

NOTAS INFORMATIVAS para utilizar con SEGURIDAD los medicamentos

1 / 12

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SALAMANCA



Errores en la identificación de los pacientes en la prescripción de medicamentos

La administración de un medicamento a un paciente equivocado por confusión con otro paciente constituye un tipo de incidente con consecuencias potencialmente graves, ya que los pacientes pueden recibir un medicamento inapropiado o contraindicado por su situación clínica, o dejar de recibir un medicamento necesario para su patología. Estos errores pueden originarse en cualquiera de los procesos de utilización de los medicamentos (prescripción, administración, etc.).

Los errores por confusión entre pacientes que se originan en la prescripción se deben habitualmente a una identificación incorrecta o incompleta del paciente en el orden de tratamiento. Así, el nombre y los apellidos del paciente pueden estar consignados de forma poco legible en la prescripción o bien pueden faltar otros datos identificativos indispensables, como el número de historia clínica. Cuando se usan etiquetas impresas identificativas, puede ocurrir que se pegue equivocadamente en la hoja de tratamiento de un paciente la etiqueta correspondiente a otro. En otras ocasiones, los errores se producen porque en el momento de la prescripción se manejan varias órdenes de tratamiento a la vez y se prescribe la medicación de un paciente en la hoja de tratamiento correspondiente a otro paciente.

Cuando se transcriben y revisan los tratamientos en el servicio de farmacia, los errores por confusión de pacientes se suelen producir por una incorrecta selección del paciente en el programa informático, debido a que se accede a su registro a través de la cama (y se confunden las camas de la misma habitación o se ha cambiado al paciente de localización) o porque se accede a través del nombre (y hay confusión entre pacientes con apellidos idénticos o similares).

En la administración de medicamentos, los errores por confusión entre pacientes suelen deberse a que se omite el procedimiento de identificación del paciente antes de proceder a la administración de los medicamentos. Un factor contribuyente es un entorno de trabajo con interrupciones frecuentes, que pueden ocasionar lapsus, de forma que la enfermera olvida algún paso en la verificación del paciente y/o de la medicación. A veces ocurren porque se confía en que ya se conoce al paciente o en que éste ya ha sido identificado previamente por otro profesional sanitario y no se comprueba su identidad antes de administrar la medicación.

La Organización Mundial de la Salud y otros organismos comprometidos en la seguridad del paciente, así como el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, han emitido recomendaciones para evitar errores de medicación por equivocación de pacientes, que insisten en la importancia de que todos los profesionales sanitarios identifiquen adecuadamente a los pacientes antes de proporcionar asistencia.

En el Hospital Universitario de Salamanca, en febrero del 2010 se envió una nota informativa a todos los prescriptores y a las unidades de hospitalización, recordando las normas esenciales para una correcta cumplimentación de las prescripciones médicas e insistiendo en la conveniencia de que antes de prescribir la medicación se compruebe que están todos los datos identificativos del paciente y que éstos son correctos. A continuación se recuerdan algunas medidas básicas para prevenir errores de medicación por confusión en la identificación de los pacientes.

Para evitar la administración de medicamentos a un paciente equivocado se aconseja seguir las siguientes

RECOMENDACIONES

- En las unidades asistenciales se debe comprobar que todos los pacientes llevan las pulseras identificativas y que éstas se utilizan por los profesionales sanitarios antes de proporcionar asistencia.
- En el momento de la prescripción, el médico debe rellenar la hoja de tratamiento con los datos identificativos del paciente (nombre y apellidos, y número de historia clínica) perfectamente legibles o bien pegar la etiqueta identificativa del paciente. No se debe prescribir en una orden de tratamiento que carezca de los datos de identificación del paciente, ni manejar a la vez las órdenes de tratamiento de más de un paciente.
- En la validación, el farmacéutico debe comprobar que los datos identificativos del paciente (nombre y apellidos del paciente y número de historia clínica) que constan en el sistema informático de farmacia coinciden con los datos consignados en la hoja de tratamiento.
- Antes de administrar la medicación, la enfermera debe comprobar la identidad del paciente con la pulsera identificativa y verificar que se corresponde con la consignada en la hoja de administración. Además, debe revisar la etiqueta de cada medicamento o preparación para asegurarse que el medicamento, la dosis y la vía de administración son los indicados para ese paciente.
- Sería aconsejable establecer medidas para evitar interrupciones durante la prescripción médica, la validación en farmacia, y la preparación y administración de medicamentos en las unidades asistenciales.
- Sería conveniente educar a los pacientes sobre la importancia de que sean identificados adecuadamente antes de la administración de los medicamentos.

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 Hospital Universitario de Salamanca.

Para comunicar cualquier sugerencia o incidente con la medicación pueden contactar a través del teléfono 51257.