

REVISIÓN DE PERFUSIONES EN UNA UCCYU: MEJORANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AUTORÍA

Manuel López Valero*
Carlos Javier Galán Doval**
Inmaculada López Blancas*
Olga María Sánchez Madueño*
María Dolores Pulido Sánchez*
Raquel López Valero*

* D.U.E Servicio Cuidados Críticos y Urgencias.
Hospital de Montilla.

** F.E. Medicina de Urgencias. Servicio de
Urgencias. Hospital de Montilla.

RESUMEN

La administración incorrecta de fármacos, así como el desconocimiento de las dosis correctas de sus perfusiones puede llegar a producir efectos adversos o no deseados en las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias (UCCyU).

Se puede mejorar la seguridad del paciente al unificar criterios de actuación a la hora de aplicar una perfusión farmacológica. Esta guía va dirigida al personal sanitario del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital de Montilla.

Los objetivos que se intentan alcanzar con este estudio son: Unificar criterios de actuación y mejorar la seguridad del paciente en la administración de fármacos. Se han incluido 25 fármacos, utilizados en nuestra unidad y administrados por vía parenteral. Esta guía sirve como herramienta para actualizar conocimientos, realizar consultas, usar adecuadamente los recursos materiales disponibles, disminuir la variabilidad en la administración de medicamentos y mejorar en la seguridad del paciente.

PALABRAS CLAVE

Perfusión, Errores de Medicación, Nivel sin Efectos Adversos Observados, Garantía de la Calidad de Atención de Salud.

TITLE

IN A REVIEW INFUSIONS UCCyU IMPROVING
PATIENT SAFETY

ABSTRACT

Improper administration of drugs, as well as ignorance of the correct dose of your infusions can produce adverse effects or unwanted Critical Care Units and Emergency (UCCyU). It can improve patient safety by unifying performance criteria apply when a drug infusion. This guide is aimed at the health staff of the Critical Care and Emergency Hospital Montilla. The objectives that are trying to achieve with this study are: To unify criteria of performance and improve patient safety in drug administration.

We included 25 drugs used in our unit and administered parenterally.

This guide serves as a tool for knowledge update, query,

proper use of material resources, reduce variability in medication administration and improve patient safety

KEYWORDS

Infusion, Medication Errors, Adverse Events
Observed level without, Quality Assurance, Health Care.

INTRODUCCIÓN

Enfermería es responsable de la correcta administración de fármacos, y en su caso, de la notificación de sus reacciones adversas¹. El suministro incorrecto de fármacos, así como el desconocimiento de las dosis correctas de perfusiones de los mismos pueden llegar a producir efectos adversos o no deseados en los pacientes ingresados en Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias (UCCyU).

Error de medicación (EM) (Medication error, ME), es cualquier error que se produce en cualquiera de los procesos del sistema de utilización de los medicamentos (drug-use-system error)².

El problema cobra especial relevancia en el ámbito del enfermo crítico, donde los medicamentos constituyen uno de los principales recursos terapéuticos. El hecho de que muchos de ellos se consideren de alto riesgo y se utilicen por vía endovenosa, unido a la gravedad y complejidad de los pacientes, así como la necesidad de una comunicación estrecha entre los diferentes profesionales son factores que aumentan el riesgo de que se produzcan EM^{3, 4, 5, 6}.

En España hay poca información disponible acerca de los EA en el ámbito del enfermo crítico y aún es menor cuando nos referimos a los relacionados con la medicación⁷.

La prevención de los errores de medicación se logra mediante las siguientes intervenciones:

- Tomar precauciones universales en la administración de los medicamentos, tales como: Fármaco correcto, Dosis diaria correcta, Hora correcta, Vía correcta y Paciente correcto.
- Evitar la coadministración.
- Manejar vías alternas de administración de medicamentos.
- Ajustar la cantidad del compuesto a ser administrado (adecuar las diluciones según pautas individuales de cada paciente).
- Revisar la programación del tratamiento en cada turno.
- Antes de administrar el fármaco se debe preguntar: ¿Qué efecto tiene?, ¿Por cuál vía se puede administrar?, ¿Cuáles son las posibles reacciones adversas?, ¿Qué otros fármacos pueden causar sinergismo o antagonismo?, ¿Cuál diluyente se debe usar y en qué cantidad? y ¿Qué incompatibilidad existe con otros medicamentos?

