



Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



CARTAS AL DIRECTOR

Implantación de un sistema de trazabilidad en el área de farmacia oncológica en un hospital de tercer nivel

Introduction of a traceability system in the pharmacy oncology area in a tertiary hospital

Sra. Directora:

Es bien conocido que los errores de medicación constituyen un riesgo importante para la salud y pueden suponer un importante impacto económico en los sistemas sanitarios¹. Por ello, implantar medidas orientadas a aumentar la seguridad del paciente y reducir los errores de medicación es responsabilidad de todos los profesionales sanitarios², particularmente en medicamentos de alto riesgo, como los fármacos citostáticos. En el campo de la Oncología se han desarrollado muchos sistemas de trazabilidad en la administración de medicamentos citostáticos^{3,4}, pero hay menos referencias sobre la trazabilidad en la preparación de las mezclas intravenosas como describimos en el presente trabajo.

En esta línea nos planteamos implantar un sistema de trazabilidad en la preparación de fármacos antineoplásicos en el área de farmacia oncológica. La trazabilidad se define como el procedimiento establecido que permite conocer el histórico, la ubicación y la trayectoria de un medicamento a lo largo del proceso⁵ que finaliza en su administración.

Para la implantación del sistema de trazabilidad se llevaron a cabo distintas medidas:

1. Normalización de la recepción y colocación de los fármacos citostáticos, agrupándolos por número de lote.
2. Tras la recepción de cada pedido, inclusión en el programa de gestión (Farmatools®) de las unidades de fármacos recibidas con su lote y caducidad.
3. Descarga automática, desde el programa de gestión (Farmatools®) al programa de prescripción electrónica Oncofarm®, del registro exacto de las unidades y lote de fármacos citostáticos recepcionados.
4. Actualización del programa Oncofarm® implantando una nueva versión que gestiona y asigna un lote determinado de fármaco para la preparación y elaboración de cada una de las mezclas intravenosas.

5. Implantación de una nueva metodología de trabajo del personal de enfermería en relación con la preparación de mezclas: en la hoja de elaboración de fármacos citostáticos proporcionada tras la validación farmacéutica aparece el lote exacto de los fármacos necesarios para su elaboración, con los que se debe preparar la mezcla.

Este sistema de trabajo consigue trazar los fármacos citostáticos desde que se reciben hasta que se administran al paciente, aumentando la seguridad del paciente al minimizar errores en la preparación de las mezclas, ya que se instaura un doble chequeo: comprobación del principio activo y del lote asignado en la hoja de preparación. Optimiza los recursos, ya que asigna los lotes de fármacos de menor a mayor caducidad, minimizando la posibilidad de utilización de medicamentos caducados. Posibilita una retirada rápida y fiable de lotes de medicamentos indicados en las alertas de las autoridades sanitarias. Permite la posibilidad de obtener registros detallados históricos de fármacos administrados a cada paciente en caso de alerta, posibilitando una farmacovigilancia activa.

Mientras no se disponga de otros sistemas, como la lectura con lector óptico de los códigos de barras, hasta ahora no incorporados por la industria farmacéutica⁶, parece necesario desarrollar sistemas de trazabilidad como el descrito para garantizar la calidad del producto y la seguridad del paciente.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Bibliografía

1. Aranaz JM, Aibar C, Vitaller J, Ruiz P. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización. ENEAS.2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006.
2. Bates DW. Preventing medication errors: A summary. Am J HealthSyst Pharm. 2007;64 Supl 19:S3-9.
3. Prusch AE, Suess TM, Paoletti RD, Olin ST, Watts SD. Integrating technology to improve medication administration. Am J Health Syst Pharm. 2011;68:835-42.
4. Levy MA, Giuse DA, Eck C, Holder G, Lippard G, Cartwright J, et al. Integrated information systems for electronic chemotherapy medication administration. J Oncol Pract. 2011;7:226-30.

