

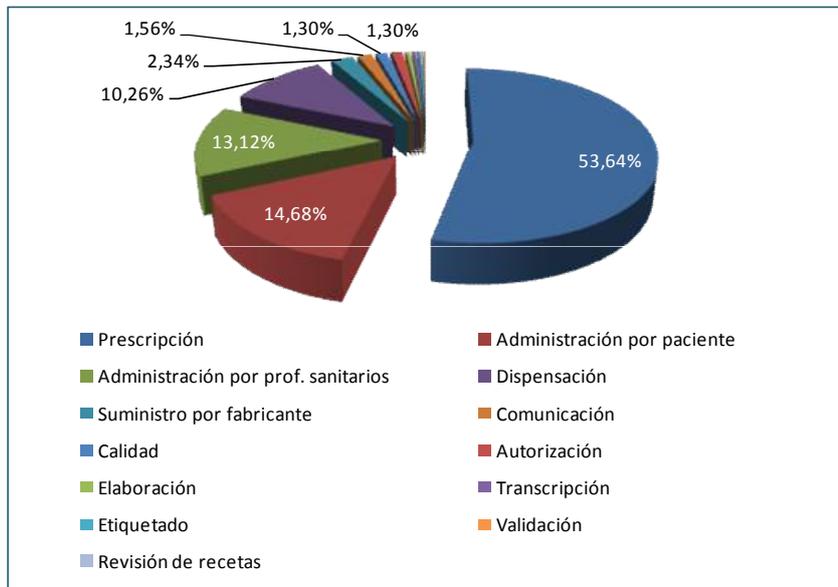


BOLETIN RESUMEN MENSUAL DE NOTIFICACIONES NOVIEMBRE 2015

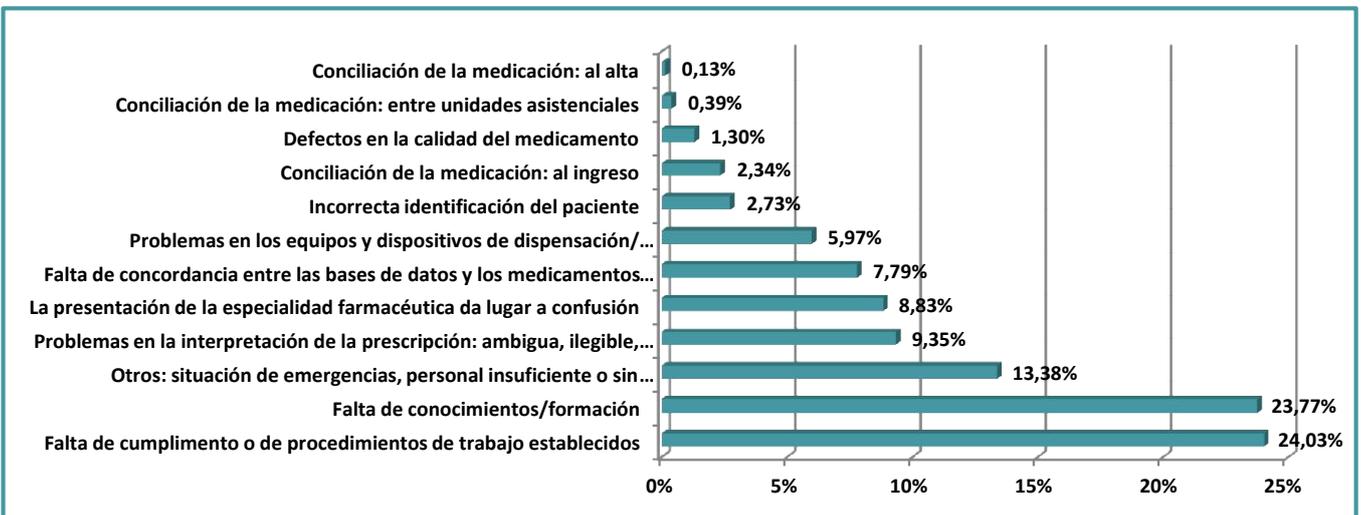
La distribución de las notificaciones recibidas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos en el mes de NOVIEMBRE (n=780), según la procedencia de los datos fue la siguiente:

PROCEDENCIA	Nº NOTIF. % vs TOTAL
Unidades Funcionales para la Gestión de Riesgos (AE)	277 (37,38%)
Unidades Funcionales para la Gestión de Riesgos (AP)	434 (58,57%)
Red de Farmacias Centinela (RFC)	30 (4,05%)
Residencias de Ancianos	38 (5,13%)
Sección Medicamentos Extranjeros	1 (0,13%)

En el siguiente gráfico se muestra el porcentaje de los errores de medicación notificados según el origen del error:



Las causas de los errores notificados durante este mes han sido las siguientes:



