



Uso
Seguro del
Medicamento



Día Mundial de la
Seguridad del Paciente
17 de septiembre de 2022

DESVELANDO UN MISTERIO A LOS PACIENTES INGRESADOS: SU TRATAMIENTO

Aída Rueda Naharro

David García Marco

Piedad Alarcón Gascueña

María Angustias Torres Alaminos



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



Jornada 16 de septiembre de 2022
Salón de Actos Ernest Lluch
Ministerio de Sanidad



Porque la sanidad
ha avanzado a
pasos agigantados
en el tiempo...



...Pero algunas cosas siguen igual:
El paciente hospitalizado sigue sin
conocer su tratamiento afectando a
su autonomía, seguridad,
corresponsabilidad...



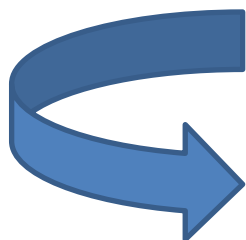
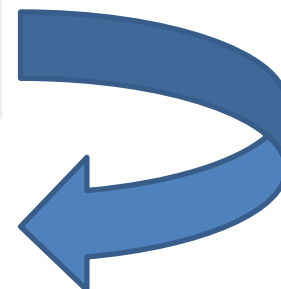


Avanzando hacia un sistema colaborativo con el paciente

Modelo paternalista del sistema sanitario:
El paciente es un mero receptor de la
medicación que se le administra

Cambio en las últimas décadas

Sistema sanitario colaborativo: El paciente se
ve como un sujeto con derechos y deberes
donde se siente partícipe en su práctica
clínica.





Y...¿CÓMO PUEDE EL SERVICIO DE FARMACIA AYUDAR EN ESTE NUEVO SISTEMA SANITARIO COLABORATIVO?

- En 2019 ponemos en marcha el proyecto:

Desvelando un misterio para el paciente **ingresado**:
SU TRATAMIENTO





VENTAJAS YA PROBADAS EN PACIENTE AL ALTA HOSPITALARIA

Estudio experimental en el que se divide a los pacientes polimedicados que se marchan de alta médica en dos grupos:

Grupo A

Entrega de hoja de medicación y pautas de correcta administración por parte del Servicio de Farmacia

- A la semana mayor adherencia terapéutica.
- A los 30 y 60 días menor número de reingresados.

Grupo B

Ninguna intervención fuera de la práctica clínica habitual

- A la semana menor adherencia terapéutica.
- A los 30 y 60 días mayor número de reingresados.

Objetivo: aplicar estos beneficios al paciente hospitalizado.



OBJETIVOS

- Humanización de la práctica clínico-asistencial
- Reducir errores de medicación mediante empoderamiento del paciente ingresado, aumentando así la seguridad.





DISEÑO E INICIO DEL PROYECTO

1. El Servicio de Farmacia (SF) plantea en la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT) el problema de autonomía y errores de medicación asociado al desconocimiento de su propio tratamiento en los pacientes ingresados. La CFT y la dirección del centro aprueban realizar un estudio piloto.

2. Desde el SF se elabora un procedimiento en el que se definen las necesidades para llevar a cabo el proyecto, y las fases de implantación (reuniones, establecimiento de circuitos, elección de la unidad piloto).

3. Se crea un equipo multidisciplinar con un farmacéutico, un supervisor de enfermería y un médico prescriptor. Este equipo decide qué pacientes cumplen criterios para recibir su tratamiento por escrito

EQUIPO MULTIDISCIPLINAR



BENEFICIOS PARA EL PACIENTE



DISEÑO E INICIO DEL PROYECTO

4. Se establecen registros para saber a qué pacientes se les entrega tratamiento y encuesta, para analizar a posteriori datos.

5. Se decide qué listado de los que se pueden obtener de Mambrino XXI se entregará al paciente, y se diseña la encuesta, consensuada con el equipo.



6. Se comienza a entregar el tratamiento escrito y las encuestas a los pacientes seleccionados de la planta piloto (tras consentimiento verbal del paciente)





*Sus comentarios son muy importantes.
¡Son nuestra oportunidad de mejorar!*

[illegible]



FASES DEL PROYECTO

El proyecto se inicia en una planta piloto del hospital (B3) con la participación total de 14 pacientes, a quienes se les entrega hoja de tratamiento y encuesta de satisfacción.