5. Recomendaciones AECOC para la Trazabilidad en el Sector Salud [consultado Ene 2007]. Disponible en: http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.aecoc.es%2Fdownload.php%3Fid_doc%3D1079%26id%3DTRAZABILIDAD%2520EN%2520PRODUCTO%2520SANITARIO.pdf%26folder%3Ddocumento_socio&ei=ec14UareL5CKhQecsoGACQ&usq=AFQjCNGrWKC...TrnSPINWSWd3FNaEDgWZyA&sig2=k_Yq85ziLRfj5gUXjc0dTwt&bvm=bv.45645796,d.d2k
6. Traynor K. FDA to require bar coding of most pharmaceuticals by mid-2006. *Am J Health Syst Pharm.* 2004;61:644-5.

I. Cañamares-Orbis*, S. Cortijo-Cascajares,
C. García-Muñoz, M.P. Goyache-Goñi
y J.M. Ferrari-Piquero

Servicio de Farmacia, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Irene.canamares@gmail.com

(I. Cañamares-Orbis).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2013.04.005>

Reingresos hospitalarios no programados

Unscheduled hospital readmissions

Sra. Directora:

Los reingresos hospitalarios no programados constituyen un problema importante para los servicios de salud, instituciones hospitalarias y pacientes debido al impacto que tienen en la mortalidad, morbilidad y recursos económicos¹. Se estima que en el año 2050 un 35% de la población española superará los 65 años, y con ello aumentarán las enfermedades crónicas, siendo estas la causa principal de reingreso y discapacidad^{2,3}. El ingreso hospitalario en estas personas mayores, crónicas y pluripatológicas es un factor de riesgo que puede desencadenar un proceso de declive en el estado funcional y una disminución de la calidad de vida⁴.

Dado que el reingreso hospitalario es un indicador de calidad asistencial, sería conveniente conocer los factores

clínicos y sanitarios relacionados con el paciente, la familia, el entorno social, la enfermedad o una combinación de todos, para identificar a las personas con mayor riesgo de reingreso no programado y diseñar intervenciones efectivas y con un abordaje multidisciplinar para el seguimiento de estos pacientes tras el alta.

En la unidad de Medicina Interna del Hospital Clínico se realizó un estudio observacional descriptivo durante 6 meses, con pacientes dados de alta durante el año 2011/2012 y que reingresaron de forma no programada antes de haber transcurrido 180 días. Se observó que la gran mayoría de pacientes que reingresaron eran personas de edad avanzada con presencia de gran comorbilidad asociada y con un porcentaje algo mayor de mujeres, lo cual es similar a lo observado por otros autores en estudios anteriores^{5,6}. El nivel educativo fue bajo, probablemente debido a que la infancia y juventud de dicha población transcurrió en la guerra y la posguerra.

El intervalo más frecuente de reingreso se produjo en los 30 primeros días en un 65%, concordante con el resultado

Tabla 1 Variables salud-enfermedad, motivo del ingreso y variables salud-enfermedad, diagnóstico del ingreso

Motivo ingreso anterior	%	Motivo ingreso actual	%	Diagnóstico ingreso anterior	%	Diagnóstico ingreso actual	%
Disnea	66	Disnea	58	Infección respiratoria	47	Infección respiratoria	49
Deterioro estado general	9	Deterioro estado general	11	Insuficiencia cardiaca	18	Insuficiencia cardiaca	13
Dolor	6	Dolor	5	Infección tracto urinario	9	Infección tracto urinario	12
Diarrea	4	Diarrea	1	Neoplasia	6	Neoplasia	5
Fiebre	3	Fiebre	13	Insuficiencia renal	4		
Edemas	3	Edemas	5	Celulitis	3	Celulitis	1
Anemia	2	Anemia	1	Infarto agudo miocardio	2	Infarto agudo miocardio	1
Crisis comicial	1	Convulsiones	1	Anemia	2	Anemia	3
Disminución nivel de conciencia	1	Disminución nivel de conciencia	1	Edema agudo de pulmón	2	Edema agudo de pulmón	7
Lipotimia	1	Lipotimia	1	Colitis	2	Colitis	2
Debilidad muscular	1			Trombosis extremidad inferior	1	Trombosis extremidad inferior	1
Descompensación ascítica	1			Encefalopatía hepática	1		
Desorientación	1			Intoxicación digital	1	Intoxicación digital	3
Caída	1			Ictus	1		
		Pruebas	2			Vasculitis	1
		Vómitos	1				