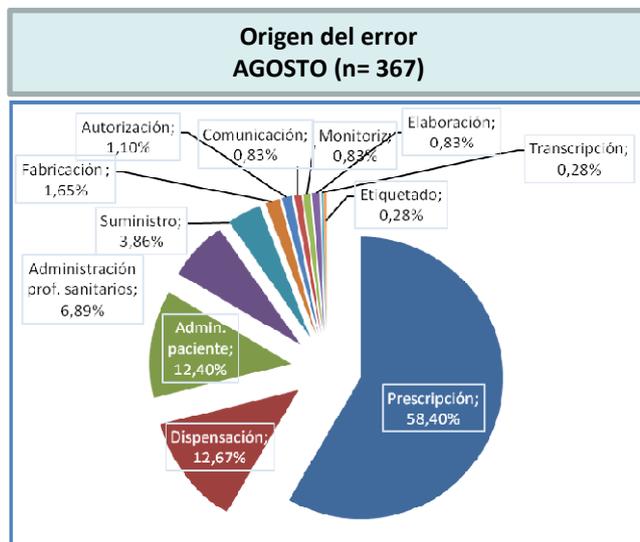




BOLETIN RESUMEN MENSUAL DE NOTIFICACIONES AGOSTO 2014

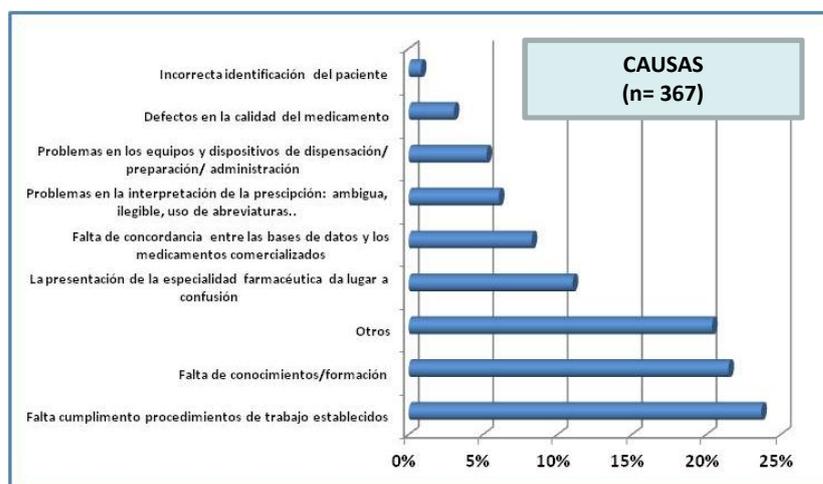
La distribución de las notificaciones recibidas (n= 367) en el mes de AGOSTO, según la procedencia de los datos es la siguiente:

- Unidades Funcionales para la Gestión de Riesgos (AE): 189 (51,49 %)
- Unidades Funcionales para la Gestión de Riesgos (DA): 173 (47,13 %)
- Oficinas de Farmacia de la RFC: 5 (1,36 %)



Tipo de error	% (n=367)
Error en la dosis: omisión o incorrecta	30,30%
Selección inapropiada del medicamento	20,66%
Se prescribe un fármaco que no suministra los distribuidores	7,16%
Frecuencia de administración errónea	6,89%
Medicamento deteriorado:	6,34%
Duplicidad de medicamentos o utilización de fármacos innecesarios	4,96%
Forma farmacéutica errónea	4,41%
Duración del tratamiento incorrecta	4,13%
Vía de administración incorrecta	2,75%
Se prescribe un medicamento que no está comercializado	2,48%
Error en la preparación	2,48%
Falta de cumplimiento del paciente	1,65%
Monitorización insuficiente del tratamiento	1,65%
Prescripción y/o utilización de fármacos fuera de indicación	1,10%
Prescripción y/o utilización de fármacos contraindicados en ficha técnica	0,83%
Paciente equivocado	0,55%
Error administrativo, subsanable por el farmacéutico	0,55%
Hora de administración incorrecta	0,28%
Velocidad de administración incorrecta	0,28%
Error en el envase prescrito o dispensado	0,28%
Técnica de administración errónea	0,28%
TOTAL	100%

Consecuencias para el paciente	% (n= 367)
El error se produjo, pero no alcanzó al paciente	37,19%
El error llegó al paciente, pero no le produjo daño	28,10%
Circunstancias o eventos con capacidad de causar error	18,46%
El error llega al paciente pero no se administra	7,99%
El paciente requirió monitorización y/o intervención aunque no se produjo daño	4,96%
El paciente presentó un daño temporal que requirió intervención médica	2,20%
El error se ha producido, pero no se ha podido hacer seguimiento y conocer el daño	0,55%
El paciente ha precisado o prolongado la hospitalización	0,55%
TOTAL	100%



NOTIFICACIONES CON CONSECUENCIAS DE DAÑO (REMITIDAS AL CENTRO DE FARMACOVIGILANCIA DE LA CM)

