

## **REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS AL INFORME PREVIO: HERRAMIENTAS PARA PREVENCIÓN DE EVENTOS DURANTE EL INTERNAMIENTO**

RIBEIRO, A.F; SANTOS, R.Z.; ROSANE, F.B.; LOZANO, S.R., NABESHIMA, M.A.; TAIRA, E.

### Objetivo:

Evaluar el cumplimiento de las medidas propuestas por la institución para prevención de eventos adversos relacionados con fármacos anteriormente referidos por el paciente.

### Métodos:

Se trata de un estudio retrospectivo y cuantitativo realizado en un hospital particular de tercer nivel, especializado en cardiología, en el período de Mayo/ 2009 hasta Febrero/ 2010. Durante el ingreso, el personal de enfermería identifica a través del informe del paciente los históricos de eventos adversos, mediante una entrevista al paciente y lo escribe en el registro de pacientes en las hojas de historia clínica. A partir de esta información, se generan tres mecanismos de alerta para prevenir la ocurrencia de efectos adversos relacionados con la hospitalización: identificación en la receta diaria con su propio sello en rojo con la palabra "alergia". La misma etiqueta se identifica en el histórico de la enfermería y una tarjeta de identificación en la puerta colocada en cada habitación (permitiendo a los profesionales conocer la alergia informada antes de entrar. La placa en la puerta, no se aplica a las camas de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y las zonas de transición (Hemodinámica y Sala de Emergencias), por no disponer de puerta para su identificación. El farmacéutico clínico realiza auditorías periódicas relativas a la idoneidad de los tres instrumentos, ya que deben aplicarse en todos los anteriores casos de alergia/-s descritas. El propósito de la auditoría es garantizar la seguridad del paciente, asegurándose que la sustancia a que el paciente es alérgico no sea prescrita ni tampoco administrada. Los datos fueron tabulados utilizando Microsoft Excel para formular banco en hojas de cálculo. De las hojas estructuradas, los resultados fueron analizados por el análisis descriptivo en gráficos y tablas.

### Resultados y discusión:

Durante el período de estudio se realizaron ocho auditorías. De 800 historias clínicas auditadas, 100 pacientes tenían antecedentes de alergia documentada por enfermería. De estos, en el 65% estaban identificados en la receta y en el 35% no lo estaba. La tarjeta de identificación en la puerta con la habitación del paciente, el 50% estaban en conformidad, el 37% no se identificó y los otros 13% corresponden a sectores en los que la identificación no es aplicable. Teniendo en cuenta los datos presentados, parece que si hay sesgo en el sistema propuesto al no aplicar las herramientas desplegadas para servir como una barrera, habiendo un riesgo relativo para la exposición del paciente al medicamento cuyo antecedente de alergia estaba descrito.

### Conclusión:

La aplicación de instrumentos para alerta temprana y la prevención de eventos adversos relacionados con los medicamentos, es importante para garantizar la seguridad del paciente. La identificación y notificación de antecedentes de alergia por parte del personal de enfermería sigue siendo insuficiente, lo que exige educación permanente y mejora de los pasos del proceso para mejorar la atención ofrecida por la institución. Reafirmando la intención de evitar tales efectos adversos, se sugirió otro mecanismo de prevención, creado por iniciativa del equipo de farmacéuticos, a fin de evitar la prescripción y dispensación de fármacos implicados en la alergia informada, independientemente del cumplimiento de otras herramientas utilizadas: un sistema de alertas de antecedentes de alergia en el programa de prescripción electrónica. El Farmacéutico registra la sustancia alérgica en el registro del paciente. Una vez registrada la sustancia alérgica, se emite una advertencia cuando intenta ser recetados, pero no de bloqueo. Si el médico continúa, la misma advertencia se emite como intento en la dispensadora en la farmacia. La inscripción será validada por farmacéuticos clínicos a través de la auditoría diaria de los registros en busca de la información recogida sobre la admisión de pacientes. Por lo tanto, constituye otra barrera para prevenir eventos adversos por medicamentos.

#### REFERENCIAS:

- Evaluation of Patient-Care Protocol Use by Various Providers, Richard H. Grimm, Jr., M.D., Kitty Shimoni, M.D., M.P.H., William R. Harlan, Jr., M.D., and E. Harvey Estes, Jr., M.D. N Engl J Med 1975; 292:507-511;
- National Patient Safety Foundation (<http://www.npsf.org>).