



Documento Grupo Seguridad del paciente Errores y riesgos persistentes asociados con la medicación

Los cinco "correctos" se consideran la práctica fundamental para prevenir los errores en la administración de la medicación, dentro de estos errores son muy frecuentes aquellos en que se administra un medicamento a un paciente equivocado, o en que se administra un medicamento incorrecto o a una dosis incorrecta, y cuando se registran y comunican a los sistemas de notificación se atribuyen fundamentalmente a que "no se siguieron los cinco correctos".

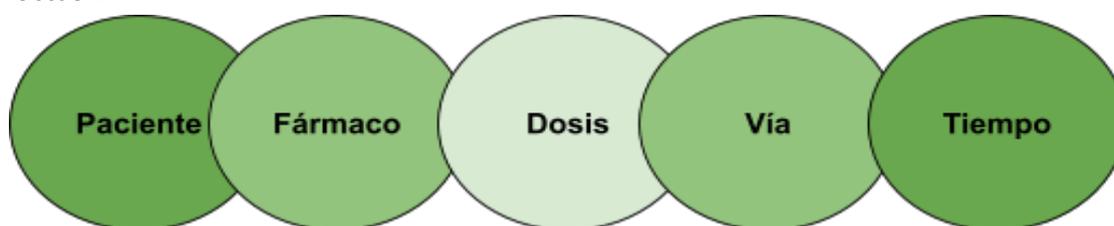


Figura 1. Los 5 correctos

Sin embargo, cuando se analizan estos incidentes, es preciso "mirar más allá de los cinco correctos" y estudiar por qué no se cumplieron, realizando un análisis desde la perspectiva de sistema se pueden identificar:

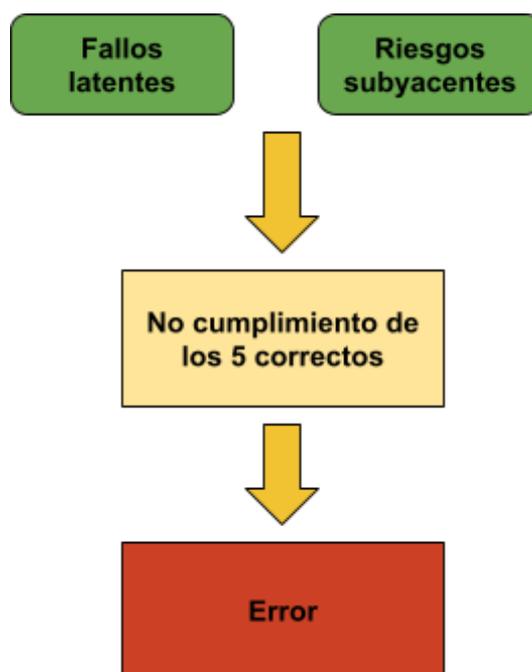


Figura 2

Así, aparecen otros factores, que incluso en ocasiones se mencionan en el incidente, como deficiencias organizativas, falta de definición de los procedimientos, formación inadecuada, falta de recursos humanos, interrupciones, etc. que pueden haber llevado a que no se cumpliera alguno o todos los cinco correctos. Es preciso reconocer la presencia de estos fallos en el sistema y establecer las medidas necesarias para subsanar. Siendo necesario reforzar y promover en todo momento el cumplimiento de los cinco correctos, para evitar que vuelvan a ocurrir estos errores.

Cuando hablamos de los “cinco correctos” como tal estamos haciendo referencia a una norma cuyo cumplimiento depende de la persona, por lo que es una estrategia de seguridad considerada de baja efectividad (Figura 1) y por sí sola no es suficiente para garantizar la seguridad de la administración.

En la siguiente tabla podemos ver como se clasifican las estrategias de seguridad:

Prácticas efectivas	<ul style="list-style-type: none"> ● Implican cambios en el sistema. ● No dependen de la memoria, de la atención o del comportamiento humano. ● Su implementación es más compleja.
Prácticas de impacto medio	<ul style="list-style-type: none"> ● Reducen la probabilidad de que se produzcan errores. ● Son relativamente fáciles y rápidos de aplicar. ● Necesitan actualización y refuerzo constantes.
Medidas menos efectivas	<ul style="list-style-type: none"> ● Dependen completamente de las personas. ● Son fáciles y rápidos de aplicar. ● Deben acompañarse por otras para lograr un sistema seguro.