La clasificación de las notificaciones recibidas según el tipo de error fue la siguiente:

TIPO DE ERROR	% (vs total)
Error en la dosis: omisión o incorrecta	24,68%
Selección inapropiada del medicamento	22,99%
Frecuencia de administración errónea	7,92%
Duplicidad de medicamentos o utilización de fármacos innecesarios	5,45%
Se prescribe un fármaco que no suministra los distribuidores	4,94%
Forma farmacéutica errónea	4,55%
Error en la preparación/manipulación/ acondicionamiento (incluye el cálculo de dosis)	3,77%
Hora de administración incorrecta	3,12%
Medicamento deteriorado: caducado, mal conservado o con defectos en la calidad	3,12%
Paciente equivocado	2,99%
Prescripción y/o utilización de fármacos fuera de indicación	2,60%
Se prescribe un medicamento que no está comercializado	2,60%
Duración del tratamiento incorrecta	2,47%
Falta de cumplimiento del paciente	2,34%
Vía de administración incorrecta	1,69%
Monitorización insuficiente del tratamiento	1,30%
Prescripción y/o utilización de fármacos contraindicados en ficha técnica	1,04%
Error administrativo, subsanable por el farmacéutico	0,78%
Técnica de administración errónea	0,65%
Velocidad de administración incorrecta	0,26%
Error de almacenamiento	0,26%
Error en el envase prescrito o dispensado	0,26%
Error en el principio activo	0,13%
Prescripción de fórmulas magistrales a partir de especialidades farmacéuticas	0,13%

La clasificación de las notificaciones según las consecuencias para el paciente ha sido la siguiente:

CONSECUENCIAS PARA EL PACIENTE	% (vs total)
El error llegó al paciente, pero no le produjo daño	31,82%
El error se produjo, pero no alcanzó al paciente	26,49%
Circunstancias o eventos con capacidad de causar error	18,57%
El error llega al paciente pero no se administra	10,13%
El paciente requirió monitorización y/o intervención aunque no se produjo daño	7,92%
El paciente presentó un daño temporal que requirió intervención médica	2,47%
El error se ha producido, pero no se ha podido hacer seguimiento y conocer el daño	2,21%
El paciente ha precisado o prolongado la hospitalización	0,39%

Se ha recibido comunicación de la AEMPS o desde Control farmacéutico, relacionada con los siguientes restablecimientos/faltas de suministro:

C.N	Medicamento	Situación	Observaciones de la AEMPS
885764	ANTICUDE, 2 ampollas de 2 ml (EDROFONIO BROMURO)	Problemas de suministro	El Servicio de Medicación Extranjera de la AEMPS ha confirmado su importación.
672021	MANIDON 120 RETARD COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 (VERAPAMILO HIDROCLORURO)	Restablecimiento de suministro	Con fecha 17/11/2015 queda restablecido su abastecimiento
701257	BEXSERO® suspensión inyectable en jeringa precargada 1 jeringa precargada con aguja (VACUNA FRENTE AL MENINGOCOCO B)	Prescripción con receta médica	Existen unidades limitadas

Listado completo de medicamentos con problemas de suministro en la web de la AEMPS. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=buscarDesabastecidos>

ALGUNAS NOTIFICACIONES RECIBIDAS EN EL PORTAL DE USO SEGURO DE MEDICAMENTOS CON CONSECUENCIAS DE DAÑO (remisión al Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid):

CHIROMAS SUSPENSION INYECTABLE EN 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5 ML (INFLUENZA, ANTÍGENO PURIFICADO)

Se administra vía intramuscular en la zona deltoidea, quedando la aguja dentro. Se deriva al paciente a urgencias hospitalarias.

IRUXOL MONO 1 TUBO 15G POMADA (CLOSTRIDIOPEPTIDASA, COMBINACIONES)

Se le prescribe IRUXOL para herida y el paciente lo usa para queratosis seborreica en la sien. Le produce un edema palpebral.

AMOXICILINA/ ACIDO CLAVULANICO MYLAN 875/125 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG, 20 COMPRIM

Se receta el antibiótico por proceso viral que provocó un cuadro de RAM

PARCHES DE OPIOIDE

Paciente en tratamiento con fentanilo 50 mcg. En la revisión se detecta que se cambia el parche cada 3 o 4 días según le parece.

CARBAMACEPINA

El paciente se administra carbamacepina que ya no necesitaba, porque utiliza la Hoja de Medicación antigua. Le produce efectos secundarios leves.

FLUCONAZOL APOTEX 100 MG CAPSULAS DURAS , 7 CAPSULAS

Paciente, que no recuerda que es alérgica al uso de AZOLES y le tratan con fluconazol oral y clotrimazol oral por una candidiasis vaginal. La produce edema labial, reacción haborosa en dedos de pies y en torax.

