Hospital Severo Ochoa

Leganés (Madrid)

Fecha: \_\_\_\_\_

Paciente:	<input type="checkbox"/> Farmacovigilancia hospitalaria
Cama:	<input type="checkbox"/> Interacciones medicamentosas.
Nº Historia:	<input type="checkbox"/> Prevención de errores de medicación
	<input type="checkbox"/> Información al paciente al alta
	<input type="checkbox"/> Farmacocinética clínica
	<input type="checkbox"/> _____

P.R.M.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RESOLUCION

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha:	Firma:
--------	--------



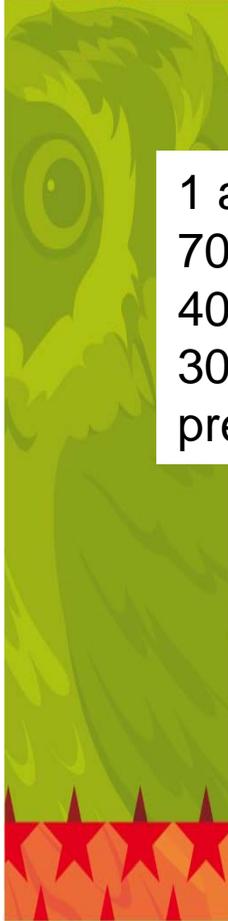


# Refranero

- El hombre que no comete errores usualmente no hace nada.
- Sólo se reconoce el error cuando todo el mundo lo comparte.
- Un error reconocido es una victoria ganada.
- Un hombre que comete un error y no lo corrige, es propicio a cometer nuevamente el mismo error.



# Mejoras en el entorno



# Programa de notificación EM

1 año  
70 notificaciones  
40% prescripción  
30% dispensación  
preparación

PROGRAMA RECOGIDA DE ERRORES DE MEDICACION EN EL HOSPITAL

Fecha del incidente\* ( dd/mm/aaaa )

**Datos del Paciente**

Paciente:

Nº Hª:  Servicio\* NEONATOLOGIA Cama:

Descripción del incidente\* (obligatorio):

¿Se podría recomendar alguna acción para mejorar o prevenir el incidente:

(datos no obligatorios)

Notificado por:  Estamento: Enfermeras

NOTA: Solo son obligatorios los campos marcados con (\*). La información obtenida de este formulario se considerará en todo momento confidencial

Enviar Datos Borrar Formulario

Notificación EM



# Resultados. Medidas instauradas

- Diferenciación de las fórmulas magistrales pediátricas de las de adultos por ubicación y color.
- Revisión del circuito y controles de seguridad en el reenvasado de medicamentos.
- Comunicación de etiquetado inapropiado en una especialidad y sustitución de la misma por una diferente para evitar confusiones en la administración.
- Recomendación de diferenciación y colocación jeringas insulina.
- Etiquetado jeringas oncología incluyendo vía de administración.



# Formación

Dos Cursos de Seguridad del paciente  
Dos Cursos de Farmacología Enfermería  
Jornada Presentación de la Unidad Funcional de  
Gestión de Riesgos sanitarios