Se amplía a una segunda planta el proyecto varias semanas después. En este caso, en la planta C3 se incluyen en el proyecto 12 pacientes a quienes se les entrega hoja de tratamiento y encuesta de satisfacción. Se sigue entregando hoja de medicación por escrito a pacientes de la B3 y C3 semanalmente.

Se amplía a todas las unidades de hospitalización que tengan pacientes que cumplan criterios de inclusión.



FASES DEL PROYECTO

Tras análisis preliminar, se añade pregunta nueva a la encuesta para ver si la entrega del tratamiento por escrito aumenta la detección de errores de medicación.

Se analizan las encuestas y el nº de tratamientos entregados periódicamente

Se realiza nueva encuesta a grupo control que no había recibido información por escrito de su tratamiento, y se analizan los resultados.



RESULTADOS (fase inicial)

PLANTA
B3

Género	Femenino	4	28,57	%
	Masculino	10	71,43	%
Rango de Edad	20-35 años	3	21,4286	%
	36-65 años	9	64,29	%
	Mayor 65 años	2	14,29	%
Es útil recibir tratamiento por escrito:	Sí	14	100	%
	No	0	0	%
Identificación de errores en administración de medicamentos:	Sí	3	21,43	%
	No	11	78,57	%
Sugerencias de Mejora:	5	Nº Total de entregas de tratamiento: 70		
Nº Total de encuestas:	14			



RESULTADOS (fase inicial)

PLANTA
C3

Género	Femenino	5	41.66	%
	Masculino	7	58.33	%
Rango de Edad	20-35 años	0	0	%
	36-65 años	8	66.66	%
	Mayor 65 años	4	33.33	%
Es útil recibir tratamiento por escrito:	Sí	12	100	%
	No	0	0	%
Identificación de errores en administración de medicamentos:	Sí	3	25	%
	No	9	75	%
Sugerencias de Mejora:	1	Nº Total de entregas de tratamientos: 39		
Nº Total de encuestas:	12			



Mejoras implementadas

	PROCESO	TRATAMIENTO MEDICO INFORMADO DE MANERA ESCRITA		
	FORMATO	ENCUESTA DE SATISFACCION AL USUARIO	VERSIÓN	2

Apreciado usuario:

Esta encuesta es confidencial y anónima; queremos conocer la satisfacción de nuestros usuarios sobre el servicio brindado al entregarles su tratamiento médico de forma escrita durante su ingreso.

Marque su respuesta con una X:

Género: Femenino ☐ Masculino ☐
Rango de edad: 20-35 años ☐ 36-65 años ☐ > 65 años ☐
Planta Hospital ☐

La información por parte del personal de farmacia fue:

Excelente	Buena	Regular	Deficiente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Le resulta útil recibir su tratamiento por escrito durante el ingreso?

SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

¿Ha detectado errores en su tratamiento farmacológico?

SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

¿Ha detectado errores en su tratamiento farmacológico, a raíz de recibir su tratamiento escrito?:

SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

Marque tipo de error:

Falta de medicación	<input type="checkbox"/>	Sobra medicamento	<input type="checkbox"/>
Error en dosis	<input type="checkbox"/>	Falta información sobre tratamiento	<input type="checkbox"/>
Error en hora de administración	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

Otros errores identificados _____

¿Qué nos recomienda para mejorar nuestro servicio? _____

Ampliación B2 v C2



OCTUBRE 2021



Datos actualizados a Abril de 2022

Se han entregado **1703** tratamientos a **406** pacientes

126 encuestas recogidas (55 tipo 1 y 71 tipo 2)



Datos actualizados a Abril 2022

Género	Femenino	38	30	%
	Masculino	83	66	%
	NC	5	4	%
Rango de Edad	20-35 años	24	20	%
	36-65 años	83	66	%
	Mayor 65 años	17	13	%
	NC	2	1	%
La información fue	Excelente	42	34	%
	Buena	72	57	%
	Regular	8	7	%
	Deficiente	2	1	%
	NC	2	1	%
Es útil recibir tratamiento por escrito:	Sí	116	92	%
	No	10	8	%

91%

Nº Total de entregas de
tratamientos: 1703 a 406
pacientes



En cuanto a los errores...

