

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

Problemas de seguridad

¿Cómo evitarlos?

Errores asociados  
con el uso de  
**oxitocina**



**NEW**

Requerir uso de **órdenes médicas estandarizadas** para prescribir oxitocina anteparto y/o postparto

**Estandarizar a una sola concentración / tamaño de bolsa** para las infusiones de oxitocina

Estandarizar cómo se expresa la **dosis, concentración y tasas de infusión** de la oxitocina

Proporcionar oxitocina en formato **listo para usar**

**Evitar llevar bolsas de infusión de oxitocina al lado de la cama** de la paciente hasta que sea prescrita y necesaria

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

Problemas de seguridad

¿Cómo evitarlos?

Verificación por **código de barras** solo en pacientes hospitalizados



**NEW**

Maximizar el uso de la verificación por código de barras antes de la administración de medicamentos y vacunas expandiendo su uso **más allá de las áreas de pacientes hospitalizados**

**Especial atención a áreas clínicas con mayor probabilidad de estancia corta:** urgencias, centros de diálisis, radiología, paritorios, radiología, consultas externas...

Evaluar periódicamente utilización y eficacia de esta medida tecnológica

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

Problemas de seguridad

¿Cómo evitarlos?

Errores  
relacionados con  
**medicamentos  
de alto riesgo**



**NEW**

Establecer estrategias de **seguridad a lo largo de todo el proceso** de uso de los medicamentos de alto riesgo

Garantizar que las estrategias aplican a **prescriptores, farmacéuticos, enfermeros, y otros profesionales** involucrados en el proceso de uso de medicamentos

Monitorizar resultados

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

## Problemas de seguridad

**VinCRISTina** (y otros alcaloides de la vinca) administrados inadvertidamente por vía intratecal



## ¿Cómo evitarlos?

Dispensar vinCRISTina y otros alcaloides de la vinca en una minibolsa de una solución compatible y **NUNCA en una jeringa**

**Dosificación diaria** accidental de **metotrexato oral** en lugar de administración semanal



Por defecto régimen semanal de MTX oral al prescribir en sistemas electrónicos

**Verificación** exhaustiva de pautas diarias

**Información** detallada a pacientes y familiares

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

## Problemas de seguridad

**Pesos de pacientes** ausentes o inexactos, y confusiones entre unidades al medir y documentar el peso



## ¿Cómo evitarlos?

Pesar **tan pronto** como sea posible en momento de la admisión

**Evitar** uso peso establecido, estimado o histórico

Medir y documentar pesos de los pacientes solo en **unidades métricas**

Administración inadvertida de **bloqueantes neuromusculares**, especialmente a pacientes que no reciben ventilación asistida adecuada



**Segregar, aislar y diferenciar** todos los bloqueantes neuromusculares de otros medicamentos, dondequiera que estén almacenados

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

## Problemas de seguridad

Errores al administrar **infusiones de medicamentos intravenosos**



## ¿Cómo evitarlos?

Utilizar **bombas de infusión inteligentes** programables

Mantener actualizada la **biblioteca de medicamentos** en las bombas

**Interoperabilidad** bomba con historia clínica electrónica

Retraso en la administración o uso inadecuado de **antídotos**, agentes de reversión y agentes de rescate



**Protocolos estandarizados** para administrar en ocasiones sin esperar a prescripción

**Instrucciones de uso** / administración fácilmente disponibles en áreas clínicas donde pueden ser necesarios

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

## Problemas de seguridad

## ¿Cómo evitarlos?

Errores durante la **elaboración de medicamentos estériles**



**Verificación** independiente incluido volumen de cada ingrediente antes de su adición al envase final

**Eliminar métodos indirectos** de verificación

Uso de **tecnología** para ayudar en verificación (control gravimétrico, robótica...)

Lesiones tisulares graves y amputaciones por el uso de **prometazina inyectable**  
(por uso IV o SC en lugar de IM)



**Eliminar la prometazina inyectable del vademécum del hospital**

**NOTA:** desde 2021 ya no se comercializa

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

## Problemas de seguridad

**Falta de aprendizaje de los riesgos y errores** de seguridad de medicamentos que han ocurrido en otros centros



## ¿Cómo evitarlos?

**Buscar y utilizar información** sobre riesgos de seguridad de medicamentos y errores que hayan ocurrido en otros organizaciones y **tomar medidas para evitar errores similares**

Uso inapropiado de **opioides** de liberación/acción prolongada y parches de fentanilo en **dolor agudo y/o pacientes naïve**



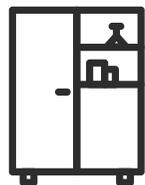
**Verificar y documentar el estatus opiáceo** de un paciente (naïve vs tolerante) y el tipo de dolor (agudo vs crónico) antes de prescribir y dispensar opioides de liberación/acción prolongada o parches de fentanilo

# MEJORES PRÁCTICAS SEGURAS DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES

ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2022 - 2023

## Problemas de seguridad

Retirar medicamentos de los **sistemas automatizados de dispensación (SAD)** utilizando la función de "anulación"



## ¿Cómo evitarlos?

**Limitar** variedad de medicamentos que se pueden retirar de los SAD con esta función

Requerir **orden médica** antes de retirada de medicamentos de un SAD