Formación

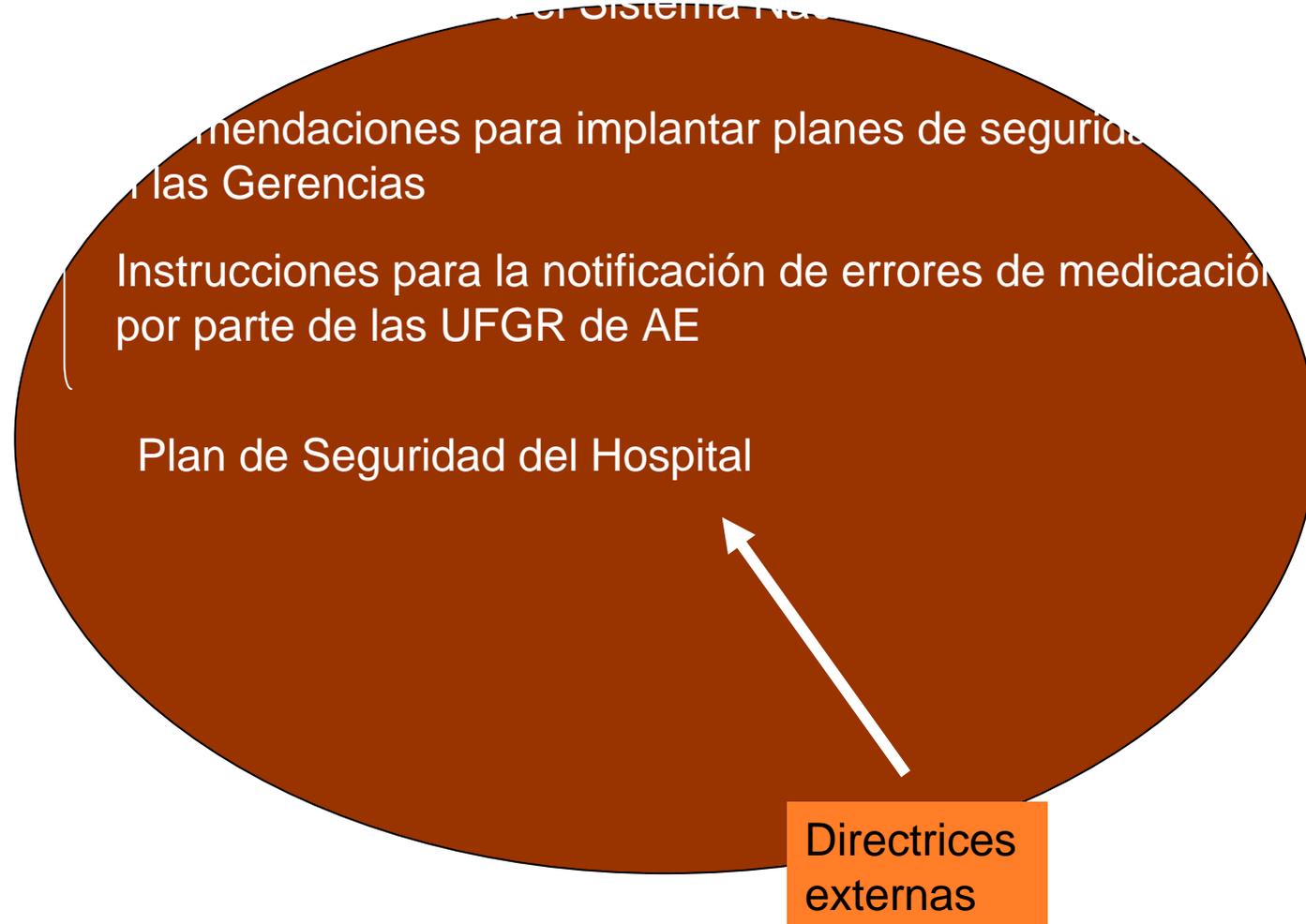
Europeas

Estatales

Autonómicas

Locales

# Directrices externas





# Evaluación de seguridad

Planificar las prácticas que conviene implantar para avanzar en la prevención de errores de medicación

Programas Calidad - evaluación



232 puntos de evaluación

- **Objetivo general**
  - Mejorar la calidad del proceso de utilización de medicamentos en los hospitales españoles
- **Objetivo específico**
  - Obtener la tasa de EM por observación en los hospitales españoles.

# Investigación

Estudio  
EMOPEM

Investigación





# Sistemas información

Sistemas información



Revisión de informes de alta  
Para detectar acontecimientos  
adversos



# Epílogo

- *La seguridad está hecha de muchas pequeñas cosas que en conjunto consiguen hacer una gran diferencia*