

CÓMO MEJORAR LA PRÁCTICA MÉDICA 2007

VII SESIÓN

1. Asistencia.
2. Presentación de casos asignados uno de cada grupo. Discusión.
Caso La consulta por teléfono al médico amigo.
Caso La farmacia despacha otro medicamento diferente al prescrito.
Caso Daño que puede causar informaciones no basadas en hechos
Caso Daño por administración de medicamento
3. Obligaciones del médico como docente Código Deontología Médica.
4. **El Error Médico.** Concepto, manejo y prevención. Caso discusión.
Reporte de biopsia no visto. Recién nacido que perdió ambas piernas por una inmovilización no vigilada.
Los errores son costosos no sólo porque los pacientes pueden perder sus vidas sino porque ellos pierden confianza en el sistema y los médicos pierden fe en sus colegas.
La meta no es culpar sino cómo mejorar el proceso para dar mejor atención a los pacientes.
Instituto de Medicina (IOM) en USA publicó en 1999 el reporte *To Err is Human: Building a Safer Health System* el cual revisó la prevalencia de errores médicos y señaló las medidas que deberían ser tomadas para prevenirlos. Se reportó que entre 44.000 y 98.000 americanos murieron en hospitales cada año por errores médicos. El valor más bajo excedió a las muertes atribuidas a accidentes de tránsito (43.458), cáncer de seno (42.297) o SIDA (16.516).
El reporte ERRAR ES HUMANO se ha considerado como la publicación en atención de salud más influyente en las últimas dos décadas
NEJM 353:1405-1409, 2005.

Los errores son **1.** la acción correcta **no** se desarrolló como se quería, la cual es entonces un **error de ejecución; 2.** la acción que se intentó originalmente no era correcta, lo cual es **error de planificación.** El error médico puede ocurrir en cualquiera de las etapas del cuidado médico.

No todos los errores causan daño al paciente. Los errores médicos que resultan en daño al paciente se llaman **eventos adversos prevenibles o eventos centinela,** porque ellos señalan la necesidad de inmediatas investigación y respuesta. Raptos, suicidios, caídas, homicidios.

5. Manejo del error.

Es deseable prevenir todos los errores, pero a veces suceden errores imprevisibles, inevitables. Lo importante es cómo manejar el error una vez ocurrido.

Cometer errores es humano pero es obligación del médico el manejar el error de la mejor manera en beneficio del paciente, mantener bien informado al paciente y no darles expectativas irreales de infalibilidad del médico.

Los errores no son necesariamente resultado de una conducta NO ética, negligente o impropia. Pero no dar a conocer el error al paciente puede ser esas tres cosas!.

El error médico es poco aceptado por médicos y pacientes y por eso hay gran dificultad en comunicar al paciente los errores cometidos.

La continua y buena comunicación con el paciente evita mayores errores y demandas al disipar incertidumbre, temor y desconfianza.

Los médicos deberían encontrar lugar para hablar de sus errores, enfrentarse a ellos y a las consecuencias que ocasionen y sobre todo aprender de los errores.

6. Error de Medicación.

Son las causas más comunes de daño prevenible al paciente. Estos errores ocurren en tres puntos cuando: 1. el médico ordena, 2. el farmacéuta despacha y 3. la enfermera administra la medicación.

Los niños están a mayor riesgo por errores de medicación especialmente por inmadurez de su organismo Los ancianos tienen mayor riesgo de caídas por la edad, tiene problemas de equilibrio, no ven bien, tiene problemas cardiovasculares que pueden resultar en síncope o hipotensión postural. Tienen nicturia que los hace deambular más de noche en un ambiente no familiar, además pueden tener artritis, debilidad muscular, neuropatías, todo esto los hace más a riesgo de caídas. Además tiene mayor predisposición a errores en la medicación por tener problemas cognitivos, que les hace más difícil entender instrucciones.

Recomendaciones para prevenir errores en la PRESCRIPCIÓN de medicamentos

Escriba unidades en lugar de "U"

Escriba el nombre del medicamento en lugar de abreviaturas o acrónimos

Evite usar BID, TID, QID, es mejor usar dos, tres, cuatro veces al día

Use la palabra SUSPENDER el medicamento

Use ceros antes del punto decimal ej. 0.2 mg, , en lugar de .2 mg.

No use ceros después del punto decimal ej. 2 mg, en lugar de 2.0 mg.

Evitar ilegibilidad

Evitar órdenes verbales, especialmente para ciertos medicamentos.

Ejemplos de errores de medicación:

- Lactante de 3 meses muere por recibir 10 veces más digoxina en un hospital en Wisconsin.
- Una farmacia en Colorado dio cinco veces la dosis prescrita de gentamicina a un niño lo que resultó en pérdida bilateral de la audición.
- Sobredosis 10 veces más de un quimioterápico mató a un niño de 10 meses.
- Etiquetas incorrectas en envases de medicamentos, el paciente tomó la dosis correcta pero no era el medicamento correcto.
- Un farmacéuta de Pittsburg despachó 2 mil veces más de lo prescrito 0.5 mg en lugar de 0.25 mcg.
- Un paciente recibió 40 mg de sulfato de magnesio en lugar de 40mEq lo que causó un paro cardíaco por la sobredosis y murió
- Un niño de 7 años quedó con daño cerebral por recibir 16 veces la dosis de adulto de un antidiabético en lugar de ritalin.
- El farmacéuta despachó la medicina y dosis correcta pero era por vía intramuscular y dio vía intravenosa con las molestias consiguientes para el paciente.
- El paciente recibió loxapina (antisicótico) en lugar de doxapina (antidepresivo) y tuvo desorientación, paranoia severa y tendencia al suicidio. Estos efectos duraron una semana.
- Un paciente recibió hormona femenina en lugar de *coumadin* un anticoagulante, el paciente sufrió un accidente cardiovascular y un infarto.

Tomado de: www.kirbylester.com/dispenserr.html

Prevención: Educación del paciente y la familia. Guías para incentivar a los pacientes a compartir responsabilidad por su propia seguridad, los médicos deben estimular a los pacientes a seguir esas guías (*Patient fact sheet to prevent medical errors*). Tomado de: <http://www.netce.com/course.asp?course=124>

7. ¿Por qué demandan a los médicos? Discusión grupo. Conclusiones.
8. Reseña Dr. T. Harrison. Preguntas al invitado.

XP/2006.