



1353 - ANÁLISIS DE LA MEDICACIÓN CONDICIONAL PAUTADA EN UN PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA INTRAHOSPITALARIA

P.M. García Ceberino, M. Martos Ruiz, P. Aranda Laserna, D. Fernández Reyes y A. Benavente Fernández

Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: Descripción de la medicación condicional pautaada en el programa de prescripción electrónica intrahospitalario y su adecuación al buen uso de medicamentos.

Métodos: Estudio observacional de corte transversal de los pacientes ingresados en Medicina Interna (excluidos pacientes COVID-19) el 23 de junio de 2021 en un hospital de tercer nivel del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Revisión de la hoja de prescripción electrónica (programa PRISMA) de cada paciente y la medicación condicional prescrita, así como las características principales; número de fármacos, tipo farmacológico, tipo de indicación, dosis, posología, dosis máxima y vía de administración.

Resultados: Total de pacientes revisados 51, con una media de edad de 76,8 años (mediana 80 años), siendo el 53% varones. Se prescribió medicación condicional en 50 pacientes (98%). Del total de prescripciones (705) en los 51 pacientes, 119 eran condicionales (16,9%). La media de fármacos totales prescritos fue de 13,8, de los cuales 2,3 eran condicionales. Ambas medianas eran prácticamente idénticas. Distribución de la medicación condicional por grupo terapéutico: El 82% de los pacientes tenían prescrito al menos un analgésico del primer escalón, y el 6% un segundo rescate. El 42% tenían prescrito al menos un opiáceo, independientemente de la indicación. El 42% tenía al menos un neuroléptico, y el 28% tenía al menos una benzodiazepina. En el 32% de los medicamentos prescritos a demanda constaba solo "si precisa", sin detallar la indicación para su administración. En el resto, las indicaciones especificadas fueron; dolor/ fiebre (84%), disnea (30%), agitación (44%) e insomnio (16%). El 98,3% las prescripciones condicionales, tenían especificadas la dosis y la vía de administración. En el 32% constaba la posología máxima y en el 18% constaba la dosis máxima. En 6 (11,8%) pacientes todos los fármacos prescritos tienen especificada la dosis máxima a administrar.

Nº pacientes con prescripción condicional/Nº pacientes	50/51 (98%)
Nº de fármacos condicionales/totales prescritos	119/705 (16,8%)
Media/Mediana fármacos prescritos	2,3-2
Paciente con más fármacos prescritos/con menos prescritos	5-1
Analgésico 1 ^{er} escalón; al menos 1	82%
Opiáceos; al menos 1	42%

Neuróléptico; al menos 1	42%
Benzodiazepinas; al menos 1	28%
Indicación disnea	17 pacientes
Indicación insomnio	8 pacientes
Indicación agitación	22 pacientes
Indicación dolor/fiebre	42 pacientes

Discusión: Los acontecimientos adversos por medicamentos (AAM) prevenibles, que son, entre otros, los causados por errores en la prescripción de la medicación, suponen una entidad emergente que en los últimos años. La prescripción de medicación condicional es una práctica habitual en pacientes ingresados en Medicina Interna, que en nuestro estudio alcanza a la práctica totalidad de los pacientes ingresados (98% pacientes, 16% del total prescrito). La medicación condicional predominante, acorde a la indicación, es analgésica/antipirética (dolor/ fiebre), seguida de opiáceos (dolor/disnea/agitación), neurólépticos (agitación) y benzodiazepinas (insomnio). La dosis y vía de administración de los fármacos, se generan por defecto en el programa de prescripción electrónica al seleccionar el medicamento, lo que explicaría el elevado % de su cumplimentación. Por contra, el bajo % en el que se detalla la posología máxima y la dosis máxima, es atribuible al hecho de que ha de ser especificado mediante campo de texto libre por el médico prescriptor, al no existir dicha información automatizada por defecto.

Conclusiones: La prescripción electrónica supone un gran avance en la prevención de AAM; sin embargo, no está exenta de riesgos. Existe riesgo de AAM relacionado con la prescripción electrónica de la medicación condicional que genera variabilidad en la administración de medicamentos, en su mayoría, considerados de alto riesgo.