SINTROM 4 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS (ACENOCUMAROL)

Paciente de residencia, confunde su hoja de control de Sintrom® con la de otra residente, tomando mal la dosis prescrita.

BETNOVATE 0,1 P/P 30 G CREMA (BETAMETASONA)

Paciente pediátrico que presenta *molluscum* contagioso y su madre le administra, por error, el corticoide que le prescribieron en otra ocasión para fimosis.

EUTIROX 112 MICROGRAMOS, 100 COMPRIMIDOS (LEVOTIROXINA SÓDICA)

Paciente con hipotiroidismo, se le ajusta la dosis de Eutirox® y se informa verbalmente y por escrito. Se lo administra de forma equivocada y le produce taquicardia y cansancio.

TRAMADOL 50 MG CAPSULAS

Paciente con antecedentes de alergia al Tramadol, acude a consulta por poliartralgia que no mejoraba con paracetamol 1 g. El médico pregunta a la paciente sobre esta alergia, pero no recuerda que medicamento no le fue bien en una ocasión. El médico pauta Tramadol y al administrarlo, le produce malestar general que deriva en urgencias del hospital durante 5 días.

IBUPROFENO ALTER 600 MG 40 COMPRIM RECUB EFG

Paciente en diálisis peritoneal con pericarditis aguda, se le pauta IBUPROFENO 600 mg/8 h pero el profesional no se lo administra al pensar que es para el dolor. El paciente empeora.

FUROSEMIDA GESFUR 20 MG/2ML.SOLUCION INYECTABLE EFG, 100 AMPOLLAS DE 2 ML

Se produce una omisión del medicamento FUROSEMIDA ampollas en Hoja de Administración, que consta en prescripción electrónica, tras programación de interrupción y reprogramación de inicio. A las 48 horas el médico responsable detecta que el paciente continúa muy hinchado y constata que la enfermera no está administrando la medicación por no aparecer en su Hoja de administración impresa. El paciente experimenta empeoramiento clínico. Se detecta que sucede por haber estado asociada la línea nueva a la antigua programada con interrupción automática.

INSULINA LANTUS

Paciente de pediatría, que se administra insulina en pluma, con las agujas de seguridad que proporciona el hospital. Se produce hiperglucemia, debido a que el niño necesita ejercer una presión que no es capaz de realizar con estas agujas.

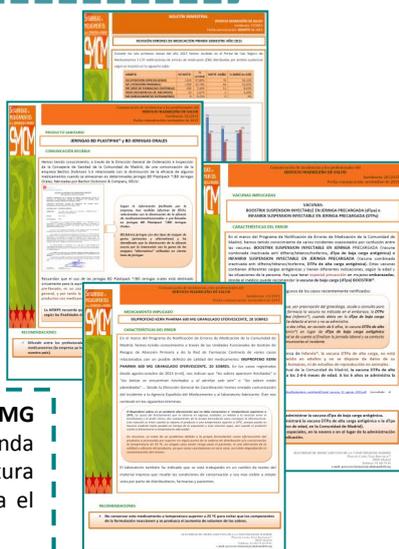
TYGACIL 50 MG POLVO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 10 VIALES (TIGECICLINA)

Se pauta tigeciclina a un paciente de UCI con shock séptico y por error se retrasa el inicio de tratamiento 5 horas, cuando las recomendaciones indican dar el antibiótico en las primeras 2 horas.

BOLETINES DE RECOMENDACIONES A PROFESIONALES:

1.- REVISION ERRORES DE MEDICACIÓN PRIMER SEMESTRE 2015

2.- JERINGAS BD PLASTIPAK® y BD JERINGAS ORALES: La empresa recuerdan que el uso el almacenamiento o pre-llenado, es un uso que no esta indicado en el etiquetado de las jeringas de uso general, y por tanto la empresa BD no evalua la estabilidad o compatibilidad de estos productos con medicamentos y continuará produciendo jeringas con ambos stoppers.



3.- IBUPROFENO KERN PHARMA 600 MG GRANULADO EFERVESCENTE: Se recomienda no conservar este medicamento a temperatura superior a 25 °C para que no se produzca el aumento de volumen de los sobres.

4.- BOOSTRIX SUSPENSION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA (dTpa) e INFANRIX SUSPENSION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA (DTPa): Se recuerda que mujeres embarazadas, SOLO se debe administrar la vacuna dTpa de baja carga antigénica. Según la edad del niño/paciente se administrará la vacuna DTPa de alta carga antigénica o la dTpa de baja carga antigénica (a partir los 6 años de edad, en la Comunidad de Madrid). Puede ser necesario incluir advertencias especiales, en la nevera o en el lugar de la administración de las vacunas, para evitar errores de medicación.