En este sentido, se muestra la importancia de poseer un conocimiento profundo de una de las principales

tareas de enfermería en la aplicación de cuidados críticos: La correcta administración de fármacos. A través de la misma, se ha querido mejorar la seguridad del paciente al unificar criterios de actuación a la hora de aplicar una perfusión farmacológica, es decir, tener la certeza de que la perfusión farmacológica que se le va a administrar a un paciente es la que nos ha indicado el facultativo.

Esta guía va dirigida al personal sanitario del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital de Montilla.

Objetivos:

- Unificar criterios de actuación y completar información.
- Mejorar la seguridad del paciente en la administración de fármacos.
- Mejorar la calidad científico-técnica en nuestro trabajo diario.

MATERIAL Y METODO

Revisión bibliográfica actualizada sobre los fármacos más comúnmente utilizados en un SCCyU. Se han incluido 25 fármacos, administrados por vía parenteral, seleccionados a partir de opiniones consensuadas de médicos y enfermeras; basándonos en los fármacos/perfusiones más usuales de nuestro servicio.

Las dosis recomendadas por la bibliografía pueden ser modificadas en el futuro o según las circunstancias clínicas.

RESULTADOS

Guía de los fármacos más comúnmente utilizados en un SCCyU, ordenada alfabéticamente (Anexo 1), compuesta por los siguientes items:

- Principio activo/nombre comercial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lima, R. E. F., & Cassiani, S. H. B. (2009). Interacciones medicamentosas potenciales en pacientes de una unidad de terapia intensiva de un hospital universitario. *Revista Latino-am Enfermagem*, 17(2).
2. Gómez, E. S. (2011). Guía para la Administración Segura de Medicamentos Vía Parenteral. Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.
3. Donchin, Y., Gopher, D., Olin, M., Badihi, Y., Biesky, M. R., Sprung, C. L., ... & Cotev, S. (1995). A look into the nature and causes of human errors in the intensive care unit. *Critical care medicine*, 23(2), 294-300.
4. Donchin, Y., & Seagull, F. J. (2002). The hostile environment of the intensive care unit. *Current opinion in critical care*, 8(4), 316-320.
5. Bates, D. W., Cullen, D. J., Laird, N., Petersen, L. A., Small, S. D., Servi, D., ... & Edmondson, A. (1995). Incidence of adverse drug events and potential adverse drug events: implications for prevention. *Jama*, 274(1), 29-34.
6. Cullen, D. J., Sweitzer, B. J., Bates, D. W., Burdick, E., Edmondson, A., & Leape, L. L. (1997). Preventable adverse drug events in hospitalized patients: a comparative study of intensive care and general care units. *Critical care medicine*, 25(8), 1289-1297.

- Presentación del fármaco (mg/ml).
- Perfusión: cantidad de fármaco/cantidad de diluyente.
- Contraindicaciones, interacciones, precauciones y efectos secundarios.

DISCUSIÓN

Esta guía sirve como herramienta para actualizar conocimientos, realizar consultas, usar adecuadamente los recursos materiales disponibles, disminuir la variabilidad en la administración de medicamentos y mejorar en la seguridad del paciente. La unificación en la prescripción de perfusiones farmacológicas hace que ésta sea más segura, evitando de esta manera las posibles dudas en el personal de enfermería, que es el que prepara y administra la mediación.

CONCLUSIONES

Esta guía surge como objetivo de implementar medidas de mejora en la Seguridad del paciente en una Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias. Dado que la causa más frecuente de eventos adversos en los pacientes son los que están relacionados con la administración de medicación, se ha visto la necesidad de unificar la prescripción de fármacos, dosis y preparación. Esta guía está actualizada y es específica de nuestra Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias, habiéndonos basados en las guías farmacoterapéuticas más utilizadas habitualmente. Hay que tener en cuenta que otras pautas de tratamiento diferentes a las que aquí se presentan pueden ser igualmente válidas.

7. Merino, P., Martín, M. C., Alonso, A., Gutiérrez, I., Álvarez, J., & Becerril, F. (2013). Errores de medicación en los servicios de medicina intensiva españoles. *Medicina Intensiva*, 37(6), 391-399.