

# Implantación de un programa de prescripción médica informatizada en un hospital pediátrico

C Bardella Gil, L Aznar Gracia, L Andrés Zallo, L Arlabán Carpintero, V Gomez Barrena, C Campos Calleja.

# INTRODUCCIÓN

- Los errores de medicación son la principal causa de **problemas de seguridad en pacientes hospitalizados.**
- La prescripción manual puede generar órdenes incompletas, ambiguas, ilegibles o incorrectas.
- Mejorar la seguridad en los pacientes ingresados, desde urgencias de pediatría, se propone implantar la **prescripción informatizada** de las órdenes de tratamiento.

# METODOLOGÍA

- Hojas de tratamiento para bronquiolitis, bronquitis, neumonía, fiebre sin foco e infección del tracto urinario que incluían **listas desplegadas** para seleccionar el fármaco y la dosis más adecuada.
- Las dosis se calculaban de forma automática según el peso (se **limitaron las dosis** máximas y mínimas).
- Sesión informativa previa y se realizó una encuesta anónima a las 6 semanas para medir el grado de satisfacción.

RAMS: 

--	--	--

 Peso **12** Kg

-Constantes por turno (incluido FR)

-Pulsioximetria continua

-Oxigenoterapia si precisa para mantener Sat>94%

-Dieta habitual para la edad

-Postura semiincorporada. Lavados nasales/Aspiración de secreciones según precise

-No precisa sueroterapia

-No precisa sueroterapia

-S. Glucosalino 1/2+8cc ClK 7,5% cada 500cc.Ritmo(cc/h)-->

-Analgesia si fiebre o dolor:

Paracetamol 15mg/Kg/dosis      180 mg/6h vo o iv

Metamizol 30 mg/Kg/dosis      360 mg/8h vo o iv

-Broncodilatadores

No precisa

-Antibioterapia

Ampicilina 200mg/Kg/dia      600 mg/6h iv

Ampicilina 150mg/Kq/dia

Ampicilina 200mg/Kq/dia

Ampicilina 300mg/Kq/dia

Augmentine 150mg/Kq/dia

# RESULTADOS

- Total de 48 encuestas (28 MIR-adjuntos, 20 enfermería).
- El 87% (92% vs 74%) evitan errores de dosificación, el 89% (90% vs 85%) facilitaban el trabajo y el 95% (96% vs 90%) clarificaba las órdenes.
- Demanda incluir otras patologías y una mayor accesibilidad desde el mismo programa informático.
- Limitaciones: la generalización podría conducir a errores o favorecer la inatención al realizar las órdenes.

# CONCLUSIONES

- La prescripción informatizada es el **método más seguro** para evitar errores en los pacientes, proporcionando un tratamiento acorde a los protocolos.
- El nuevo sistema cuenta con alta aceptación sin embargo **no** dispone de **sistemas de alarma** para efectos adversos o interacciones y carece de un soporte electrónico común.
- Propuesta de mejora: programa informático con validación farmacéutica.

# ¡GRACIAS!

