



Butlletí de prevenció dels errors de medicació de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Butlletí de prevenció dels errors de medicació de Catalunya

- Prevenció d'errors de dispensació en l'atenció primària
- Errors notificats relacionats amb la dispensació de medicaments
- Bibliografia comentada sobre errors de medicació

PREVENCIÓ D'ERRORS DE DISPENSACIÓ EN L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Maria Eugènia Rey. Responsable d'Atenció Farmacèutica. Regió Sanitària Costa de Ponent. CatSalut

Carme Capdevila Prim. Farmacèutica. Col·legi de Farmacèutics de Barcelona.

Gemma Rodríguez Palomar. Farmacèutica. Servei d'Atenció Primària L'Hospitalet. ICS.

Entenem com a error de dispensació tots aquells errors de medicació que es produeixen quan la medicació dispensada no es correspon a la medicació prescrita.

Casuística

En l'àmbit de l'atenció primària, els errors que es produeixen en la dispensació de medicaments no són de fàcil detecció. Si bé l'acte de la dispensació és competència exclusiva dels farmacèutics i, per tant, la prevenció dels potencials errors recau en aquests professionals.

Molts dels treballs publicats es centren en el desenvolupament de sistemes de detecció d'errors de dispensació (1,2) sent pocs els que els quantifiquen. Fora de l'àmbit de la primària, els errors de dispensació potencials i produïts es xifren entre el 0,56% i l'1,6% (2,3).

A l'Estat espanyol, un estudi dut a terme per un grup de farmacèutics comunitaris de València, va trobar un percentatge del 0,23%, del qual 19 errors (38%)

es detecten quan l'usuari recull la medicació, 15 (30%) es van detectar durant la revisió posterior de les receptes i 16 (32%) un cop el pacient estava al seu domicili. Això es tradueix en què 6 de cada 10 errors arriben al pacient. Pel que fa al tipus d'error, en 18 casos (36%) es va dispensar un medicament equivocat, uns altres 18 (36%) van ser per dispensació d'una dosi diferent, 7 (14%) d'una forma farmacèutica equivocada i 7 (14%) d'un grandària diferent (4).

Fins al 26 de juliol de 2004, i des del seu inici al maig de 2001, al Programa de prevenció d'errors de medicació a Catalunya s'han notificat 105 errors de dispensació. D'aquests, 101 (96,2%) no han produït lesió al pacient i 63 (60%) no han arribat a ell. Pel que fa al lloc, 8 (7,6%) s'han produït en l'oficina de farmàcia i la resta en l'hospital. Les causes notificades per aquests errors són, entre d'altres, prescripció mèdica incorrecta, incompleta o il·legible, similitud d'envasos o noms semblants (5).

Prevenció dels errors de dispensació

En la prevenció dels errors de dispensació estan implicats els farmacèutics, metges i pacients, assumint cadascun àmbits de responsabilitat diferents.



Oficina de Farmàcia

El farmacèutic ha de tenir cura, en primer lloc, del manteniment de l'organització interna, establint sistemes de control de recepció, d'emmagatzematge i de caducitat. En el bon funcionament d'aquest aspecte estan implicats també els distribuïdors i la indústria farmacèutica.

En segon lloc, en el mateix acte de la dispensació, el farmacèutic ha de verificar els aspectes següents:

- la prescripció: nom del medicament, dosi, pauta, durada, etc. En el cas d'una especialitat farmacèutica publicitària (EFP), caldrà verificar, també, la idoneïtat del medicament;
- la validesa de la prescripció: data inferior als 10 dies;
- la identificació del pacient;
- el lliurament correcte del medicament.

Per tal de prevenir una utilització inadequada, el farmacèutic aplicarà un protocol de dispensació activa, verificant que el pacient sap per a què serveix el medicament, quan i quina quantitat n'ha de prendre, com l'ha de prendre i fins quan. (6)

És important destacar que en el cas que la prescripció mèdica no sigui prou clara o completa, el farmacèutic s'ha de posar en contacte amb l'equip d'atenció primària, per tal de poder realitzar una dispensació correcta.

