Butlletí de prevenció dels

errors de medicació

de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

www.errorsmedicacio.org

Butlletí de prevenció dels
errors de medicació
de Catalunya

- **Resultats del programa de prevenció d'errors de medicació de Catalunya durant l'any 2005**

RESULTATS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓ D'ERRORS DE MEDICACIÓ DE CATALUNYA.

(T.Casasín, C.Lacasa. Coordinadors Programa de prevenció d'errors de medicació de Catalunya)

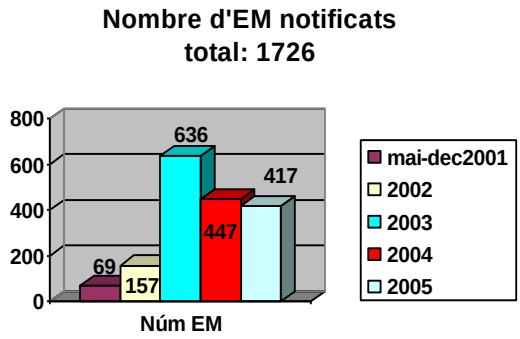
Des de mitjans de l'any 2001 que s'inicia el programa de notificació d'errors de medicació i, posteriorment a finals del 2002, data on neix el programa de prevenció d'errors de medicació de Catalunya, s'ha anat consolidant, a poc a poc, la notificació d'errors de medicació en els diferents àmbits assistencials. Tanmateix, des del consell assessor de prevenció d'errors de medicació del Departament, s'han estat elaborant una sèrie de recomanacions preventives per a la prevenció d'errors de medicació en les diferents fases del procés farmacoterapèutic; és a dir, des de la fabricació, la prescripció, la dispensació i l'administració. Aquest document serà editat durant l'any 2006.

Nombre d'errors de medicació notificats, lloc i procedència

Hi ha una tendència al manteniment de la notificació al programa dels errors de medicació com ho demostren les dades de la gràfica següent. Igual que l'any anterior, durant l'any 2005 s'ha detectat una menor notificació que la registrada l'any 2003, deguda principalment a la menor participació dels alumnes estudiants de practiques tutelades i a l'absència de notificacions d'algun centre notificador regular durant exercicis anteriors.

Durant l'any 2005 s'han notificat al programa de notificació d'errors de medicació del Departament de

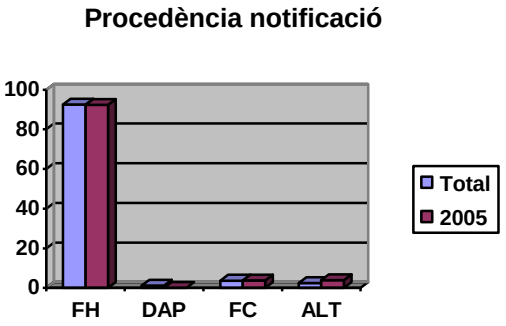
Salut .417 errors de medicació, pràcticament en la mateixa magnitud que el darrer any 2004.



Cal fer una sèrie de consideracions respecte de la procedència dels errors introduïts. Dels 1726 EM notificats a la base de dades del programa, un 7%(125) corresponen a notificacions anònimes i la resta, un 93% (1601) als centres notificadors que hi participen de manera habitual en el programa de notificació.

Mereix també un comentari el fet que hi ha 96 errors de medicació que s'han triat durant l'any 2005 com a privats i que no es troben inclosos a les dades que es presenten i que són únicament informació privada pel centre notificador corresponent i representen un 24% dels errors notificats.

La procedència de les notificacions d'EM continuen sent majoritàriament hospitalàries amb una participació molt minsa de l'atenció primària i la farmàcia comunitària. Malgrat l'increment que es produí durant l'any 2004 en la notificació de la farmàcia comunitària (8,5%), durant aquest any 2005, la seva participació s'ha reduït fins a xifres semblants als anteriors anys (3,5%) tal i com ho mostra la gràfica següent.



Donat que l'inici i lideratge en la notificació dels errors de medicació s'ha realitzat pel farmacèutic, és lògic que aquest hagi estat el personal més notificador. No obstant això, aquest resultat pot estar contaminat degut a que s'hagi anotat el personal qui registre l'EM i no qui genera la notificació. Aquest advertiment ja hi figura a la mateixa pàgina de notificació per intentar evitar-ho en la introducció de nous errors de medicació.

Durant l'any 2005, el metge ha originat la notificació en un 3% dels casos, 81% el farmacèutic, 10% infermeria i un 6% altres.

Gravetat dels errors de medicació notificats

Abans de tot, destacar que els errors que no han arribat al pacient, anomenats "quasierrors" perquè han estat errors potencials no produïts o be que no han arribat al pacient, representen un 57,5% del total d'errors notificats i un 42,5% durant el 2005.

Errors potencials (A)

Sovint fan referència a possibilitats d'error i tenen a veure amb el que denominem errors de forma farmacèutica ja que es tracta de noms similars, envasos semblants, serigrafia molt igual, etc.

Aquesta causa d'error, representa un 11% xifra semblant al 13,5% del total.

Errors sense lesió (A,B,C,D)

Aquests errors inclouen els que denominem B (error produït però s'ha detectat abans d'arribar al pacient), C (error sense lesió), D (el pacient requerí observació, però sense lesió). El major percentatge d'errors notificats de causa B indica que hi ha sistemes establerts per a la prevenció d'errors de medicació en la pràctica assistencial diària.

