



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



REVISIÓN

Seguridad del paciente en la administración de antibióticos: evaluación del riesgo

M. Maqueda Palau* y E. Pérez Juan

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España

Recibido el 27 de junio de 2016; aceptado el 20 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Evaluación de riesgos;
Seguridad del
paciente;
Antibiótico;
Incompatibilidad de
medicamentos

Resumen

Objetivo: Analizar el nivel de riesgo en la preparación y administración de los antibióticos de uso frecuente en la Unidad de Cuidados Intensivos utilizando una matriz de riesgo.

Material y método: Se realizó un análisis de situación y una revisión bibliográfica en bases de datos, protocolos y guías de buenas prácticas sobre terapia intravenosa, medicamentos y vías de administración. Se llevó a cabo una selección de los antibióticos más utilizados en nuestra unidad registrados en el programa ENVIN-HELICS desde el 1 de abril al 30 de junio del 2015. Los pacientes que recibieron tratamiento antimicrobiano en este periodo fueron 257. Se evaluaron 26 antibióticos. Variables a estudio: evaluación del riesgo de cada antibiótico mediante la escala *Risk Assessment Tools*, de la *National Patient Safety Agency*, incluyendo pH, osmolaridad, tipo de catéter recomendado para su administración y compatibilidad e incompatibilidad con el resto de los antibióticos estudiados.

Resultados: El 65,3% de los antibióticos tuvieron más de 3 factores de riesgo representados con una franja amarilla, y el 34,7% entre 0 y 2 factores de riesgo (franja verde.) No hubo ningún antibiótico con 6 o más factores de riesgo (franja roja). La mayoría de los fármacos necesitaron reconstitución, dilución adicional y la utilización de parte del vial para administrar la dosis prescrita.

Conclusión: Más de la mitad de los antibióticos estudiados son de riesgo moderado, por lo que se deberían adoptar medidas para disminuirlo. La matriz de riesgo es una herramienta útil para la evaluación y detección de los puntos débiles asociados a la preparación y administración de antibióticos intravenosos.

© 2016 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: momapalau@gmail.com (M. Maqueda Palau).

KEYWORDS

Risk assessment;
Patient safety;
Antibiotic;
Drug incompatibility

Patient safety in antibiotics administration: Risk assessment

Abstract

Objective: To determine the level of risk in the preparation and administration of antibiotics frequently used in the Intensive Care Unit using a risk matrix.

Material and method: A study was conducted using situation analysis and literature review of databases, protocols and good practice guidelines on intravenous therapy, drugs, and their administration routes. The most used antibiotics in the ICU registered in the ENVIN-HELICS program from 1 April to 30 June 2015 were selected. In this period, 257 patients received antimicrobial treatment and 26 antibiotics were evaluated. Variables studied: A risk assessment of each antibiotic using the scale Risk Assessment Tool, of the National Patient Safety Agency, as well as pH, osmolarity, type of catheter recommended for administration, and compatibility and incompatibility with other antibiotics studied.

Results: Almost two-thirds (65.3%) of antibiotics had more than 3 risk factors (represented by a yellow stripe), with the remaining 34.7% of antibiotics having between 0 and 2 risk factors (represented by a green stripe). There were no antibiotics with 6 or more risk factors (represented by a red stripe). Most drugs needed reconstitution, additional dilution, and the use of part of the vial to administer the prescribed dose.

Conclusion: More than half of the antibiotics studied had a moderate risk level; thus measures should be adopted in order to reduce it. The risk matrix is a useful tool for the assessment and detection of weaknesses associated with the preparation and administration of intravenous antibiotics.

© 2016 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud revela que uno de cada 10 pacientes experimenta un evento adverso durante su estancia hospitalaria¹. En la actualidad, la asistencia sanitaria se enfrenta al desafío de coordinar, difundir y mejorar la seguridad del paciente. En las estrategias de seguridad del paciente del Sistema Nacional de Salud para el periodo 2015-2020, adquiere una dimensión esencial la calidad asistencial, lo que implica desarrollar estrategias y habilidades para reducir el daño al paciente asociado a la asistencia sanitaria².

Toda actividad realizada por un profesional sanitario está expuesta a riesgos, que pueden influir en los resultados esperados. Riesgo es la probabilidad de que una amenaza se convierta en un daño. Un error de medicación es un fallo no intencionado en el proceso de prescripción, dispensación o administración de un medicamento bajo el control del profesional sanitario o del ciudadano que consume el medicamento². Un evento adverso es un incidente que produce daño al paciente^{2,3}. Los eventos adversos más frecuentes están relacionados con la medicación –representan el 37,4%–, y el 25,3% corresponden a las infecciones nosocomiales².

Los antibióticos son los fármacos mayormente prescritos en el ámbito hospitalario. Según el Estudio Nacional de Infección Nosocomial –ENVIN-UCI– del 2015⁴, en nuestra Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) su prescripción ha ido en aumento. Este registro fue desarrollado en el seno del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas en el año 1994. Su objetivo es registrar las infecciones relacionadas con el uso

de dispositivos utilizados durante la estancia de los pacientes en la UCI. La recogida de datos se realiza utilizando la aplicación informática ENVIN-HELICS⁴.

La Comisión de Farmacia de los centros hospitalarios tiene la función de evaluar, seleccionar, informar y promover el uso adecuado de los antibióticos⁵. Muchos de estos medicamentos necesitan ser reconstituídos para su correcta administración fuera del Servicio de Farmacia. El personal de enfermería es el responsable de su preparación y administración, según prescripción médica. Estos procesos están expuestos a riesgos asociados; por ello, se deben aplicar los principios de gestión de riesgos para la calidad asistencial.

Desde hace años, algunos de los objetivos de la práctica enfermera son la prevención de caídas y úlceras por presión; la evaluación del riesgo se realiza utilizando escalas. ¿Por qué no utilizar una escala o matriz para evaluar el riesgo que conlleva la administración de antibióticos? Se podría incluir como una buena práctica asociada a cuidados de enfermería.

El riesgo inherente es intrínseco a toda actividad⁶. Las iniciativas de gestión de riesgos conducen a la creación de una cultura de seguridad de los pacientes. Una matriz de riesgo es una herramienta para realizar el análisis de un proceso con el fin de identificar, medir y controlar los riesgos, para prevenir posibles errores^{6,7}. Los errores en la preparación de los antibióticos pueden desencadenar fracaso del tratamiento y una mayor resistencia bacteriana⁸. Es importante hacer una evaluación de riesgos a nivel local para detectar y prevenir posibles errores asociados a la actividad diaria. El objetivo de este estudio fue analizar el nivel de riesgo en la preparación y administración de los antibióticos de uso frecuente en la UCI utilizando una matriz de riesgo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5123206>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5123206>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)