III CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

TÍTULO

IDENTIFICACIÓN DE ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN ATENCIÓN DE URGENCIAS DE ADULTOS

Autores: María Dolores López Franco y José María Garrido Miranda.

Palabras clave: medication errors, staff nursing, patient safety, emergency medical services.

RESUMEN

OBJETIVO

Conocer los tipos de errores en la administración de medicamentos que ocurren en los servicios de emergencias manifestados por los profesionales de enfermería que atienden a población adulta.

MÉTODOS Y MATERIALES

Búsqueda bibliográfica en bases de datos: CINAHL, CUIDEN, LILACS, SCOPUS, DIALNET, PUBMED; desde el inicio de su indexación hasta el 18/10/2017. Como descriptores MeSH se utilizaron los siguientes términos: medication errrors, staff nursing, patient safety, emergency medical services. En las bases de datos de habla hispana se utilizaron su traducción en español y sus sinónimos. La estrategia de localización de documentos se completó con la búsqueda inversa de artículos.

RESULTADOS

Existen pocas investigaciones que hacen referencia a los errores identificados por los profesionales de enfermería en la administración de medicamentos, siendo incluidos sólo 3 artículos tras la utilización de la guía de valoración crítica de estudios epidemiológicos STROBE.

CONCLUSIONES

Se necesitan más estudios que determinen los errores en la administración de la medicación que se producen en los servicios de urgencias y emergencias identificados por los profesionales de enfermería. El estudio de las causas que los producen podrá poner en práctica intervenciones eficaces que favorezcan la seguridad de los pacientes atendidos en estos entornos asistenciales.

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

La seguridad del paciente es un concepto clave para la calidad asistencial, además de una prioridad de la asistencia sanitaria. Existen multitud de estudios realizados en diferentes áreas que exponen la tasa de eventos adversos en pacientes hospitalizados. Un evento adverso es *"una lesión o daño no intencional causado al paciente por la intervención asistencial, no por la patología de base. Una sucesión de errores puede provocar un evento adverso"* (Aguirre y Vázquez).

El 37.4% de los incidentes registrados en los hospitales, según el estudio nacional sobre efectos adversos ligados a la hospitalización (ENEAS) están relacionados con la medicación. En este mismo estudio se pone de manifiesto que el 4.1% de los pacientes hospitalizados presenta algún efecto adverso relacionado con la utilización del medicamento.

En el año 2010, el estudio de Eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles indicaba que los errores de medicación tenían una incidencia del 35.7% (1).

Los profesionales de enfermería ocupan un papel importante a la hora de atenuar los posibles eventos adversos relacionados con la administración de los medicamentos, sin embargo los servicios de urgencias y emergencias son un escenario clave en el confluyen diversas circunstancias que pueden conducir al desarrollo de eventos adversos relacionados con la medicación. La identificación de los errores por parte de los profesionales de enfermería en primera persona, así como sus posibles causas es un paso previo al establecimiento de intervenciones eficaces para minimizar los posibles incidentes producidos por los medicamentos.

Con el presente estudio, pretendemos determinar a través de una revisión de la literatura existente, los tipos de errores en la administración de medicamentos que ocurren en los servicios de emergencias manifestados por los profesionales de enfermería que atienden a población adulta.

OBJETIVOS

Como objetivo primario se propuso conocer los tipos de errores en la administración de medicamentos que ocurren en los servicios de emergencias manifestados por los profesionales de enfermería que atienden a población adulta.

Como objetivo secundario se propuso establecer las posibles causas atribuibles a los errores en la administración de medicamentos.