Tabla 1

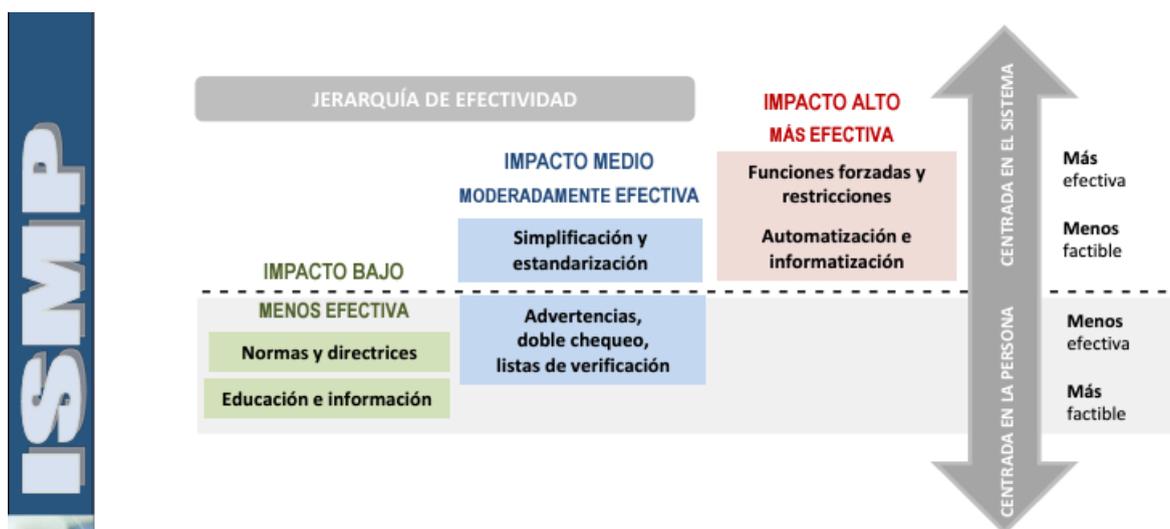


Figura 3 Jerarquía de efectividad del ISMP de las estrategias de reducción de errores.

Por ello, aunque no cabe duda de que los cinco correctos son un buen punto de partida, es necesario implementar adicionalmente otras prácticas de seguridad de moderada y de alta efectividad. En este caso, la práctica más efectiva para evitar los errores en la administración es la tecnología del código de barras.

Recomendaciones

- Promover y reforzar el cumplimiento de los “cinco correctos” en la administración: verificar a pie de cama que la identidad del paciente es correcta, comprobar en la hoja de administración (electrónica o manual) que el/los medicamento/s, dosis, vía y tiempo de administración son los prescritos para el paciente, y verificar el/los medicamentos.
- Cuando se produce un error en la administración cuya causa se atribuye a la falta de cumplimiento de los cinco correctos, analizar también los fallos latentes del sistema que han contribuido a que se produzca (p.ej. falta de formación, falta de personal, elevada presión asistencial, interrupciones, etc.) e implantar también medidas específicas para mejorar la seguridad del sistema en su conjunto.
- Reconocer las limitaciones de los cinco correctos. Implantar prácticas de moderada efectividad (p.ej. doble chequeo de medicamentos de alto riesgo) y elevada efectividad (p.ej. la tecnología del código de barras) en el proceso de administración, para evitar que la seguridad de este proceso recaiga sólo en una práctica de baja efectividad.

Dentro de los errores más frecuentes dentro de las instituciones sanitarias podemos mencionar:

→ Administración accidental de agentes bloqueantes neuromusculares.

Los bloqueantes neuromusculares se consideran medicamentos de alto riesgo, ya que cuando se produce un error en su utilización pueden causar daños graves e incluso mortales a los pacientes. Estos agentes bloquean la transmisión neuromuscular y causan parálisis del músculo esquelético, incluyendo los músculos respiratorios, por lo que su uso se restringe a pacientes sometidos a ventilación mecánica.

