

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS EN LA PRÁCTICA ENFERMERA.



Luis Miguel Arroyo Ruiz (Enfermero.0012)
Jose Miguel Barea Dominguez (Enfermero.0010)

INTRODUCCIÓN

En un error de medicación aparecen fallos activos y fallos latentes. Los fallos activos son los ejecutados por profesionales a pie de cama tales como olvidos o imprecisiones. Los fallos latentes se deben a errores en el diseño organizativo como distribuciones inadecuadas o mala disposición de recursos humanos.

En los hospitales, el ciclo del medicamento es muy complejo y está compuesto de varios procesos; se estima que entre 20 y 60 etapas están involucradas en los procesos de prescripción, dispensación y administración de medicamentos, lo que lo convierte en una tarea multidisciplinar en el que participan diversos profesionales.

En el ejercicio de la enfermería, la preparación y administración de medicamentos ocupa la mayor parte de la carga de trabajo, es por tanto uno de los sujetos con mayor exposición a sufrir equivocaciones o errores en este ámbito. Los errores relacionados con los medicamentos han sido reconocidos por multitud de autores y organizaciones como una de las categorías más importantes de enfermedad iatrogénica.

OBJETIVOS

Conocer los principales errores de medicación y sus principales factores desencadenantes en el ejercicio de la enfermería.

PALABRAS CLAVES:

Error, Medicación, Enfermería, Factores, Hospital.

METODOLOGÍA

1.

• La tipología de este artículo es la Revisión Bibliográfica teniendo como principal objetivo conocer la literatura existente sobre los errores de medicación más frecuentes dentro de la disciplina enfermera y los principales factores desencadenantes, con el objetivo de poder prevenir esta serie de acontecimientos y evitar ocasionar daños añadidos al paciente.

2.

• Se ha realizado una búsqueda de bibliografía en diferentes bases de datos como Pubmed, Cochrane plus o Google Académico, en la que hemos pretendido encontrar artículos que se adapten a la metodología y temática de esta revisión y que esta sea lo más actualizada posible.

RESULTADOS

El error de medicación puede aparecer desde la preparación del medicamento hasta su llegada al paciente. Los principales ítem que hay que tener en cuenta para prevenir errores de este tipo son: medicamento correcto, paciente correcto, dosis correcta, vía de administración correcta y hora correcta.

La autora Johanna Westbrook demostró que las interrupciones durante la preparación o administración de fármacos aumenta el riesgo de cometer errores, afectando directamente a la seguridad del paciente.

En España el error más comúnmente notificado es la administración de salbutamol vía intravenosa en lugar de nebulización, ya que los pacientes hospitalizados recibieron una dosis 5-10 veces superior a la habitual, ocasionando complicaciones cardiacas graves.

En una revisión bibliográfica de artículos realizada en Brasil se obtuvieron artículos donde señalaban que un 89,1% de los errores se debieron a la ausencia de concentración, forma farmacéutica, poca legibilidad y concentración dudosa. Un 23,08 ocurrió por omisión de dosis, un 21,15% por medicamentos erróneos y un 17,31% por dosis equivocadas.

En otro estudio realizado en México, la mayor parte de los errores de medicación aparecieron en la unidad coronaria (30%), seguida de la unidad de Reanimación (23%). La mayoría de casos ocurrieron en horario matutino.

Los broncodilatadores, anticoagulantes, antihipertensivos y la nutrición parenteral fueron los fármacos que más errores reportaron. En un 43% de los errores no comprometió la vida del paciente ni ocasionó ningún daño, sin embargo en un 3,3% sí se generaron problemas y se precisó intervención para mantener la vida del paciente.

Es importante el desarrollo de estrategias de formación continua entre los profesionales de enfermería ya que constituye un factor importante en la reducción de los errores de medicación. Hacer un análisis permanente de los errores de medicación podría favorecer la reducción de costos en salud, aumentar la cultura sobre la seguridad del paciente y garantizar que los servicios de salud sean eficientes.

CONCLUSIONES

El momento de preparación de medicación por parte del profesional de enfermería, requiere cautela y atención para minimizar la aparición de errores. La administración es la etapa más vulnerable; el exceso de confianza individual, la distracción, gravedad de la enfermedad, alta carga de trabajo y las interrupciones hacen de esta etapa la más compleja.

El conocimiento y prevención de cualquier tipo de error es de vital importancia para mantener la seguridad del paciente y evita implicaciones éticas y legales en el profesional de enfermería.

Una revelación del error permitiría identificar el problema, conocer los factores que lo derivaron y plantearía soluciones más concretas para evitar la nueva aparición de los mismos.

REFERENCIAS

- 1- Santi T, Beck C, Da Silva R.M, Zeitoune R.G, Tonel J.Z, Aparecida Martins D. "Error de medicación en un hospital universitario: percepción y factores relacionados". *Enfermería Global*. (2014). 13.35: 160-171.
- 2- Tomás-Vecina S, Chanovas-Borrás M, Roqueta-Egea F. "Errores de administración de medicación en los servicios de urgencias". In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud*. (2013). 36.3: 539-541.
- 3- Franco-Da-Silva E, De Faveri F, Lorenzini L. "Errores de medicación en el ejercicio de la enfermería: una revisión integrativa." *Enfermería Global*. (2014). 13.34: 330-337.
- 4- Ambrosio L, Pumar-Méndez M.J. "Factores del entorno de trabajo que influyen en la ocurrencia de errores de administración de medicación." In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud*, (2013). 36.1: 77-85.
- 5- Ramírez-Chávez G.I, Olvera-Arreola S.S, Zárate-Grajales R.A. "Errores relacionados con los medicamentos ocurridos en unidades de cuidados críticos y propuesta de mejora mediante la aplicación móvil de juegos educativos." *Rev Mex Enferm Cardiológica*. (2015). ene-abr.23.1. Disponible en: <http://www.index-f.com/rmec/23/2312.php>