

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS EN LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

Nuestro objetivo:

Implementar un sistema de alertas en la historia clínica electrónica en tiempo real para prevenir errores de prescripción y riesgos asociados a medicamentos, mejorando la calidad de atención.

Nuestra metodología desarrolló las siguientes alertas:



Dosis máxima:

Exige justificación cuando la dosis prescrita supera la máxima recomendada



Interacciones Fármaco-Fármaco

Previene las interacciones peligrosas entre fármacos



Fármaco-Edad:

Realiza recomendaciones según el grupo etario del paciente



Fármaco-Embarazo

Para las gestantes restringe el ordenamiento de los fármacos en categoría X y advierte solicitando justificación a los de categoría D.



Fármaco-Enfermedad

Emite alerta si la prescripción tiene alguna interacción con las comorbilidades del paciente



Fármaco-Alergia

Valida los antecedentes tóxico-alérgicos para determinar riesgo o hipersensibilidad cruzada



Duplicidad

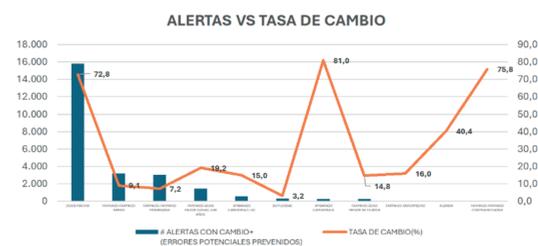
Evita prescripciones redundantes

¿Cómo se elabora el contenido de alertas?

A partir de una base de datos de literatura médica, guías de práctica clínica y consensos reconocidos por la comunidad médica.

Nuestros resultados:

En la gráfica se muestran las alertas, con la tasa de cambio como posibles errores prevenidos.



*Las alertas no son restrictivas en su totalidad

Nuestros logros

Reducción de sobredosificación como consecuencia de errores de digitación.

Reducción de sobredosificación de medicamentos de alta frecuencia de prescripción como acetaminofén, antihistamínicos, estatinas, glucocorticoides y AINEs, entre otros.

Reducción en la prescripción de fármacos categoría D en el embarazo, como topiramato y doxiciclina.

Reducción en la prescripción de relajantes musculares y fluoroquinolonas en adultos mayores.

Reducción de duplicidades inapropiadas, por ejemplo, por antihistamínicos, calcioantagonistas, betabloqueadores e inhibidores del sistema renina-angiotensina.

Actuar como barrera contra reacciones alérgicas a medicamentos, acorde a los antecedentes.

Conclusiones

- Se han fortalecido las buenas prácticas de prescripción de medicamentos, contribuyendo a la calidad y seguridad del paciente.
- Trabajamos permanentemente en disminuir la ocurrencia de problemas relacionados a medicamentos, advirtiendo a los médicos sobre errores potenciales de prescripción.
- El trabajo en equipo multidisciplinario ha permitido la revisión y ajuste continuo de las alertas.
- La publicación de boletines de seguridad y la reducción de prescripciones inapropiadas, reflejan el aprendizaje organizacional.

Equipo

ingenieros de sistemas, químico farmacéutico, epidemiólogo, médico farmacólogo, profesional de proyectos, auditoría médica, jefe de calidad y seguridad, subgerencia médica y gerencia de prestación.