METODOLOGÍA

El diseño es una revisión de la literatura de investigaciones que estudien los errores en la administración de medicamentos informados por los profesionales de enfermería que trabajan en servicios de urgencias y emergencias que atienden a población adulta. Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos:

CINAHL, CUIDEN, LILACS, SCOPUS, DIALNET, PUBMED desde el comienzo de indexación hasta 18/10/2017. Como descriptores MeSH se utilizaron: *medication errors, staff nursing, patient safety, emergency medical services* sus sinónimos en combinación con operadores boleanos (OR Y AND) y traducción al español de los términos en aquellas bases de datos de habla no inglesa. Los criterios de selección fueron: artículos escritos en español, inglés, portugués e italiano que identificaran los errores en la administración de medicamentos informados por los profesionales de enfermería mediante la utilización de cuestionarios o entrevistas. Los estudios fueron seleccionados a partir del título y el resumen y se obtuvieron a texto completo para un análisis más detallado, los que cumplieron los criterios de selección. La estrategia de localización de documentos se completó con la búsqueda inversa de artículos. Los estudios fueron revisados y analizados por los dos autores de este trabajo de manera independiente para decidir su inclusión. Para la evaluación de la calidad de los estudios seleccionados se utilizaron las guías de valoración de la calidad (STROBE). Como método de análisis se realizó una síntesis narrativa.

RESULTADOS

En la revisión de la literatura realizada se han encontrado pocas investigaciones que engloben el objetivo principal de nuestro trabajo. Se obtuvieron un total de 335 resultados tras la búsqueda en las diferentes bases de datos. La distribución de las referencias fue la siguiente: PUBMED (39), LILACS (16), CINAHL (205), CUIDEN (17), SCOPUS (13), DIALNET (45). Se seleccionaron sólo 3 artículos por estar centrado en el objetivo principal del trabajo de investigación.

Entre las investigaciones encontradas podemos destacar el estudio descriptivo de Ehsani et al en el 2013 que emplearon encuestas *ad hoc* en las que participaron 94 enfermeras. Los tipos comunes de errores de medicación identificados estaban relacionados con las tasas de infusión (33.3%) y con la administración doble de medicamentos en lugar de uno (23.8%). La escasez de enfermeras y la falta de información farmacológica parece ser las causas identificadas por los profesionales de enfermería que favorecían este tipo de errores.

Los resultados de la encuesta realizada por 150 profesionales de enfermería en el estudio de Storti et al en 2011 realizado en Italia, indicaron que el 54% de estos profesionales administraron una dosis de fármaco equivocada y el 53.3% dieron uno o más fármacos en un momento diferente al que se prescribió. En este estudio no se identificó causa atribuible a los errores a la medicación pero se puso de manifiesto la falta de educación de las enfermeras en la utilización de sistema de notificación de accidentes.

En Italia el estudio de Buccoliero et al realizado en 2012, también utilizaron un cuestionario *ad hoc* donde intervinieron 86 enfermeras. El 68% de las enfermeras indicaron errores en la administración del fármaco en un momento distinto a la prescripción, el 64% manifestaron errores con la administración de un fármaco a

una dosis equivocada a la indicada en la prescripción y el 47% indicaron errores relacionados con la administración de un fármaco con un principio activo distinto al prescrito. Las enfermeras atribuyen los errores al estrés laboral, falta de personal, distracción y mala comunicación entre médicos y enfermeras.

DISCUSIÓN Y APLICACIONES A LA PRÁCTICA

Esta revisión pone de manifiesto que existen pocas investigaciones en los que se estudian los errores en la administración de los medicamentos identificados de forma directa por los profesionales de enfermería. Es necesario que los profesionales de enfermería intervengan en este tipo de estudios, ya que sería una forma de asumir la importancia que estos errores pueden llegar a tener para los pacientes que están a su cuidado. La identificación de las causas que producen los errores en la administración de la medicación podrá poner en marcha intervenciones eficaces destinadas a paliar aquellos factores externos que influyen de forma negativa en una administración adecuada de la medicación.

BIBLIOGRAFÍA

1. González Gómez S. Errores de Administración de medicación en los servicios de Urgencia Hospitalarios [tesis doctoral]. Santander: 2014.
2. Ehsani SR, Cheraghi MA, Nejati A, Salari A, Esmaeilpoor AH, Nejad EM. Medication errors of nurses in the emergency department. Journal of medical ethics and history of medicine. 2013;6(11).
3. Buccoliero P, Acqua A, Storti M. Gli errori di somministrazione farmacologica: una survey fra gli infermieri di emergenza. SCENARIO: Official Italian Journal of ANIARTI. 2012;29(2):39-43.