INFLUENCIA DE LA IMPLICACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA MEJORA DE LA TASA DE COMUNICACIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN

C-111

García C, Miquel M, Pedrosa O, García I, Arilla M, Bolet E, Ventura R, Álvarez I, Gimeno G, Ugarte Sol, Andréu C, Polo C, Martínez J, Lacasa C
SCIAS Hospital de Barcelona.

Palabras clave: Errores. Medicación. Comunicación.

Objetivos: Estudiar la influencia de la mayor implicación de las enfermeras en el número anual de errores de medicación comunicados por escrito en un hospital de pacientes agudos.

Métodos: El estudio se ha realizado en un hospital de pacientes agudos (2002: 18.958 altas y 47.331 urgencias). Desde 1994 se registran los errores de medicación por un grupo de trabajo, aplicando medidas de mejora. Dispone de dosis unitaria informatizada (prescripción, validación y plan de medicación). En 2001 se comunicaban los errores a Farmacia (clasificación severidad A-I Coordinating Council on Prevention Medication Errors EE.UU.) y se analizaba con el grupo. En 2002 las enfermeras del grupo de trabajo los recogían. La ficha de comunicación la edita el ordenador con datos del paciente y nombre del que comunica especificando tipos de error, severidad, causas y medidas de mejora. *Circuito: 1)* Si el error precisa tratamiento urgente se avisa al médico de guardia y se controla al paciente. *2)* Se rellena la hoja de comunicación, y la persona del grupo las recoge y se analiza "in situ". *3)* Se analizan por el grupo cada mes aplicando medidas de mejora. *4)* Se registran en una base de datos Filemaker 5.5.

Resultados: La diferencia entre las tasas de error entre 2001 y 2002 es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 44$, $p < 0{,}001$).

	2001	2002
Nº de errores comunicados	143	275
Tasa de error	0,028%	0,055%
Nivel de severidad:		
A: Circunstancias potencial error	18	18
B: Error que no llega al paciente	19	91
C: Llega al paciente sin lesión	52	97
D: Llega al paciente y observación	42	48
E: Tratamiento y lesión temporal	9	13
F: Precisa hospitalización	1	5
Igual o > G	2	3

Persona que comunica	**2001 (%)**	**2002 (%)**
Enfermería	42,6	54,9
Farmacéutico	6,4	19,6
Médico	6,4	4,8
Paciente	0	0,7
Comunicador desconocido	44,6	20

Conclusiones: *1)* Ha aumentado significativamente el número de errores comunicados y la tasa de error por comunicación y ha mejorado la calidad del registro. *2)* Está consolidado el sistema de medida y de evaluación y se aplican las medidas de mejora de forma sistemática con un elevado grado de concienciación, entendiendo el error como una oportunidad de mejora de la calidad y no como objeto de castigo.