

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

Fecha del boletín: 16/04/2014

ACTIVIDADES ÚTILES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE:



TENER EN CUENTA:

1. Actividades útiles para incrementar la seguridad del paciente
2. Las acciones inseguras más frecuentes
3. Los factores contributivos que generan riesgos
4. Barreras para trabajar la seguridad del paciente desde el comité de Farmacovigilancia

- ♦ Identificar y definir los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes y realizar la advertencia correspondiente antes de su administración.
- ♦ Implementar procesos de vigilancia activa del uso de los antibióticos y de la información y educación que se realiza a la comunidad asistencial sobre el uso adecuado de medicamentos
- ♦ Definir procesos de marcaje adicional de los medicamentos de alto riesgo clínico para que sean fácilmente identificados por el personal de enfermería y se exteme el cuidado en su uso.
- ♦ Marcaje adicional a los medicamentos de alto riesgo de confusión con otro por tener presentaciones físicas muy parecidas.
- ♦ Implementar procesos para el manejo de medicamentos que son de uso frecuente y que pueden tener efectos secundarios severos. (Ej.: dipirona y la vancomicina).
- ♦ Definir mecanismos para prevenir daño a los pacientes con terapia anti-coagulante.
- ♦ Asegurar que en el proceso almacenamiento de los medicamentos, se incluya protocolo de gestión del riesgo, respetar la cadena de frío, realizar custodia a los medicamentos de control especial y hacer seguimiento a las farmacias satélites.
- ♦ Definir mecanismos para vigilancia activa en la detección, identificación y resolución de los problemas relacionados con medicamentos (PRM); especialmente en pacientes polimedicados y/o con estancia hospitalaria mayor a tres días
- ♦ Identificación de alergias en los pacientes

ACCIONES INSEGURAS MAS FRECUENTES:



- ♦ Administración Errónea por denominación y/o apariencia común en los medicamentos
- ♦ No Identificar y definir los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes.
- ♦ No información al paciente en relación con el medicamento prescrito.
- ♦ Muchos medicamentos tienen aspecto o nombre parecidos a otros medicamentos. Contribuyen con esta confusión la caligrafía ilegible, el conocimiento incompleto de los nombres de los medicamentos, los productos nuevos en el mercado, los envases o etiquetas similares, el uso clínico similar, las concentraciones similares, las formas de dosificación y la frecuencia de administración

FACTORES CONTRIBUTIVOS:

Paciente: Estado mental (síndromes mentales orgánicos) edad (paciente adulto mayor o menores de 5 años), problemas comunicacionales del paciente (problema de visión, audición y fonación)

Individuos: Omitir la aplicación de los Instructivos, falta de conocimientos en relación con el fármaco, no elaborar y controlar formas farmacéuticas para las distintas vías de administración

Tarea y tecnología: No comprobación entre la prescripción y la etiqueta del fármaco

dispensado por el servicio de farmacia y que ambas estén claramente escritas; no comprobación de las dosis, vía y hora de administración, y evaluar la situación del paciente y el tratamiento concomitante antes de la administración de los medicamentos; no comprobación de la vía de administración en fármacos de alto poder irritante.

Equipo de trabajo: Falta de acuerdo común y entendimiento

entre la farmacia y el usuario o el personal del servicio de hospitalización; uso de nomenclaturas a abreviaturas no institucionalizadas.

Ambiente: Sobrecarga laboral (exceso de pacientes asignados)

Organización y Cultura del ESM: No contar con programas de capacitación ni socialización de guías y protocolos. Ausencia de rondas de seguridad enfocadas a los medicamentos

La administración adecuada de medicamentos es esencial en el Programa de Seguridad del paciente, disminuye riesgos de eventos adversos prevenibles y permite una optimización eficiente de los recursos

10 CORRECTOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:

1. Administrar el medicamento correcto
2. Paciente correcto
3. Dosis correcta
4. Vía correcta
5. Hora correcta
6. Registrar medicamentos administrados
7. Informar al paciente sobre los medicamentos que recibe
8. Comprobar si el paciente toma otro medicamento ajeno al prescrito
9. Comprobar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas
10. Antes de preparar y/o administrar un medicamento lavarse correctamente las manos



BARRERAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Humanas: Verificación por parte de enfermería del marcaje adicional. Educar al paciente y la familia en el uso adecuado de los medicamentos. Entrega de material informativo para el paciente y la familia. Identificar los efectos secundarios de los medicamentos mediante un sistema de consulta inmediata. Entrevistar al paciente acerca de alergias conocidas por él a algún medicamento. Mejorar la comunicación con los pacientes es una forma importante de reducir el potencial de error. Los pacientes deben participar activamente en su cuidado. Se les ha de informar sobre los posibles errores que pueden ocurrir con los medicamentos de alto riesgo y se les

ha de proporcionar medios que les ayuden a garantizar su utilización segura tras el alta, como información escrita expresada en un lenguaje fácilmente comprensible

Físicas y Tecnológicas: Contar con listas de chequeo, el marcaje de los medicamentos en cuanto al alto riesgo. Contar con los insumos suficientes para el marcaje de medicamentos de alto riesgo. Material de información sobre medicamentos. Boletines farmacológicos. Almacenamiento y manejo organizado de los medicamentos. Ubicar separadamente los medicamentos comunes en apariencia y en nombre. Marcar los medicamentos comunes en apariencia y en nombre. Lista de ve-

rificación (diez correctos) antes de suministrar el medicamento en los servicios de urgencias, y hospitalización. Verificación de las existencias y control de fechas de vencimiento con semaforización adecuada en los medicamentos que se encuentran en los carros de paro.

Administrativas: Entrenamiento y supervisión especial del personal encargado de estos procedimientos. Diseño o adopción de protocolos y sistemas de marcaje adicional de medicamentos.



DIRECCION DE
SANIDAD EJERCITO

Carrera 7 No. 52-48
Chapinero-Bogotá D.C.
Tel. 3470200 Ext. 179

Visita nuestra página web
www.disanejercito.mil.co
julianac@ejercito.mil.co
adrianato@ejercito.mil.co

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

DISAN EJC:

La Dirección de Sanidad Ejército en cumplimiento de su misión institucional, se compromete a desarrollar acciones de Identificación, Prevención y Gestión de los Riesgos y análisis causal generando prácticas seguras en la atención de los servicios de salud de las Unidades Centralizadoras y sus Establecimientos de Sanidad Militar adscritos, con el fin de disminuir los riesgos y mejorar la seguridad del paciente.



PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

1. Enfoque de atención centrado en el usuario
2. Cultura de seguridad del paciente , sentido de pertenencia y Compromiso institucional de los profesionales de la salud
3. Integración con Garantía de Calidad en Salud
4. Multicausalidad con la inclusión de todas los servicios asistenciales y administrativos
5. La validez de las metodologías utilizadas para los reportes y análisis de los efectos adversos, reacciones alérgicas y eventos adversos (protocolo de Londres)
6. Alianza con el paciente y su familia (Educación y seguimiento)
7. Alianza con el profesional de la salud

VoBo: TC. LILIANA ROCIO LOPEZ BARRAGAN

Jefe de Garantía de Calidad DISAN EJC

Realizó: SMSM. JULIANA CONTRERAS PEÑARANDA

Auditora Garantía de Calidad DISAN EJC