

NOTAS INFORMATIVAS para utilizar con SEGURIDAD los medicamentos 1/ 23

COMPLEJO
ASISTENCIAL
UNIVERSITARIO
DE SALAMANCA



Errores por administración intravenosa de medicamentos orales líquidos

El lema elegido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el día mundial de la Seguridad del Paciente de septiembre de 2022 fue la seguridad en el uso de los medicamentos, con el objetivo de promover la implantación de prácticas seguras que permitan reducir riesgos en la utilización de los medicamentos.

En nuestro país, uno de los diez tipos de errores de medicación con consecuencias más graves notificados en 2021 a los programas que mantiene el Ministerio de Sanidad es la **administración equivocada por vía intravenosa de medicamentos orales líquidos** ¹.

Muchos de los errores de este tipo notificados ocurren cuando estos medicamentos se acondicionan en jeringas parenterales con cono luer o luer-lock. Además, suelen concurrir otros factores contribuyentes como: 1) ausencia de etiquetado o etiquetado inadecuado de la jeringa; 2) administración por una persona diferente a la que prepara la medicación; y 3) falta de comprobación de la hoja de administración de enfermería antes de administrar la medicación.

El uso de jeringas orales/enterales para preparar y administrar los medicamentos líquidos orales destinados a la administración por vía oral o por sonda es una práctica prioritaria de seguridad recomendada por la

OMS y otros organismos expertos en seguridad del paciente que permite evitar la administración equivocada de los medicamentos orales líquidos por vía intravenosa. Estas jeringas tienen un cono distinto del cono luer o luer-lock de los dispositivos intravenosos que impide la posibilidad de conexión con los catéteres o puertos intravenosos.

En el Hospital Universitario de Salamanca se dispone tanto de jeringas orales como de jeringas enterales, pero no siempre se utilizan en todas las unidades asistenciales o para todos los medicamentos orales líquidos. Las jeringas orales son de color ámbar y el émbolo de las jeringas enterales es morado para facilitar su diferenciación de las jeringas para uso parenteral. Dado que la utilización de estas jeringas para la dosificación y administración de los medicamentos orales líquidos es una práctica totalmente factible y efectiva en la reducción de errores por administración equivocada de estos medicamentos por vía intravenosa, es importante asegurar su uso generalizado en todo el hospital. Por este motivo se recogen a continuación las prácticas recomendadas.

1. ISMP- España. Errores de medicación de mayor riesgo para los pacientes notificados en 2021. Boletín 51; Junio 2022.

Se recomienda tener presente que este tipo de error existe, tiene consecuencias graves para el paciente y puede evitarse si todos contribuimos a ello.

PRÁCTICAS RECOMENDADAS:

- ▶ **Usar jeringas orales/enterales para dosificar y administrar los medicamentos orales líquidos.**
- ▶ **Los jefes de unidad de enfermería deben asegurar que en las unidades asistenciales se dispone de jeringas orales/enterales y que los profesionales a su cargo conocen la importancia de utilizarlas para evitar errores de administración por vía equivocada.**
- ▶ **Los jefes de unidad de enfermería deben revisar periódicamente la utilización de estas jeringas en su unidad asistencial, para comprobar que todos los profesionales las conocen y utilizan.**
- ▶ **La medicación se debe preparar y administrar por la misma persona.**
- ▶ **Las jeringas se deben etiquetar con los datos identificativos del paciente, medicamento, dosis y vía oral.**
- ▶ **En el momento de la administración se debe disponer de la hoja de registro de enfermería y verificar que el paciente, el medicamento, la dosis y la vía son los correctos.**

Esta información se ha elaborado por el Grupo de Trabajo para la Seguridad en el Uso de los Medicamentos y el Servicio de Farmacia del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.