Es presenten dos exemples d'errors de medicació en la dispensació

1. Prescripció : Dogmatil Grande Dispensació: Dogmatil fuerte

Malaltia comuna o accident no laboral	
Prescripció (Consigneu-hi el producte. En cas de medicament, consigneu-hi la DCI o la marca, forma farmacèutica, via d'administració, dosi unitària, nombre d'unitats per envàs.) Dispensat Nre. env. <i>Dogmatil</i>	Posologia Pacient (cognoms i nom, any de naixement, domicili i número d'identificació) cada <i>8</i> h / presa <input type="checkbox"/> en dejó <input type="checkbox"/> abans del menjar <input type="checkbox"/> durant el menjar <input type="checkbox"/> després del menjar Durada del tractament** <input type="checkbox"/> dies <input type="checkbox"/> segons evolució clínica
Cupons-pacient AS.S.S. LABORATORIO KARO, S.A. SUMAL 10 50 Comprimets C.N. 829168 8 470007 467687	Metge (dades d'identificació i signatura) Data de prescripció Substitució per (causa de la substitució) Signatura del farmacèutic i data Advertiments per al farmacèutic Farmàcia (dades d'identificació, número de dispensació i signatura)
El beneficiari pot adquirir els medicaments prescrits a qualsevol farmàcia. Aquesta recepta caduca als deu dies. No es valdrà amb esmenes o raspadures. Vegeu si hi ha altres informacions al voltant d'informacions per al pacient. El metge ha d'anar al metge si nota efectes adversos.	

2.-Prescripció: Sutril 10 mg, 30 comprimits. Dispensació: Sumial 10, 50 comprimits

Malaltia comuna o accident no laboral	
Prescripció (Consigneu-hi el producte. En cas de medicament, consigneu-hi la DCI o la marca, forma farmacèutica, via d'administració, dosi unitària, nombre d'unitats per envàs.) Dispensat Nre. env. <i>Sutril 10 mg</i>	Posologia Pacient (cognoms i nom, codi d'identificació personal (CIP) i domicili) CIP <input type="checkbox"/> en dejó <input type="checkbox"/> abans del menjar <input type="checkbox"/> durant el menjar <input type="checkbox"/> després del menjar Durada del tractament** <input type="checkbox"/> dies <input type="checkbox"/> segons evolució clínica
Cos de la recepta AS.S.S. LABORATORIO KARO, S.A. SUMAL 10 50 Comprimets C.N. 829168 8 470008 291887	Metge (dades d'identificació i signatura) Data de prescripció Substitució per: Diligència del farmacèutic: Signatura del farmacèutic i data Farmàcia (dades d'identificació, data de dispensació i signatura)
El beneficiari pot adquirir els medicaments prescrits a qualsevol farmàcia. Aquesta recepta caduca als deu dies. No es valdrà amb esmenes o raspadures. Vegeu si hi ha altres informacions al voltant d'informacions per al pacient. El metge ha d'anar al metge si nota efectes adversos.	

Domicili-pacient

El mateix pacient o bé el cuidador són els que detectaran els errors de dispensació produïts. La detecció es produeix quasi sempre com a conseqüència de la no remissió o empitjorament dels símptomes i/o la manifestació d'efectes adversos i que origina una consulta als professionals sanitaris.

És primordial que els ciutadans prenguin consciència de la importància que tenen els medicaments i que exigeixin als professionals sanitaris tota la informació necessària sobre la prescripció (nom del medicament, pauta d'administració i motiu del tractament). D'aquesta manera disposaran d'elements per poder corresponsabilitzar-se dels errors que es poden derivar de l'acte de la dispensació.