Els errors sense lesió representen gairebé un 93,3% (92% al 2002, 95% al 2003, 93% al 2004, 94,4% al 2005) i s'inclouen conjuntament els de severitat A, B, C i D.

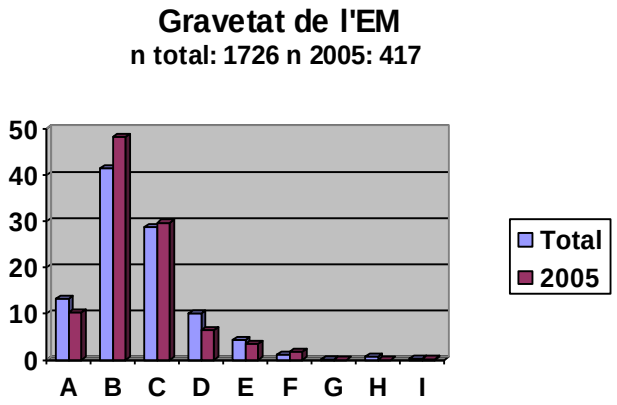
Errors amb lesió (E,F,G,H,I)

Durant l'any 2005, hi ha un únic EM notificat de severitat I (ha produït o ha contribuït a la mort del pacient) i cap error de gravetat H.

Genèricament, els EM amb lesió notificats durant l'any 2005 han estat d'un 5,6% del total d'errors notificats.

Medicaments implicats en els EM notificats

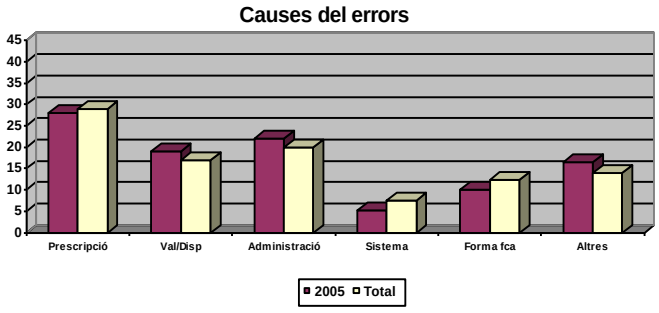
Si analitzem els medicaments que han estat responsables dels errors amb lesió; és a dir, els de severitat E-F-G-H-I, trobem una dispersió gran de principis actius responsables de les conseqüències més greus, però podem observar una tendència a l'administració de medicaments amb al·lèrgia prèviament coneguda. (diclofenac, metamizol, amoxi-clavulànic levofloxacino), medicaments hipoglucèmiants, i medicaments utilitzats a l'àrea quirúrgica.



Causes dels EM notificats

Pel que fa a les causes que han provocat els errors de medicació, en aquest període 2005, les relacionades amb la prescripció han representat un 28% dels EM notificats, seguits dels d'administració amb un 21,6%, un 18,6% de validació-dispensació, els de forma farmacèutica en un 10%, de sistema en un 5,6% i altres un 16,5%.

Aquestes són les dades comparatives del 2005 amb el total d'errors de medicació notificats.

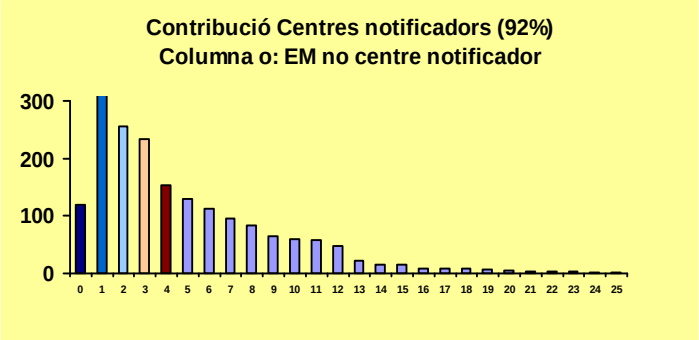


El fet que els farmacèutics siguin els professionals més notificadors, explica que els errors de prescripció siguin els més prevalents ja que el més fàcil és reconèixer els errors dels altres. No obstant això, considerem que la prescripció requereix una

sèrie de recomanacions per tal de millorar-la i prevenir així possibles EM.

Centres notificadors

Com ja s'ha esmentat anteriorment, els centres notificadors contribueixen a alimentar el programa de notificació en un 90% aproximadament.



Assenyalar que, enguany, hi ha 41 centres associats encara que 16 centres (39%) encara no han notificat cap error de medicació, i un alt percentatge (44%) n'ha introduït menys de 10. Assenyalar que 25 centres (61%) han realitzat més d'una notificació. Dotze centres són responsables del 92% de les notificacions.
El centre 0 representa els EM no assignats a centre notificador.

Pel que fa a la qualificació d'errors privats, és a dir, els que no s'incorporen a la base de dades de la SCFC, han estat de 96 EM, la qual xifra representa un 24% del total d'errors notificats durant l'any 2005 si tenim en compte la totalitat dels EM introduïts, privats o no.

Director: Rafael Manzanera i López **Subdirector:** Joan Serra Manetas

Comitè editorial
Tomàs Casasín, María José Gaspar, Carme Capdevila, Carmen Lacasa, Neus Rams,

ISSN en tràmit