

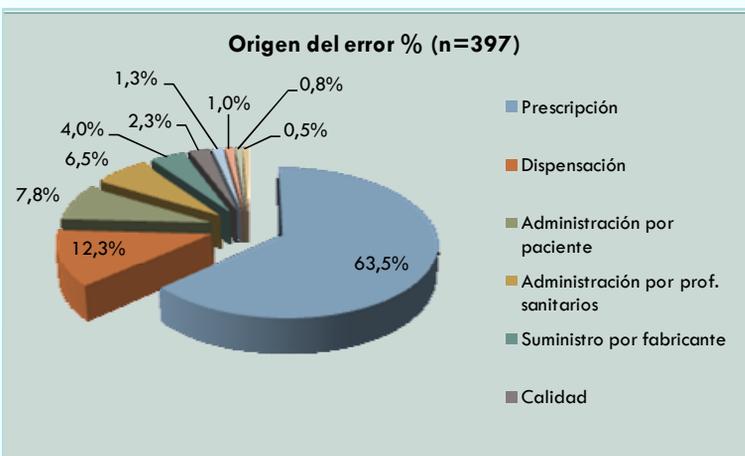


## BOLETIN RESUMEN MENSUAL DE NOTIFICACIONES ENERO 2014

La distribución de las notificaciones recibidas (n=397) en el mes de ENERO de 2014, según la procedencia de los datos es la siguiente:

- Unidades Funcionales para la Gestión de Riesgos (AE): 168 (42,3 %)
- Unidades Funcionales para la Gestión de Riesgos (DA): 164 (41,3 %)
- Oficinas de Farmacia de la RFC: 65 (16,4 %)

Tipo de error	% (n=397)	n°
Error en la dosis	37,3%	148
Selección inapropiada del medicamento	11,6%	46
Se prescribe un fármaco que no suministra los distribuidores	10,3%	41
Frecuencia de administración errónea	6,5%	26
Se prescribe un medicamento que no está comercializado	6,0%	24
Forma farmacéutica errónea	5,5%	22
Medicamento deteriorado	3,0%	12
Duplicidad de medicamentos	2,5%	10
Error en el principio activo	2,0%	8
Paciente equivocado	2,0%	8
Prescripción y/o utilización de fármacos contraindicados en ficha técnica	2,0%	8
Prescripción y/o utilización de fármacos fuera de indicación	1,8%	7
Error administrativo, subsanable por el farmacéutico	1,5%	6
Error en la preparación	1,5%	6
Vía de administración incorrecta	1,5%	6
Sin datos	1,3%	5
Duración del tratamiento incorrecta	1,0%	4
Falta de cumplimiento del paciente	1,0%	4
Monitorización insuficiente del tratamiento	0,8%	3
Técnica de administración errónea	0,5%	2
Error en el envase prescrito o dispensado	0,3%	1
<b>Total general</b>	<b>100,0%</b>	<b>397</b>



Consecuencias	% (n=397)	n°
El error se produjo, pero no alcanzó al paciente	35,8%	142
Circunstancias o eventos con capacidad de causar error	20,2%	80
El error llegó al paciente, pero no le produjo daño	18,4%	73
El error llega al paciente pero no se administra	13,6%	54
El error se ha producido, pero no se ha podido hacer seguimiento y conocer el daño	4,5%	18
El paciente requirió monitorización y/o intervención aunque no se produjo daño	2,8%	11
El paciente presentó un daño temporal que requirió intervención médica	2,5%	10
Sin datos	1,3%	5
El paciente ha precisado o prolongado la hospitalización	0,8%	3
Se ha requerido intervención para mantener la vida del paciente	0,3%	1

## CARACTERÍSTICAS DE LAS NOTIFICACIONES

Ejemplos de posibles defectos de **CALIDAD** remitidos al Servicio de Control Farmacéutico (determinados lotes):

FOSTER NEXTHALER 100 mcg/6 mcg/inh. Polvo para inh.	Notifican que el inhalador está obturado y no puede utilizarse.
RIVASTIGMINA STADA 4,6 mg/24 horas parches transdérmicos	Comunican que se le despegaba con mucha facilidad y a la hora de quitar la solapa del adhesivo, el parche se enrolla y dificulta su colocación.
APO-GO PEN 10 mg/ml 5 plumas 3 ml solución inyectable	El paciente detecta un mal funcionamiento en 1 de las 5 plumas que contiene el envase, el cual le impide administrarse el medicamento.
AVAMYS 27,5 mcg/pulverización, suspensión para pulverización nasal	La paciente no consigue administrarse el medicamento, ya que tras agitar y presionar no se produce la pulverización.
FINASTERIDA QUALIGEN 5 mg comp.	Notifican que la caducidad que figura en la caja está en una pegatina, pero al levantar la pegatina se lee otra. En el blister ocurre lo mismo pero con tinta negra.
LISINOPRIL TEVA 20 mg 28 comp. EFG	La dosis que aparece en el cartón (20 mg) no corresponde con la dosis que figura en la descripción en letra pequeña (5 mg). En el blister indica 20 mg.
GLUCOSA 70% BRAUN, solución para perfusión, 10 frascos de 250 ml	En un vial sin abrir, se encuentra un trozo de elastómero en el interior del frasco.

