

Butlletí de Prevenició d'Errors de Medicació

de Catalunya

Vol. 19, núm. 3 · juliol - setembre 2021



Butlletí de
**Prevenició d'Errors
de Medicació**
de Catalunya

- Errors de medicació per similitud de noms i envasos en els diferents àmbits assistencials.

Errors de medicació per similitud de noms i envasos en els diferents àmbits assistencials ■

Mercè Armelles, Anna M. Jambrina. Servei d'Ordenació i Qualitat Farmacèutiques. Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària. Departament de Salut.

■ Introducció

L'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS) té, publicats en una guia,¹ uns criteris d'acceptació dels noms dels medicaments d'ús humà amb l'objectiu d'evitar aquells noms que puguin induir a error en la prescripció o dispensació de medicaments, per denominacions ja existents. En relació amb els medicaments que no requereixen prescripció mèdica, la mateixa Agència estableix que la seva denominació no pot ser igual que la d'un altre medicament de prescripció mèdica o finançat amb

fons públics ni pot induir a confusió. En definitiva, la norma tracta de garantir que el nom del medicament s'identifiqui correctament i que no indueixi, en cap cas, a error o confusió amb altres medicaments.

Segons la guia esmentada, la denominació d'un medicament es pot constituir de dues maneres:

- Ús de la denominació oficial espanyola (DOE) o de la denominació comuna internacional (DCI).
- Ús de la marca comercial.

L'Institut per a l'Ús Segur dels Medicaments (ISMP) ha publicat una [llista de medicaments amb noms que es poden confondre per la seva similitud](#), així com unes recomanacions per prevenir aquest tipus d'errors de medicació (EM).

En un número anterior d'aquest butlletí, publicat l'octubre de l'any 2019, es feia ressò d'aquestes recomanacions, algunes de les quals ja s'han implementat a Catalunya.²

Recomanacions per prevenir errors de medicació per similitud de noms o d'envasos

- Revisar els noms dels medicaments que es presten a confusió per elaborar **l·listes i difondre-les** als professionals.
- Promoure l'ús dels **noms genèrics** per a una identificació inequívoca del medicament.
- Facilitar la diferenciació mitjançant l'ús de **lletres majúscules ressaltades (tall man lettering)**, que consisteix a destacar en majúscules les lletres dels noms que són diferents, per fixar l'atenció sobre les lletres. S'ha d'aplicar cada vegada que calgui distingir-los en qualsevol pas de la cadena d'ús del medicament.
- Implantar la **prescripció electrònica** i el **doblet control** o llista de verificació en el procés de dispensació/administració de medicaments.
- Evitar les prescripcions verbals.**
- Evitar l'emmagatzematge en llocs pròxims** dels medicaments amb risc elevat de confusió.
- Implantar **sistemes automatitzats de verificació** mitjançant codi de barres o radiofreqüència.
- Corroborar amb el metge la prescripció** sempre que hi hagi dubte.
- Educar els pacients perquè **comprovin sempre la seva medicació** en el moment de la dispensació i quan els l'administrin.

Malgrat tot, es continuen produint EM, atribuïbles a la similitud de noms o presentacions, que tenen repercussió en la salut de cada pacient. Per poder determinar la categoria de la gravetat de l'EM s'ha utilitzat la següent classificació de l'ISMP:³

Categoria A: Circumstància amb capacitat de causar error.

Categoria B: L'error s'ha produït, però s'ha detectat abans d'arribar al pacient.

Categoria C: L'error ha arribat al pacient, però no li ha produït lesió.

Categoria D: L'error ha arribat al pacient, no li ha produït lesió, però és necessari un seguiment.

Categoria E: L'error ha causat una lesió temporal al pacient i ha necessitat tractament o intervenció.

Categoria F: L'error ha causat una lesió temporal al pacient i ha necessitat hospitalització o allargar l'estada a l'hospital.

Categoria G: L'error ha causat una lesió permanent al pacient.

Categoria H: L'error ha compromès la vida del pacient.

Categoria I: L'error ha causat la mort del pacient.

El present butlletí descriu els principals EM atribuïbles a similitud d'envasos o noms notificats per la Xarxa de farmàcies sentinella 2020-2021⁴ durant el període comprès entre el gener de 2020 i l'agost de 2021, així com els declarats al Sistema de Declaració d'Errors de Medicació (TCSPCloud) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, on es recullen els EM detectats en l'atenció primària i els centres hospitalaris de Catalunya durant els mesos que van de gener de 2020 a maig de 2021.

■ EM atribuïbles a similitud d'envasos o noms semblants

Durant el període descrit, 66 oficines de farmàcia sentinella han notificat un total de 831 EM. A partir dels centres d'atenció primària i dels hospitals s'han detectat 2.583 EM.