Els programes d'educació sanitària sobre l'ús correcte i la seguretat dels medicaments poden contribuir a incrementar el coneixement i el grau de conscienciació dels pacients. El mateix Programa de prevenció dels errors de medicació a Catalunya ha elaborat un tríptic que, amb el lema "Si ha de prendre medicaments, faci-ho correctament" pretén donar a conèixer què és un error de medicació i difondre entre la població estratègies útils per evitar-los. Aquest tríptic està disponible al web www.errorsmedicacio.org

Centre d'atenció primària

Les bases de dades de pacients per patologies, la prescripció informatitzada de receptes mèdiques, la recepta electrònica i els sistemes de suport a la presa de decisions sobre la utilització de



medicaments han de permetre minimitzar qualsevol tipus d'errors de medicació inclosos els de dispensació. (7)

La participació del farmacèutic com un membre més de l'equip sanitari s'associa a un menor nombre d'errors de medicació causats per la prescripció que, conseqüentment, ha de permetre evitar potencials errors de dispensació. (8)

Per concloure, la participació de metges, farmacèutics i pacients en la prevenció, detecció i notificació d'errors de dispensació és un dret i un deure que tenim per contribuir a la seguretat de l'ús dels medicaments.

Bibliografia

1. Chung K, Choi YB, Moon S. Toward Efficient Medication Error Reduction: Error-Reducing Information Management Systems. *Journal of Medical Systems* 2003; 27 (6):553-560.
2. Chua S, Wong I CK, Edmondson H, Allen C, Chow J, Peacham J, Hill G, Grantham J. A Feasibility Study for Recording of Dispensing Errors and "Near Misses" in Four UK Primary Care Pharmacies. *Drug Safety* 2003; 26(11): 803-813.
3. Flynn EA, Barker KN, Carnahan BJ. National Observational Study of Prescription Dispensing Accuracy and Safety in 50 Pharmacies. *Journal of the American Pharmaceutical Association* 2003; 43(2):191-200.
4. Lozano C.; Blasco P.; Hernandez MR.; Vallcanera JL.; Lopez MJ.; Just MJ.; Zuriaga MF.; Gomez I. Estudio de errores de dispensación en Oficinas de Farmacia de Valencia. *Pharmaceutical Care España* 2004; 6:53-58.
5. Programa de Prevenció d'errors de medicació de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.
6. Amat M.; Barau M.; Capdevila C.; Estrada M.; Fité B.; Fornés A.; Gascon MP.; Massot M.; Ortún L.; Rodríguez C.; Torres A. Protocol de dispensació activa del programa d'atenció farmacèutica del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Octubre 2003.
7. Catalán A, Comín E. Prescripció Electrònica i Errors de Medicació. *Butlletí de prevenció d'errors de medicació de Catalunya* 2004, 1(4):1-4.
8. Rolland P. Occurrence of Dispensing Errors and Efforts to Reduce Medication Errors at the Central Arkansas veteran's Healthcare System. *Drug Safety* 2004; 27(4):271-282.

■ ERRORS NOTIFICATS RELACIONATS AMB LA DISPENSACIÓ DE MEDICAMENTS

Tomàs Casasín*. *Grup de Prevenció d'errors de medicació de la SCFC.

En aquest apartat s'inclouen els errors de medicació produïts durant la verificació de la prescripció i/o en el propi procés de dispensació procedents de tots els àmbits.

Malgrat que la prescripció ambulatoria i hospitalària difereixen en el seu format i presenten característiques específiques, els errors que es generen al darrere són sovint conseqüències de prescripcions mèdiques difícils de llegir, confuses. En el medi hospitalari, a més, es considera també un error de dispensació la identificació equivocada del pacient o del llit on es troba.

Del total de 1200 errors notificats al programa, un 16% estan relacionats amb una error de dispensació.; dels quals un 9,7 % s'han produït durant la verificació de la prescripció, i el 6,3% durant la dispensació pròpiament dita .

Dels 260 errors relacionats amb aquesta fase del procés farmacoterapèutic, únicament un 5% han provocat algun tipus de lesió pel pacient. Més de la meitat d'aquests errors no han arribat al pacient.