Ejemplos de notificaciones con consecuencias de **DAÑO** al paciente, que han sido remitidos al Centro de Farmacovigilancia de la CM:

VENTOLIN 0.5 10 ml solución para respirador	El paciente confunde la dosis y en lugar de administrar 0.6 ml administró 6 gotas. Requirió atención de urgencias.
METOTREXATO 2,5 mg 50 comp.	Prescriben tratamiento erradicador <i>H. pylori</i> con metronidazol. Le dispensan, por error, metotrexato 2,5 mg. El paciente requirió ingreso hospitalario.
CARVEDILOL NORMON 6,25 mg comp.	El paciente confunde la pauta del Carvedilol con la pauta de Lorazepam ya que el envase tiene el mismo tamaño, forma, color y presentación. Presentó mareos, náuseas, cefalea y pesadillas.
CEFUROXIMA	Prescriben Cefuroxima a un paciente alérgico a penicilina y derivados. No constaba este hecho en su historia.
LOSFERRON comp. eferv.	El medicamento le ha producido una tinción oscura en los dientes porque no sabe tomarlo y lo mantiene en la boca como si fuese un enjuague bucal
LYRICA 25MG 56 CAPSULAS DURAS	Paciente que precisa tratamiento con Lyrica® 25 mgr (1-1-1) desde hace tiempo. Acude a Oficina de Farmacia con la receta de Lyrica® 25 mg, suministrando al paciente Lyrica® 150 mg. Pensando que es su medicación habitual ingiere la misma dosificación con lo que presenta cuadro de somnolencia, confusión...
FUCIDINE 2% 15G POMADA	Paciente con una lesión dérmica que tiene prescrito Fucidine®, pero no lo administra por falta de suministro. Se le cura sin la medicación prescrita pero posteriormente tiene que acudir al médico porque ha empeorado.
STRUCTOKABIVEN sin electrolitos	Se produce flebitis importante en antebrazo derecho del paciente provocado por el paso de la nutrición parenteral y una cánula demasiado grande para la vena.
CHIROCANE 1,25 mg/ml solución para perfusión	Paciente con analgesia por catéter epidural (levobupivacaína) y se solicita la medicación a reanimación. Por error se envía solución de morfina 1 mg/ml IV con bolsa fotoprotectora morada y se administra en vez de la solución de levobupivacaína. En la prescripción consta Analgesia por catéter epidural Bomba PCA 6 ml/hora sin especificar el medicamento. El paciente presenta un cuadro comatoso por sobredosificación de opiáceos y precisa ingreso en UCI y evoluciona satisfactoriamente.
SINTROM 4 mg comp.	Paciente en tratamiento con Sintrom® que toma por error dosis superiores; al acudir a consulta a control de INR, se registra un valor superior a 8.

### Recomendaciones a profesionales:

- ✓ **HIDROCLORURO DE EFEDRINA KABI 30 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 100 AMPOLLAS DE 1 ML:** Incidente producido al administrar efedrina por la vía arterial en lugar de por la venosa a pesar de que las vías estaban correctamente identificadas. Se incluyen recomendaciones en la preparación y administración de medicamentos inyectables y recomendaciones para que eviten los errores de conexión de catéteres y tubos.
- ✓ **ALPROSTADIL PFIZER 0,5 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, 5 ampollas de 1 ml y SUGIRAN 20 microgramos POLVO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN, 50 ampollas:** incidente producido al administrar "Alprostadil 500 mcg 2 ampollas" cuando en realidad se quería pautar "Alprostadil 20 mcg 2 ampollas (Sugiran®)". Se recomienda difundir la información sobre las indicaciones autorizadas y dosis según presentación, para evitar este tipo de errores.
- ✓ **DUPHALAC 800 ML SOLUCION ORAL BOTELLAS:** Incidente producido al administrar a un paciente, por error, 10 ml de lactulosa vía intravenosa cuando en realidad debía ser administrado por vía oral. Se recomienda identificar toda medicación preparada para administrar y mejorar la comunicación entre profesionales sanitarios a fin de evitar este tipo de errores.

### Problemas de suministro :

- ✓ TUBERCULINA PPD EVANS 2 UT/0,1 ML SOLUCION INYECTABLE, 1 VIAL DE 1,5 ML (15 DOSIS)
- ✓ PENILEVEL 250 MG SOBRES
- ✓ PARIET 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES
- ✓ ANASMA 50/250 ACCUHALER 60 ALVEOLOS POLVO INH
- ✓ KEPRA 500 MG 60 COMP. CON CUBIERTA PELICULAR
- ✓ FLIXOTIDE 0,25 MG/INH 120 DOSIS
- ✓ TERBAMIN TURBUHALER 0,5 MG/DOS 200 DOSIS POLV INH
- ✓ CELESTONE CRONODOSE 6 MG/VIAL 3 VIALES 2 ML SUSP. INY.
- ✓ INFANRIX HEXA POLVO LIOFILIZADO Y SUSP. PARA RECONSTITUIR EN UNA SUSP. INYECTABLE, 1 VIAL + 1 JERIN
- ✓ LIPOSCLER 20MG 28 COMPRIMIDOS
- ✓ ARALEVO 5 MG 30 COMP. RECUBIERTOS CON PELICULA
- ✓ FUCIDINE 2% 15G POMADA
- ✓ ZOLPIDEM DESGEN 5 MG 30 COMPRIMIDOS EFG
- ✓ DIAFORIN 0.5 MG 20 COMPRIMIDOS
- ✓ SUTRIL NEO 10 MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA.
- ✓ NEUPRO 1 MG/24 H PARCHE TRANSDERMICO, 28 PARCHES