Del total de casos notificats a les oficines de farmàcia sentinella, només 56 EM (6,7%) s'han produït per similitud de noms o envasos. En el cas de l'atenció primària i l'hospitalària, els casos d'EM atribuïbles a similitud de noms o envasos han estat un total de 33 (un 1,3% del total). Pel que fa als casos detectats per les oficines de farmàcia sentinella, en 37 casos (66,1%) els EM no han arribat al pacient (categories A i B); i dels que sí que hi han arribat, 2 d'ells han provocat lesió. Així mateix, en els centres d'atenció primària i els hospitals, la situació és similar; en la majoria de casos (23 casos; 70%) els EM no han arribat al pacient. La distribució per gravetat de tots els casos es pot observar a la taula 1.

Taula 1. Classificació dels EM per similitud de noms o envasos per gravetat segons l'àmbit assistencial

Categoria de la gravetat	Nre de casos a les OF* sentinella	Nre de casos a l'AP* i hospitalària
A: Circumstància amb capacitat de causar error	17 (30,3%)	14 (42,4%)
B: L'error s'ha produït, però s'ha detectat abans d'arribar al pacient	20 (35,7%)	9 (27,3%)
C: L'error no ha produït lesió al pacient	16 (28,6%)	6 (18,2%)
D: El pacient ha requerit observació, però no s'ha produït lesió	1 (1,8%)	1 (3,0%)
E: El pacient ha necessitat tractament o intervenció	2 (3,6%)	3 (9,1%)
Total general	56	33

*OF: oficines de farmàcia; AP: atenció primària

Errors de medicació detectats a les oficines de farmàcia sentinella

Dels 56 casos detectats a les oficines de farmàcia sentinella, dos d'ells han provocat lesió al pacient. En ambdós casos hi ha hagut una dispensació incorrecta de la medicació i el pacient ha pres el medicament erroni durant uns dies, fet que li ha causat una lesió temporal. A continuació, es descriuen els dos casos d'EM.

CAS 1: Una pacient té pautat Alopurinol 100 mg. Quan la seva filla va a la farmàcia a comprar-ne una caixa de més, sense la recepta electrònica, per error demana Alopurinol 300 mg.

Després de 15 dies, la pacient comença a notar mareig i consulta el farmacèutic. És llavors quan a la farmàcia es detecta l'error en la sol·licitud del medicament i la posterior venda, fet que comporta un error de sobredosificació. La pacient ha deixat la dosi incorrecta de 300 mg i, actualment, continua amb la dosi de 100 mg, que és la que té prescrita.

CAS 2: A una pacient que va a la farmàcia, per error se li dispensa Hemogel en lloc d'Hemoal, atès que els dos envasos eren similars.

Al cap d'uns dies, la pacient torna a la farmàcia i es queixa de picors. Finalment, el farmacèutic s'adona que s'ha fet una dispensació incorrecta de la medicació.



Cal destacar la importància de notificar al Centre de Farmacovigilància de Catalunya, a través de la **Targeta groga**, aquells EM que hagin causat un dany al pacient, excepte els errors per omisió de tractament.

A les taules 2 i 3 es detallen els medicaments implicats en EM causats per similitud de noms o envasos. Concretament, a la taula 3 s'especifiquen 18 casos (32,1%) notificats només amb un sol medicament implicat i, malauradament, la informació que es mostra no és completa; falta informació que permeti conèixer els factors que han conduït a cometre l'error.

Taula 2. Medicaments implicats en EM causats per similitud de noms o envasos detectats a les oficines de farmàcia sentinella

Aerius 5 mg / Aremis 50 mg
Alopurinol 100 mg / Alopurinol 300 mg
Amoxicil·lina 500 mg / Amoxicil·lina 750 mg
Amoxicil·lina/clavulànic / Amoxicil·lina ARDINE 750 mg comp.
Budesonida ALCON 50 mcg pulv. nasal / Budesonida ALCON 50 mcg inhalada
Cetirizina / Cafinitrina
Dolocatil / Nolotil
Doxazosina 20 mg / Doxazosina 4 mg
Enalapril 20 mg / Enalapril 5 mg
Enalapril/hidroclorotiazida / Enalapril
Exforge 10/160 mg / Exforge 5/160 mg
Fluconazole STADA 150 mg / Levofloxacina STADA 500 mg
Hemoal / Hemogel
Hidroclorotiazida / Hidroxizina EFG 25 mg comp.
Hidroclorotiazida STADA 50 mg / Captopril STADA 50 mg
Humalog KWIKPEN 100 U/ml 5 plomes / Humulina
Ibuprofèn 600 mg / Naproxèn RATIOPHARM 500 mg comp.
Itragerm / Intrarosa 6,5 mg òvuls
Loette 21 comp. / Loette 28 comp.
Lormetazepam 1 mg / Lorazepam 1 mg
Losartan MYLAN 50 mg / Omeprazole MYLAN
Lovastatina / Loratadina 10 mg comp.
Macrogol / Manasul
Metamizole NORMON 2 g amp. / Metamizole NORMON 2 g càp.
Metamizole NORMON càp. / Alprazolam 0,25 NORMON càp.
Naproxèn NORMON 500 mg comp. / Diclofenac NORMON 50 mg comp.
Normodorm 25 mg comp. / Dormodorm
Omeprazole PENSA / Omeprazole STADA
Prednisona 5 mg / Primperan 10 mg
Silodyx 8 mg / Zyloric
Spiolto Respimat 2,5 mcg solució inhalació (726795/706878)
Synjardy 5/1000 mg / Synjardy 12,5/1000 mg

