

NOTIFICACIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN CON DAÑO EN ANDALUCÍA; RESULTADOS DE UN AÑO DE COLABORACIÓN ENTRE EL CENTRO ANDALUZ DE FARMACOVIGILANCIA Y EL OBSERVATORIO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



Autores: Merino Kolly, Nieves¹; Castillo Ferrando, Juan Ramón¹; Santana Vicente²; Jimenez Martín, Carmen M^{a1}; Torelló Iserte, Jaime¹; Ruiz Pérez, Mercedes¹; Mengibar García, Asunción¹
1 Centro Andaluz de Farmacovigilancia. 2 Observatorio para la seguridad del paciente. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Introducción:

En junio 2010, se pone en marcha el procedimiento de comunicación entre el Observatorio para la seguridad del Paciente de Andalucía y el Centro Andaluz de Farmacovigilancia (CAFV) de acuerdo a los procedimientos aprobados en el Comité técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia

Objetivos:

Cuantificar las notificaciones de error de medicación con daño al paciente, recibidas en el Centro Andaluz de Farmacovigilancia, así como evaluar el impacto de la colaboración con el Observatorio para la Seguridad del Paciente

Método:

Consulta en la base de datos FEDRA de notificaciones que contengan términos preferentes bajo el término agrupado de alto nivel (HLGT) "errores de medicación" MedDRA 14.0. Periodo de estudio un año (15/06/2010 a 15/07/2011)

Resultados:

En el periodo de estudio, se han recibido n=30 notificaciones de errores de medicación con daño al paciente en Andalucía, lo que supone el 2,4 % del total de notificaciones recibidas en nuestra comunidad y el 15.7% de los errores de medicación con daño notificados al Sistema Español de Farmacovigilancia para el mismo periodo.

Se consideraron graves n= 25 (83.3%), siendo la administración incorrecta de medicación 17/78 acontecimientos más frecuentes notificados (Tabla 1).

Fueron comunicadas desde el Observatorio para la Seguridad del paciente de Andalucía al Centro andaluz n=15 (50%) de lo notificado, registrándose un incremento en este tipo de notificación 2,3 veces mayor con respecto al año anterior (Fig 1)

Tabla 1. Errores de medicación. Distribución según HLT MedDRA 14.0

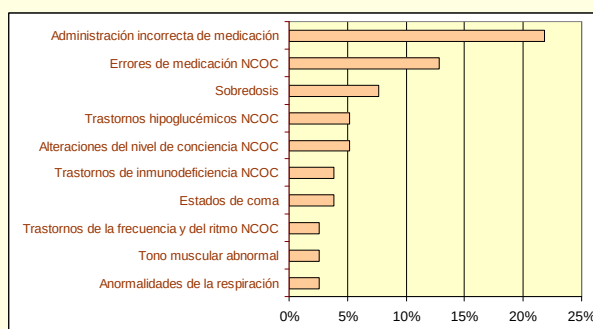
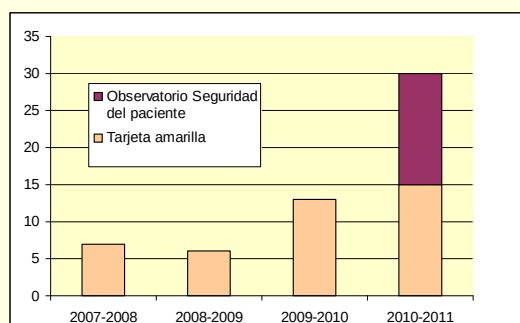


Fig 1. Notificaciones recibidas en Andalucía asociadas a errores de medicación con daño



CONCLUSIONES:

La comunicación mediante procedimientos establecidos entre sistemas de notificación a nivel autonómico sobre seguridad del paciente, mejora la infranotificación de errores de medicación.