

NOTAS INFORMATIVAS para utilizar con SEGURIDAD los medicamentos 2/23

COMPLEJO
ASISTENCIAL
UNIVERSITARIO
DE SALAMANCA



Errores de medicación en las prescripciones verbales

Las prescripciones verbales se deben restringir en la práctica asistencial a situaciones específicas en que no resulta posible realizar de forma inmediata una prescripción electrónica o manual, por tratarse de casos de emergencias, en que otro tipo de prescripción retrasaría la administración del fármaco, o por realizarse en el curso de un procedimiento estéril. Aunque este tipo de prescripción es escasa, limitándose a unidades de cuidados intensivos, servicios de urgencias y quirófanos, presenta un elevado riesgo de que se produzcan errores ocasionados por problemas en la transmisión de la información. El prescriptor que emite una orden verbal puede no expresar con claridad la prescripción u omitir información relevante, mientras que el profesional que recibe la orden puede no entenderla correctamente.

Los errores más frecuentes son los errores en la dosis, por prescribirse la dosis en mililitros o en unidades de forma farmacéutica, o no especificarse la unidad de medida. Otro tipo de errores son los de administración de un medicamento equivocado, debido a la confusión entre medicamentos con nombres similares, los errores en la velocidad de administración, etc.

También se producen errores debidos a la falta de registro posterior de la prescripción verbal en la orden médica y en el registro de administración del paciente, ya que entonces, al no tener constancia de que el

medicamento se ha prescrito y administrado previamente, se ha prescrito de nuevo al paciente.

En nuestro país, uno de los diez tipos de errores de medicación con consecuencias más graves para los pacientes notificados en 2021 a los sistemas de notificación que mantiene el Ministerio de Sanidad fueron los errores asociados a fallos y confusiones en las prescripciones verbales ¹. Por ello, se ha indicado a los centros sanitarios que recuerden a los profesionales la necesidad de que apliquen las prácticas seguras recomendadas para evitar estos errores.

En el Hospital Universitario de Salamanca se difundió una nota de seguridad 2/17 sobre este tema, con recomendaciones centradas en: 1) asegurar que las prescripciones estén completas y se comuniquen con claridad, y 2) asegurar que se han comprendido correctamente, para lo cual es fundamental que el receptor de la prescripción repita en voz alta la misma al prescriptor, con el fin de que este último verifique y confirme que la prescripción se ha comprendido correctamente, antes de que se administre el medicamento. A continuación se recoge un recordatorio de estas prácticas.

¹ ISMP-España. Errores de medicación de mayor riesgo para los pacientes notificados en 2021. Boletín 51; Junio 2022.

² ISMP-España. Prescripciones verbales y errores de medicación. Boletín 44; Julio 2017.

Es necesario **LIMITAR LAS PRESCRIPCIONES VERBALES** a aquellas situaciones de **EMERGENCIA** o condiciones en que el prescriptor no puede realizar una prescripción electrónica o manual. **ADEMÁS:**

✓ **El prescriptor de una orden verbal debe:**

- Confirmar la identidad de paciente y posibles alergias con el receptor de la orden médica verbal.
- Realizar prescripciones completas que incluyan nombre del medicamento, dosis, vía de administración, frecuencia de administración y velocidad de administración si procede.
- Hablar con claridad, prestando especial atención a los medicamentos con nombres similares.
- Expresar las dosis en unidades de peso (mg, g, mEq), evitando la prescripción por unidades de forma farmacéutica o por volumen.
- En pacientes pediátricos y neonatos debe indicarse la dosis en mg/kg junto con la dosis específica del paciente.
- Pedir al profesional que recibe la orden que repita la prescripción en voz alta, para verificarla y confirmarla.
- Registrar la prescripción verbal en la orden de tratamiento del paciente en cuanto sea posible.

✓ **El receptor de la orden verbal debe:**

- Repetir la orden verbal completa al prescriptor en voz alta, para que la verifique y confirme.
- Aclarar con el prescriptor cualquier duda.
- Registrar la administración.

Esta información se ha elaborado por el Grupo de Trabajo para la Seguridad en el Uso de los Medicamentos y el Servicio de Farmacia del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.