

PROYECTOS SEFH Trabajo SEFH_SEDAR: Experiencias colaborativas de éxito

PILAR OLIER MARTINEZ

Hospital Universitario Miguel Servet/ Servicio de Farmacia Grupo coordinador grupo de trabajo FAQUIR





Antonio Montes Pérez José Ramón Rodríguez Fraile Alfredo Abad Gurumeta



Pilar Olier Martínez





Pilar Monforte Gasque



Begoña Tortajada Goitia



- Los errores de medicación constituyen un problema sanitario con importantes repercusiones asistenciales y económicas
- Provocan daño y desconfianza por parte de los pacientes y también tienen un importante impacto sobre los profesionales y las instituciones sanitarias.















ALGUNAS PARTICULARIDADES DEL ENTORNO PERIOPERATORIO:

- Situaciones de estrés y urgencia inherentes al proceso quirúrgico
- Elevado número de transiciones asistenciales
- No disponibilidad de herramientas barrera
 prescripción electrónica asistida, validación farmacéutica o registro de administración de enfermería
- El mismo profesional prescribe, prepara y administra los fármacos
- Uso de un elevado número de medicamentos de alto riesgo







Relación del ISMP de medicamentos de alto riesgo para hospitales

Grupos terapéuticos

- Agentes inotrópicos IV (ej. digoxina, milrinona)
- Agonistas adrenérgicos IV (ej. DOPamina, EPINEFrina, FENILEFrina, noradrenalina)
- Anestésicos generales inhalados e IV (ej. ketamina, propofol)
- Antagonistas adrenérgicos IV (ej. esmolol, labetalol, metoprolol)
- Antiagregantes plaquetarios IV (ej. abciximab, eptifibatida, tirofibán)
- Antiarrítmicos IV (ej. amiodarona, lidocaína)
- Anticoagulantes orales (ej. acenocumarol, apixabán, dabigatrán, rivaroxabán)
- Antidiabéticos orales sulfonilureas (ej. gliBENCLAMida)
- Bloqueantes neuromusculares (ej. suxametonio rocuronio, vecuronio)
- Citostáticos, parenterales y orales
- Heparina y otros anticoagulantes parenterales (ej., antitrombina III, heparina sódica, enoxaparina, fondaparinux)

- Inhibidores directos de la trombina (ej. argatrobán, bivalirudina)
- Insulinas IV y subcutáneas Medicamentos para sedación moderada IV
- (ej. midazolam, dexmedetomidina)

 Medicamentos orales para sedación
- moderada en niños (ej. hidrato de cloral, midazolam)
- Medicamentos que tienen presentación convencional y en liposomas (ej. anfotericina B)
- Medicamentos que se administran por vía epidural o intratecal
 Nutrición parenteral
- Opiáceos IV, transdérmicos y orales (todas
- las presentaciones)
- Soluciones cardiopléjicas - Soluciones de glucosa hipertónica (≥ 20%)
- Soluciones para diálisis (peritoneal y hemodiálisis)
- Trombolíticos (ej. alteplasa, tenecteplasa)

► Medicamentos específicos

- Agua estéril para inyección, inhalación e irrigación en envases de volumen ≥ 100 mL (excluyendo botellas)
- Cloruro potásico IV (solución concentrada)
- Cloruro sódico hipertónico (>0,9%)
- Epoprostenol IV

EPINEFrina IM, SC

- Fosfato potásico IV

 Metotrexato oral (uso no oncológico)
- Metotrexato oral (uso no oncològico
 Nitroprusiato sódico IV
- Oxitocina IV
- Sulfato de magnesio IV
- Tintura de opio
- Vasopresina IV

IV: intravenoso, IM: intramuscular, SC: subcutáneo

Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005

Informe. Febrero 2006

Cohortes retrospectivo

24 hospitales españoles n = 5624 pacientes

Incidencia de EA: 1,4 por cada 100 pacientes-día → 37,4% asociados a medicamentos

1 EAM por cada 23 ingresos hospitalarios

4,03% pacientes sufrieron un EAM → el 34,6% se consideraron evitables



Evaluation of Perioperative Medication Errors and Adverse Drug Events

Karen C. Nanji, MD, MPH^{1,2,3}, Amit Patel, MD¹, Sofia Shaikh, BSc¹, Diane L. Seger, RPh³, and David W. Bates, MD, MSc^{2,3,4}

Observacional prospectivo.