Terracortril pomada oftàlmica / Terramicina pomada oftàlmica
Tobrex / Tobradex
Tobrex col·liri 5 ml / Tobradex
Torasemida RATIO 10 mg / Amlodipina RATIO 5 mg
Tramadol / Actromadol
Xumadol EFG 1 g comp. / Xumadol EFG 1 g comp. efervescents

Taula 3. Medicaments implicats en EM causats per similitud de noms i envasos notificats individualment i detectats a les oficines de farmàcia sentinella

Diclofenac TEVA 30 mg/g gel
Drosbela Diario EFG 0,03 28 comp.
Enalapril NORMON 20 mg
Fórmula magistral
Gonal F 150 UI
Kefloridina
Lormetazepam STADA 2 mg comp.
Masdil Retard 120 mg comp.
Movicol sol oral sobres
Omeprazole 20 mg
Omeprazole PENSA 40 mg càp.
Paracetamol 1 g comp.
Pectox solució oral
Penilevel càp.
Ristfor 50/1000 mg
Spiolto Respimat
Systane gotes
Tramadol RATIOPHARM 50 mg

A continuació, es mostren dos casos corresponents a la taula 3 on s'especifica de forma més detallada l'EM amb el medicament implicat.

*En el cas de la **fórmula magistral**, l'error s'ha produït a l'oficina de farmàcia sentinella elaboradora, la qual ha servit a la farmàcia dispensadora una fórmula errònia que corresponia a una altra pacient amb el mateix nom de pila d'una altra farmàcia.*

Pel que fa al cas del Diclofenaco TEVA 30 mg/g gel, la metgessa del CAP va creure que aquest medicament es podia receptar com a antiinflamatori tòpic i en realitat només n'està autoritzada la indicació en casos de queratosis actíniques localitzades.

Aquest error és molt freqüent i es podria prevenir millor si abans de la dispensació del medicament és pogués conèixer el diagnòstic o la indicació.

Errors de medicació detectats a l'atenció primària i als hospitals

Dels 2.583 EM declarats al Sistema TCSPCloud durant el període estudiat, 21 han estat causats per similitud d'envasos i han afectat 32 medicaments (taula 4), i 14 han estat causats per similitud de noms i han afectat 24 medicaments (taula 5). En ambdues taules també s'indica la intervenció proposada perquè l'error no es torni a produir.

Taula 4. Medicaments implicats en EM causats per similitud d'envasos

Medicament prescrit	Error	Amb lesió	Solució de millora
Àcid tranexàmic	Midazolam		Comprovar ordre mèdica
Amoxicil·lina	Amoxicil·lina-Clavulànic	C	No compartir calaixos
Budesonida 50 (2)	Budesonida 200 (2)	C	Comprovar ordre mèdica
Bupivacaïna/adrenalina	Oli de parafina	D	Colors a les etiquetes
Carbonat de calci	Carbonat de liti	C	Comprovar dispensació
Cefoxitina	Ceftriaxona		Difusió intranet hospital
Ciprofloxacina (2)	Paracetamol (2)		Canvi proveïdor
Diazepam	Atenolol	C	Comprovar ordre mèdica
Digoxina	Propranolol	E	Comprovar ordre mèdica
Fentanil	Ondasentron		Verificar envasos
Glicina (2)	Sèrum fisiològic (2)		Comprovar ordre mèdica

Ipratropi (3)	Budesonida (3)	Difusió intranet hospital
Lidocaïna 5%	Lidocaïna 2%	Comprovar ordre mèdica
Naloxona IV	Fenilefrina IV	Comprovar ordre mèdica
Pregabalina	Omeprazole	Difusió intranet hospital
Sèrum glucosat 10%	Sèrum glucosat 5%	Comprovar ordre mèdica

Els infermers són els que han declarat els EM descrits en un 90% dels casos; l'altre 10% el declaren per igual els auxiliars d'infermeria i els metges.