NORADRENALINA INYECTABLE BRAUN, 10 AMPOLLAS DE 10 ML	Durante la noche se administra perfusión de noradrenalina cargada previamente a doble concentración. La paciente comienza a presentar hipotensión teniendo que subir nuevamente al doble que al inicio del turno. En la siguiente perfusión, la enfermera reduce el flujo al inicial del comienzo del turno. Se cree que la perfusión no estaba cargada al doble, aunque eso ponía en la etiqueta.
DICLOFENACO RETARD	Se le prescribe diclofenaco retard sin especificar duración de tratamiento. A los 15 días la paciente acude para recogida de analítica advirtiéndole que seguía tomando diclofenaco. Se retira tratamiento en consulta y se solicita nueva analítica para comprobar mejoría tras retirada del tratamiento.
KEPPRA 500 MG 60 COMP. CON CUBIERTA PELICULAR	Paciente en tratamiento con carbamazepina y Keppra, acude a farmacia donde le dispensan un genérico de Keppra por problemas en suministro. Tras 57 días de tratamiento con el genérico, ingresa en el hospital por crisis tónico clónica generalizada con niveles de carbamazepina solicitados dentro de la normalidad.
LEVEMIR 100 U/ml, SOLUCION INYECTABLE EN UNA PLUMA PRECARGADA	Paciente con <i>diabetes mellitus</i> en tratamiento con Levemir y Novorapid. Por error la paciente se administra Novorapid en vez de Levemir. Acude a consulta a continuación notificando el error. Se pauta tratamiento y se deriva al hospital donde permanece en seguimiento y tratamiento.
TERRAMICINA 4,7 G POMADA TOPICA	Se prescribe terramicina pomada tópica a un paciente con blefaro conjuntivitis. Al día siguiente acude nuevamente a consulta porque empeora el proceso y se advierte del error de prescripción. Por error se había seleccionado mal la presentación. Se procedió a lavar con suero fisiológico ambos ojos y derivar al paciente a urgencias hospital para valoración por oftalmología.
SINTROM 1 mg COMP.	Paciente anticoagulado con Sintrom 1 descontrolado a pesar del ajuste de dosis. Al revisar la medicación el paciente refiere que no parte los comprimidos porque le resultan muy pequeños, por lo que en vez de tomar 12 mg semanales se toma 14 mg.
ARICEPT 10 MG	La paciente se administra Aricept 10 mg que tiene pautado su marido en vez de su Lovastatina. Se dio cuenta que se había equivocado al tragar el comprimido y notar que no era de la misma textura. A las dos horas de la ingesta se sintió con malestar, (mareo, calor y sudores), que fueron desapareciendo progresivamente.
IBUPROFENO 600 MG	Paciente de 61 años y sin ningún antecedente médico conocido, se tomó un Ibuprofeno 600 sin comida y acudió por la tarde a urgencias por encontrarse mareada sin objetivar patología, posteriormente comenzó con deposiciones melénicas por lo que acudió a urgencias hospitalarias donde se diagnosticó HDA por ulcera sangrante secundaria a toma de AINES. Requirió hospitalización por anemia y tratamiento médico.
TRUVADA 200 MG/245 MG 30 COMP.	Paciente en tratamiento antirretroviral con Truvada (emtricitabina y tenofovir) que acude a la urgencia con un ClCr= 15 ml/min. Con esa función renal está contraindicado el uso de truvada. Se suspende la prescripción hasta mejoría de la función renal.
REVOLADE 50 MG 28 COMP.	Paciente tras cirugía no se le prescribe su tratamiento habitual, Revolade. Pasados 10 días desde el ingreso se le indica al paciente que lo reintroduzca pero sin prescripción, lo toma por su cuenta. Las plaquetas llegaron a alcanzar un valor de 11.000, prolongando la estancia hospitalaria 1 semana

ALGUNOS POSIBLES DEFECTOS DE CALIDAD REMITIDOS AL SERVICIO DE CONTROL FARMACÉUTICO (CF)

BUDESONIDA PULMICTAN 200 MCG/INH.	El paciente comunica que se agota el envase tras 5 días de tratamiento (10 dosis).
RIVASTIGMINA APOTEX 9.5 MG / 24 H 60 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	El paciente refiere falta de efecto con el fármaco porque se despegan. Desde neurología indican utilizar Prometax.
PARACETAMOL KERN PHARMA 1 G 40 COMP.	La paciente comunica que el envase que le han dispensado en la farmacia presenta algún alveolo del <i>blister</i> con la mitad del comprimido. Lo trae a la consulta y efectivamente se observa el comprimido partido.
CAVERJECT 20 MCG 1 VIAL DOBLE CAMARA	El paciente refiere que este envase presenta dificultad manual en su administración en los cuerpos cavernosos, no se disuelve ni es transparente como habitualmente, no consigue efecto adecuado.
KEPPRA 500 MG 60 COMP.	Comunicado también con RAM

ALGUNOS PROBLEMAS DE SUMINISTRO COMUNICADOS EN EL PORTAL DE USO SEGURO DE MEDICAMENTOS

TUBERCULINA	RIMSTAR
ENALAPRIL 20/ HCL 12.5	PANFUNGOL
DILTIAZEM 120 MG 40 CAP.	IBERCALD
RELPAZ 40 MG 4 COMP. RECUBIERT CON PELICULA	INDOMETACINA

Para acceder al **LISTADO DE MEDICAMENTOS CON PROBLEMAS DE SUMINISTRO** a fecha 05/09/2014, <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=buscarDesabastecidos>

