



INCORPORACIÓN DE UN COORDINADOR EN EL CIRCUITO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIAS

González Pérez-Crespo, M^a Cristina; Muñoz García, Iris; Viney, Alice Charlotte; Sánchez Cánovas, Juana; Fernández-Lobato, Bárbara; Martínez Penella, Mónica.

Objetivo

Evaluar el impacto de la incorporación de un coordinador en el circuito de dispensación de medicamentos en dosis unitarias (DMDU).

Métodos

Estudio realizado en un hospital con 580 camas con DMDU, sin prescripción electrónica. Las incidencias del DMDU generan peticiones de medicación por las unidades de hospitalización (UH). Estas peticiones se pueden realizar mediante petición informatizada (PI) o en papel (PP). Se realizó un análisis de las peticiones de medicamentos realizadas por las UH durante 15 días. Se recogieron los siguientes datos: número de PI, número de PP, motivos de la petición: medicamentos no integrados en el circuito de DMDU (medicamentos termolábiles y medicamentos de uso restringido en el hospital) (NODMDU) e incidencias del circuito DMDU (IDMDU).

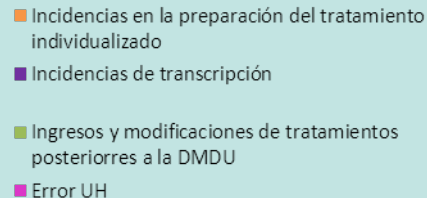
Resultados

Tras el análisis inicial se decidió la incorporación de un enfermero coordinador del circuito de DMDU, con las siguientes funciones: 1) evaluar las peticiones de medicamentos, 2) coordinar la DMDU, 3) registrar los motivos de las incidencias, 4) detectar y resolver discrepancias en el tratamiento del paciente y realizar las modificaciones pertinentes previo a la dispensación, 5) promover la PI y el correcto uso del circuito en las UH.

	Nov-15	Mar-17
Peticiones	648	535
PP	159	7
PI	489	528
IDMDU	335	408
NODMDU	154	120



Motivos petición nov-15



Motivos petición mar-17



Conclusiones

- La incorporación del coordinador de DMDU ha permitido la revisión de todas las peticiones de las UH de forma previa a su dispensación, resolviendo las posibles discrepancias, modificando incidencias de transcripción y anulando las peticiones erróneas, contribuyendo a la correcta dispensación y aumentando la calidad y seguridad del proceso.
- El número de PP ha disminuido notablemente pasando de 159 a 7 así como el número de peticiones erróneas de la UH, reflejándose la importante labor formativa del coordinador en el correcto uso del DMDU en las UH.
- En el SF, dos puntos críticos sobre los que debemos intervenir para mejorar el circuito de DMDU son la transcripción de la orden médica y la preparación del tratamiento individualizado.