



1420 - ANÁLISIS DE LA IDENTIFICACIÓN DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS EN LA HISTORIA CLÍNICA DIGITAL Y SU CORRELACIÓN CON EL REGISTRO DE LAS MISMAS EN EL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA INTRAHOSPITALARIO

S. Fernández Ontiveros, M.R. Fernández Díaz, A.I. Parejo Morón, J. Gil Rodríguez y A. Benavente Fernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: Descripción de la identificación de alergias medicamentosas (AM) en la historia clínica digital y su correlación con el registro de las AM en el programa de prescripción electrónica intrahospitalario.

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 segundo nivel del Servicio Andaluz de Salud. Revisión de la identificación de AM en la historia clínica digital y de su registro en la hoja de prescripción electrónica. Revisión de la prescripción de fármacos en el programa de prescripción electrónica frente a los que el paciente tiene identificada una AM.

Resultados: Se revisaron un total de 51 pacientes, con una media de edad 76,8 años (mediana de 80 años), el 53% eran varones. Respecto a la identificación de AM en la historia clínica digital, en 41 pacientes (80,4%) se identificaba la existencia o ausencia de AM. En relación al registro de AM en el programa de prescripción electrónica, en 38 pacientes (74,5%) se especificaba la ausencia de AM, en 7 pacientes (13,7%) se registró la totalidad de AM y en 1 paciente (1,9%) el registro de AM fue incompleto. En 5 pacientes (9,8%) no se encontró registro de la ausencia o presencia de AM (tablas). Atendiendo a la prescripción de fármacos a los que el paciente tiene identificada una AM, se objetivó 1 paciente (1,9%) con prescripción activa de un fármaco cuya AM estaba identificada en la historia clínica digital pero no registrada en el programa de prescripción electrónica.

Discusión: Dentro de las diferentes estrategias de seguridad del paciente, la prevención de errores en la prescripción de medicación asociados a AM supone un objetivo prioritario que comienza con la realización de la historia clínica y la prescripción. Para ello, la digitalización resulta de especial importancia; la historia clínica digital permite almacenar información relevante del paciente, como AM. Igualmente, los sistemas de prescripción electrónica disponen de la posibilidad de registrar AM con emisión de alertas automatizadas en caso de prescripción de fármacos incluidos en dicho registro. No obstante, la digitalización no está exenta de peligros, así, la ausencia de interoperatividad entre los dos programas informáticos y el exceso de confianza en el registro automatizado de información suponen potenciales riesgos para una prescripción segura.

Número total de pacientes revisados	51	Alergias medicamentosas registradas	Alergias medicamentosas no registradas	
Historia clínica digital		41 pacientes (80,4%)	10 pacientes (19,6%)	
Programa de prescripción electrónica		46 pacientes (90,2%)	5 pacientes (9,8%)	
Número total de pacientes revisados	51	Alergias identificadas en su totalidad	Alergias identificadas de forma incompleta	Sin identificación de la presencia o ausencia de alergias
Registro en el programa de prescripción electrónica		7 pacientes (13,7%)	1 paciente (1,9%)	5 pacientes (9,8%)
	Ausencia de alergias	38 pacientes (74,5%)		

Conclusiones: Aunque hay una elevada correlación entre la identificación de AM en la historia clínica digital y el registro de las mismas en el programa de prescripción electrónica, identificamos 6 pacientes (11,7%) con registro de AM incompleto o inexistente por lo que potencialmente están a riesgo de presentar un evento adverso relacionado con la medicación por AM. Hasta que la interoperatividad entre la historia clínica digital y el programa de prescripción electrónica sea una realidad, debemos ser proactivos en el registro de AM aspirando a que alcance la totalidad de las mismas.

Bibliografía

1. Grissinger M, Gaunt MJ, Shilman A. Allergy-related medication error reports submitted to a large patient safety reporting system. *Patient Safety*. 2019;1:18-27.