Identificación de errores	Sí	33	26%	
	No	92	73%	
	NC	1	1%	
Identificación de errores CON LA HOJA DE TRATAMIENTO	Sí	10	14%	* Solo para encuestas tipo 2
	No	58	82%	
	NC	3	4%	

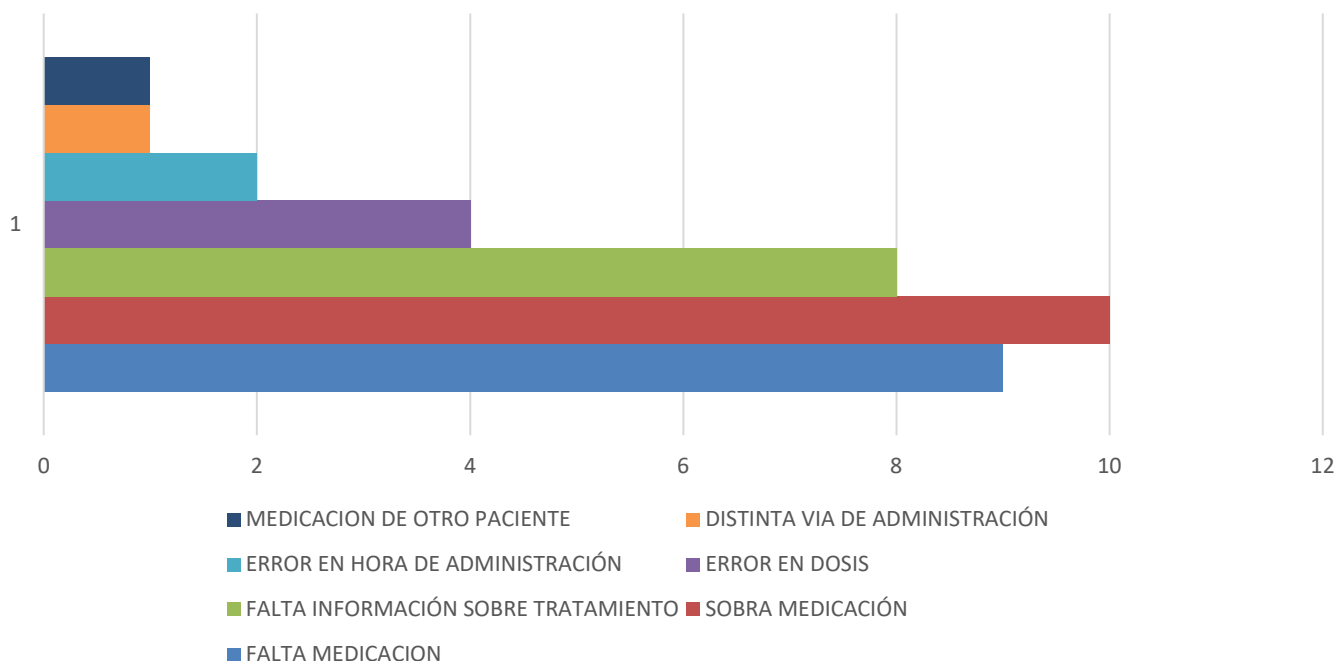


Tipos de errores

22 pacientes reportan 35 errores

- **12 pacientes identifican 1 error**
- **7 pacientes identifican 2 errores**
- **3 pacientes identifican 3 errores**

Tipos de errores de medicación





**Uso
Seguro del
Medicamento**

Día Mundial de la
Seguridad del Paciente
17 de septiembre de 2022

Jornada 16 de septiembre de 2022

Salón de Actos Ernest Lluch

Ministerio de Sanidad

**Facilitar información del
tratamiento antes, y con
mayor asiduidad.**

**Mayor atención y mejor
trato en planta de
hospitalización.**

**Informar al paciente en el
momento de la
administración de qué
medicamento se trata.**

**Entregar histórico de
medicación al ingreso
y posteriormente los
cambios.**

SUGERENCIAS DE MEJORA

**Comunicar al paciente los
cambios que se produzcan en
su tratamiento: cambios de
dosis, suspensión o
introducción de un
medicamento...**