Tots els serveis hospitalaris es veuen afectats per EM; i l'Àrea de Quiròfans (5 casos d'EM) i el Servei de Pediatria (4 casos d'EM) són els serveis quantitativament amb una afectació més important.

En l'àmbit de l'atenció primària no s'han declarat EM per similitud d'envasos; només s'han detectat 4 EM per similitud de noms, als quals cal sumar-hi els 10 produïts per similitud de noms a l'entorn hospitalari (taula 5). D'entre els medicaments afectats, 24 s'han confós per similitud de nom.

En el cas d'EM per similitud de noms, els professionals d'infermeria continuen sent els professionals de la salut que més declaren aquest tipus d'EM (64,3%), seguits dels farmacèutics (28,6%) i els metges (7,1%).

Les taules 4 i 5 descriuen els 10 EM amb lesió detectats en l'àmbit hospitalari i de l'atenció primària. Cal pensar que, en l'àmbit assistencial, els medicaments es dispensen i s'administren sense el cartonatge original. Per tant, l'error es produeix, habitualment, durant la fase d'emplenament de les caixetes de medicació; i es pot produir per la similitud de les presentacions (color i forma) o de l'envàs.

Taula 5. Medicaments implicats en EM causats per similitud de noms

Medicament prescrit	Error	Amb lesió	Solució de millora
Clorazepat (AP)*	Clopidrogel	E	No compartir calaixos
Vacuna Engerix (AP)	Vacuna Fendrix	C	Revisar e-cap
Vacuna DTP (AP)	Vacuna DT		No compartir calaixos
Pantox (AP)	Pantoprazole	E	Canviar marca per p.a.
Calcifediol (2) (H)**	Calcitriol (2)		Comprovar ordre mèdica
Clexane 40 (H)	Clexane 60		Comprovar ordre mèdica
Codeïna fosfat (H)	Codeïna/paracetamol		No compartir calaixos
Efedrina (H)	Fenilefrina		No compartir calaixos
Fentanil (H)	Remifentanil		Comprovar ordre mèdica
Lorazepam (H)	Lorazepam		Comprovar ordre mèdica
Metalyse (H)	Actilyse	C	Comprovar ordre mèdica
Sulfat de magnesi (2) (H)	Sulfat hidròxid (2)		Comprovar ordre mèdica

* AP: Atenció primària. ** H: Hospitals.

■ Conclusions

Detectar, declarar i analitzar aquells medicaments que, per la seva semblança de nom i embalatge, són susceptibles de produir EM permet identificar-los i promoure estratègies de millora per tal de prevenir aquestes situacions.

És important recordar que la dispensació d'un medicament erroni pot causar una lesió al pacient, la qual s'ha de notificar a [Targeta Groga](#).

Els casos notificats per les oficines de farmàcia sentinella han permès detectar un important nombre d'EM per similitud d'envasos i de noms en què el medicament implicat és un genèric (50%).

Comprovar les ordres mèdiques i no compartir calaixos són les principals mesures de prevenció d'errors declarades en l'àmbit assistencial (atenció primària i hospitalària).

■ Referències bibliogràfiques

¹ Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat. Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris. Guía para la aceptación de nombres de medicamentos. Madrid: Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat; 2011.

² Noves actualitzacions de l'Institut per a l'Ús Segur dels Medicaments (ISMP) i similitud d'aparença de medicaments. Butll Previsió d'Errors de Medicació Catalunya. 2019;17(04). Disponible a: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/4888/butll_prev_errors_medicacio_catalunya_2019_17_04_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y

³ Institut per a l'Ús Segur dels Medicaments (ISMP). Clasificación de los errores de medicación. Madrid: ISMP; 2008.

⁴ Departament de Salut. Xarxa de Farmàcies Sentinella de Catalunya. Barcelona: Departament de Salut; 2021. Disponible a: <http://medicaments.gencat.cat/ca/empreses/oficines-de-farmacia/projecte-farmacies-sentinella/>

©2011. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut

Directora: Azucena Carranzo Tomàs

Comitè editorial: Mercè Armelles, Guillermo Bagaria, Eva Borrás, Ferran Bossacoma, Jordina Capella, Glòria Cereza, Anna Jambrina, Marta Leston, Manel Rabanal i Laia Robert.

Conflicte d'interessos. Els membres del comitè editorial declaren que no hi ha cap conflicte d'interès relacionat amb els continguts d'aquesta publicació.

Subscripcions. Podeu formalitzar la vostra subscripció al butlletí per mitjà de l'adreça de correu electrònic errorsmedicacio@gencat.cat, indicant-hi el vostre nom, cognoms i l'adreça de correu electrònic on el voleu rebre.

ISSN: 2013-3065

<http://medicaments.gencat.cat>