En este sentido, el ISMP recomienda como práctica fundamental “Almacenar, separar y diferenciar los bloqueantes neuromusculares de otros medicamentos, dondequiera que se ubiquen en el centro”



Recomendaciones

- Restringir la dispensación y limitar la disponibilidad de los bloqueantes neuromusculares a quirófanos y unidades de cuidados intensivos que atiendan a pacientes con ventilación mecánica. Una excepción son los carros o kits de parada cardiorrespiratoria.
- Almacenar los bloqueantes neuromusculares separados del resto de medicamentos, en cajetines específicos en el frigorífico. Si se almacenan en sistemas automatizados de dispensación (SAD) deben colocarse también en cajetines específicos.
- Colocar una alerta identificativa de color rojo en todos los cajetines de almacenamiento y SAD que indique: "Bloqueante neuromuscular: Causa parada respiratoria". Etiquetar también las jeringas y otras preparaciones para evitar que se confundan con otros medicamentos.
- Sensibilizar a los profesionales sanitarios sobre los riesgos de una administración incorrecta.

→ Errores en la conciliación de la medicación en las transiciones asistenciales.

Las transiciones asistenciales o los traslados de pacientes dentro del propio nivel asistencial constituyen puntos críticos con un elevado riesgo de que se produzcan errores por falta o fallos de comunicación sobre los tratamientos que reciben los pacientes.

La conciliación de la medicación es la práctica que se ha desarrollado con el fin de mejorar la comunicación y reducir los errores de medicación en las transiciones asistenciales.

**Recomendaciones** ^{2,15,16, 23,24}**En el hospital**

■ Al ingreso hospitalario:

- obtener una lista completa y exacta de la medicación domiciliar, llamada "historia completa de la medicación", (excepto en situaciones de urgencia). Indicar en la lista: nombre del medicamento, dosis, vía, frecuencia y última dosis administrada. Utilizar al menos una fuente de información, y verificarla mediante una entrevista al paciente y/o cuidadores.
- comparar esta lista con la medicación prescrita al ingreso.
- resolver las posibles discrepancias y registrar los cambios (en los ingresos preferentemente dentro de las primeras 24 horas).

Nota: si el paciente ingresa a través de urgencias y se ha recabado información que queda registrada en la historia, en la unidad de hospitalización se debe verificar dicha información.

■ En los traslados en el hospital:

- revisar y comparar la nueva medicación prescrita en la unidad de traslado, con la medicación anterior y la hoja de registro de administración.
- resolver las posibles discrepancias y registrar los cambios realizados.

■ Al alta hospitalaria:

- comparar la medicación prescrita al alta con la lista completa de la medicación domiciliar y con la medicación administrada en las últimas 24 horas en el hospital.
- resolver las posibles discrepancias y registrar los cambios.
- actualizar la receta electrónica del paciente: eliminar, cambiar dosis o incluir la medicación nueva. Proporcionar al paciente y/o cuidadores la lista de la medicación al alta y las recetas. Explicarles los cambios producidos, asegurándose de que comprenden la medicación que deben tomar y la que deben interrumpir.
- elaborar un informe de alta, especificando los cambios que se han producido en el tratamiento domiciliario y el seguimiento que puede ser necesario realizar.

En atención primaria

■ Después de ingresos hospitalarios, visitas a urgencias, consultas hospitalarias, etc.:

- obtener una lista exacta y actualizada de la medicación del paciente (o "historia completa de la medicación"), con las fuentes de información disponibles. Verificar la información mediante una entrevista al paciente y/o cuidadores.
- comparar esta lista con la medicación prescrita al paciente en la transición asistencial.
- identificar y resolver las discrepancias que precisen aclaración. Actualizar la historia del paciente y la receta electrónica.
- proporcionar al paciente y/o cuidadores una lista conciliada con su medicación completa y actualizada. Informarle de los posibles cambios y verificar que comprende su tratamiento.

Autor:

Farm. Esp. Alejandra V. Starikyevich

Fuente:

- Ismp España: Boletín de Recomendaciones para la Prevención de Errores de Medicación. Consultado Mayo 2024.