**Dar la medicación
por separado, para
que sepan lo que
toman**

**Señalar
contraindicaciones y
reacciones adversas
principales.**

**Incluir indicación de cada
tratamiento, grupo
terapéutico.**



Encuestas grupo control

Género	Femenino	3	15	%
	Masculino	17	85	%
	NC	0	0	%
Rango de Edad	20-35 años	6	30	%
	36-65 años	10	50	%
	Mayor 65 años	4	20	%
	NC	0	0	%
¿Les resultaría útil recibir tratamiento por escrito?:	Sí	15	75	%
	No	3	15	%
	INDIFERENTE	2	10	%

Se recogen **20** encuestas de
20 pacientes del grupo
control

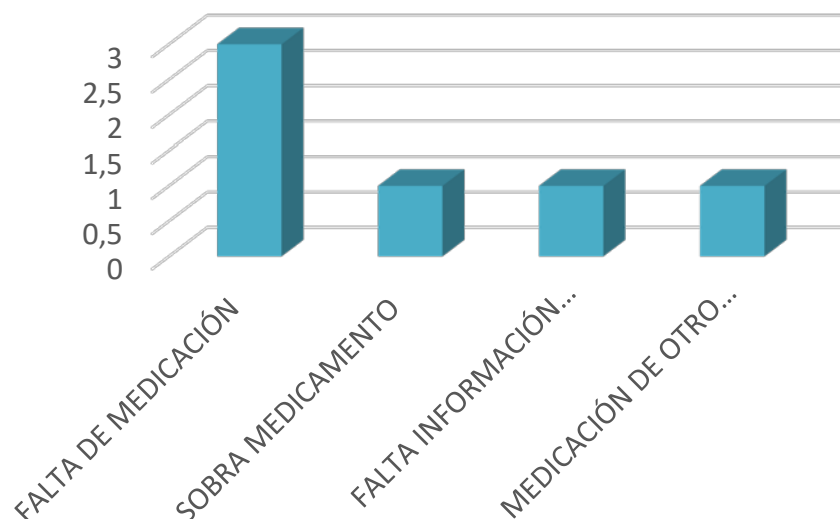


En cuanto a los errores...

Identificación de errores	Sí	5	25%
	No	15	75%
	NC	0	0%

Tipos de errores

6 ERRORES IDENTIFICADOS POR 5 PACIENTES





CONCLUSIONES

Atendiendo a los resultados de las encuestas de satisfacción realizadas se podría concluir que se han cumplido los objetivos iniciales del proyecto:

Informar acerca del tratamiento no sólo supone una disminución de los errores de medicación, sino una humanización de la práctica clínico-asistencial, como ha sido reflejado por los propios pacientes en las encuestas, ya que prácticamente el 100% desea conocer su tratamiento.

El paciente se siente participe en su atención sanitaria. Un alto porcentaje (14% con la hoja de tratamiento) ha sido capaz de detectar errores de medicación, comunicarlos, y evitar que se produjeran, mejorando en la seguridad y la autonomía del paciente.



Tras los resultados obtenidos, el SESCAM quiere extender este proyecto a todos sus hospitales, y ya se está trabajando en una herramienta informática que permita ver su tratamiento a los pacientes ingresados en los hospitales de Castilla la Mancha.

Muchas gracias!!

Se aceptan sugerencias 😊





BIBLIOGRAFÍA

- [https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia Seguridad del Paciente 2015-2020.pdf?cdnv=2](https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf?cdnv=2)
- Otero López MJ, Codina Jané C, Tamés Alonso MJ, Pérez Encinas M. Medication errors: standardizing the terminology and taxonomy. Ruiz Jarabo 2000 grand results. Farm Hosp. 2003 May-Jun;27(3):137-49. Spanish. PubMed PMID: 12835826.
- <http://www.pmfarma.es/articulos/1871-empoderamiento-del-paciente-en-la-sanidad-actual.html>
- <http://ratiopharm.es/en-la-botica/noticias/empoderamiento-del-paciente-desde-la-farmacia>
- Sanchez Ulayar A., Gallardo Lopez S., Pons Llobet N., Murgadella Sancho A., Campins Bernadàs L., Merino Mendez R. Intervención farmacéutica al alta hospitalaria para reforzar la comprensión y cumplimiento del tratamiento farmacológico. Farm Hosp. 2012;36(3):118---123.