

3.- Título: ERRORES DE MEDICACIÓN (E.M.) DENTRO DE UN PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN DE INCIDENTES EN UNA UCI NEONATAL

Autores: M^a José Borrás Vañó, M^a José Angel Selfa

Hospital: Hospital Universitari i Politecnic

Ciudad: Valencia

Comunidad: Valencia

Introducción: La seguridad del paciente es un tema prioritario. El carácter prevenible de los EM hace que en las instituciones sanitarias se haga imprescindible la implantación de estrategias dirigidas a su prevención. Nuestras UCINs, son muy vulnerables a que sucedan este tipo de errores

Palabras: Notificación y EM.

Justificación: Seguridad del paciente

Objetivos: •Fomentar la cultura de seguridad. Notificar E.M.. •Identificar y cuantificar los EM reportados •Conocer la prevalencia de los incidentes relacionados con los E.M. •Poner en marcha medidas y/o estrategias necesarias para su prevención.

Material: Programa de identificación para la prevención de incidentes relacionados con la seguridad de los pacientes ingresados en la UCIN de nivel III C del Hospital Universitari i Politecnic La Fe de Valencia, con capacidad de 18 camas. Se diseñaron hojas para la notificación de incidentes.

Metodo: Periodo de estudio: 1 de Febrero de 2012 al 1 Octubre de 2012. Es un programa multidisciplinar, voluntario, anónimo y no punitivo. Las variables estudiadas son: peso al nacimiento, edad gestacional y postnatal, gravedad del suceso, persona que lo comunica, lugar y franja horaria donde ocurre el incidente y evitabilidad.

Resultados: N^ode ingresos, 278; P.N.(g) 2001,72 +/- 932; E.G. (sem) 32,91 +/- 4,90; Est. media Quirúrgicos Si: 23,23 % ; No: 65,81 %; NS/ NC: 13,85 %; Edad evento (días) 8 (0 – 105). En el periodo de estudio tuvimos 150 incidentes reportados, 41(27%) fueron E.M., destacando: 17 E. prescripción, 4 de preparación, 5 de administración, 9 monitorización, niveles tóxicos 3.

Conclusiones: 1-Conocer y reportar los EM es un paso absolutamente necesario . 2-Aprender a notificar los errores sin temor a que sean interpretados como acciones negligentes. 3-La puesta en marcha de programas relacionados con la seguridad han demostrado su eficacia con una disminución de los incidentes.

Bibliografía: National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention.NCCMERP.Index for categorizing medication errors, 2001. Diponible en: [http:// www. NCCMERP.org/merindex.htm](http://www.NCCMERP.org/merindex.htm) Otero MJ, Valverde M, Moreno PJ. Seguridad de medicamentos, prevención de errores de medicación. Farm Hop. 2002; 26(6):381-385 Climent C, Font-Noguera I, Poveda J.L, López E, Peiró S. Erros res de medicación en un hospital terciario con tres sistemas de distribución de medicamentos diferente. Farm Hosp. 2008; 32(1): 18-24