Metodología: observación directa

277 cirugías observadas

3671 fármacos administrados

Incidencia EM/EAM: 5,3% (193 eventos) → 153 (79,3%) EM

99 (64,7%) graves y 3 (2%) comprometieron la vida del paciente



1 EM/20 medicamentos administrados 1 EM/2,2 cirugías 73,9% errores → PREVENIBLES > Br J Anaesth. 2021 Sep;127(3):458-469. doi: 10.1016/j.bja.2021.05.023. Epub 2021 Jul 6.

An integrative review of method types used in the study of medication error during anaesthesia: implications for estimating incidence

Ravinder Bratch ¹, Jaideep J Pandit ²

Revisión. Incluyó 22 estudios

Incluyó estudios realizados mediante observación directa y notificación espontánea de EA

Incidencia en estudios de observación directa > 100% → Más de un error por cada anestésico utilizado

Estudios de notificación espontánea → 1 EM por cada 200 anestésicos utilizados EM suponen el 10% de los errores notificados en anestesia



Causas más frecuentes de error: fármaco y dosis erróneo.

Otros: vía incorrecta y omisión



JUSTIFICACIÓN

- Disponemos de pocos datos en la bibliografía sobre la logística y manejo de los medicamentos en el entorno perioperatorio
- Se trata de un entorno en el que está incrementado el riesgo de errores
 asociados a los medicamentos
- Utilización de un elevado número de medicamentos de alto riesgo
- No se dispone de guías o documentos de consenso a nivel nacional que abarquen el circuito completo del medicamento









Recomendaciones para el etiquetado de los medicamentos inyectables que se administran en Anestesia

Enero 2011

Anaesthesia 2023, 78, 1285-1294

doi:10.1111/anae.16095

Guidelines

Handling injectable medications in anaesthesia

Guidelines from the Association of Anaesthetists

S. M. Kinsella, ¹ B. Boaden, ² S. El-Ghazali, ³ K. Ferguson, ⁴ G. Kirkpatrick, ⁵ T. Meek, ⁶ U. Misra, ⁷ J. J. Pandit^{8,9} and P. J. Young ¹⁰

BJA

British Journal of Anaesthesia, 118 (1): 32–43 (2017)

doi: 10.1093/bja/aew379 Review Article





J. A. Wahr^{1,*}, J. H. Abernathy III², E. H. Lazarra³, J. R. Keebler³, M. H. Wall¹, I. Lynch⁴, R. Wolfe⁵ and R. L. Cooper⁶



SEGURIDAD CLÍNICA Y FARMACIA HOSPITALARIA:

Documento de posicionamiento sobre trazabilidad y uso seguro del medicamento en Hospitales

M S

















Conocer la logística y manejo de medicamentos en quirófano en los hospitales



ENCUESTA SEFH

- Datos del centro
- Dispensación y almacenamiento de medicamentos en el bloque quirúrgico
- Almacenamiento en los carros de anestesia dentro del quirófano
- Preparación de los medicamentos
- Administración de los medicamentos





Conocer las **necesidades y demandas de los anestesistas** en cuanto a medicamentos



ENCUESTA SEDAR

- Medicamentos que deben estar siempre
- Medicamentos específicos
- Jeringas precargadas
- Manejo de opioides
- Estandarización del carro de anestesia





Análisis de la situación basal de nuestros hospitales y revisión bibliográfica.











- Elaboración de un **decálogo de buenas prácticas** de uso de medicamentos en anestesia y entorno perioperatorio.
- Documento de consenso que incluya desde los estándares mínimos exigibles hasta los máximos a lo largo de todo el circuito del medicamento en el entorno quirúrgico.







"Las fortalezas están en nuestras diferencias no en nuestras similitudes"

Stephen Covey







Gracias por su atención

mpilar.olier@gmail.com