Gravetat	Percentatge
A	6,5%
B	45%
C	31%
D	12%
E	3%
F	1%
G	0%
H	0,4%
I	0,8%

■ BIBLIOGRAFIA COMENTADA SOBRE ERRORS DE MEDICACIÓ

Durant els darrers mesos, els professionals sanitaris hem rebut una alerta sobre els errors greus produïts en pacients amb tractament oral amb metotrexate com a conseqüència de l'administració d'aquest medicament en artritis reumatoide a dosis molt més elevades que la dosificació setmanal indicada.



Alhora, s'ha publicat un molt interessant article que recull els diferents errors notificats a la FDA amb el fàrmac metotrexate, que és l'objectiu d'aquest apartat de bibliografia comentada.

Thomas J. Moore, Christopher S. Walsh and Michael R. Cohen **Reported medication errors associated with methotrexate**. Am J Health-Sys Pharm. 2004; 61:1380-4

El metotrexate és un antifolat utilitzat per a diferents indicacions com l'artritis reumatoide, psoriasis, i embaràs ectòpic. També s'usa en diferents tipus de càncer com la leucèmia limfoblàstica, l'osteosarcoma i el limfoma no Hodgkin. Les dosis utilitzades per l'artritis reumatoide són de 2,5 mg mentre que en l'osteosarcoma arriben als 15 g/m² (amb folínic de rescat), unes 10.000 vegades superiors. A més a més, pot administrar-se per diferents vies: oral, intravenòs, intramuscular o intratecal.

Anèmia, leucopènia i trombocitopènia són reaccions adverses associades a l'ús del metotrexate (36% pacients tractats per limfoma). Les nafres bucals s'han observat en 11 de 29 pacients tractats per l'artritis. Hepatotoxicitat relacionada amb metotrexate s'ha donat en un 10% de pacients amb sarcoidosis i pneumonitis en un 5% de pacients. La seva elevada potencialitat teratògena el fa no utilitzable durant l'embaràs.

S'han notificat errors de medicació greus relacionats amb el metotrexate. Els errors es donaven per problemes amb la dosificació. Es van produir tres morts relacionades amb una dosificació setmanal incorrecte del fàrmac. La primera es produeix perquè el pacient no va entendre la dosificació, prenent 2,5 mg cada 12 h durant 6 dies seguits en lloc de 2,5 mg cada 12 hores 3 dosis a la setmana. El segon cas va

interpretar les instruccions de l'envàs i va prendre 10 mg cada matí en lloc de cada dilluns (morning by monday). En el tercer cas, el metge va prescriure metotrexate 15 mg diaris en lloc de setmanals.

Per avaluar el risc en el seu conjunt, cal analitzar els diferents errors notificats i les seves causes que han estat notificats a la FDA a través del Adverse Event Reporting System (AERS) des de novembre de 1997 fins a desembre del 2001.

Dels 106 errors notificats i analitzats, el resultat va ser la mort en un 24% (25 EM) dels casos. La patologia més freqüent relacionada amb errors fou l'artritis reumatoide. El 52% dels errors es relacionaren amb sobredosis, sobre tot quan el fàrmac es prenia diàriament en lloc de setmanalment en 32 casos (30%). Un altre problema relacionats amb els errors era la diferent via d'administració

El tercer tipus d'error corresponia a les interaccions del metotrexate amb altres fàrmacs, sobretot amb cotrimoxazol, un altre fàrmac antifolat.

Els errors es produeixen en qualsevol fase del procés farmacoterapèutic: 37% durant la prescripció, 19% en la dispensació, 17% en l'administració i un 20% en el domicili del pacient.

L'article conclou que els errors de medicació relacionats amb el metotrexate, es produeixen en qualsevol fase del procés terapèutic i molts d'ells produïts com a confusió en el seu ús diari en lloc de setmanal amb conseqüències greus o fatals pel pacient.

Tomàs Casasín

Director: Rafael Manzanera López

Subdirector: Joan Serra Manetas

Comitè editorial

Maite Alay, Tomàs Casasín, María José Gaspar, Maria Pilar Gascón, Carmen Lacasa, Alba Prat, Neus Rams,

ISSN en tràmit