

ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE CITOSTÁTICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA. MÁS ALLÁ DE LOS CINCO CORRECTOS.

CRUZ VELASCO, CARMEN MARÍA; ARAUJO GONZÁLEZ, MANUEL Y FERNANDEZ CUENCA, LORENA.
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)



INTRODUCCIÓN

El fallo en la administración de citostáticos en pediatría podría desencadenar **graves efectos adversos**, incluso la muerte.

Enfermería es el personal encargado de su administración, siendo el **último eslabón para la detección de posibles errores**.

OBJETIVOS

1 Conocer los **errores** que se comenten durante la **administración de citostáticos** en **pacientes pediátricos**.

2 Recopilar **estrategias para prevenir o disminuir los errores** en la administración de quimioterapia a niños.

METODOLOGÍA

Se realizó un **revisión bibliográfica** de la literatura, en **septiembre de 2024**, en las bases de datos: **PubMed, Scopus y WOS**. Las estrategias de búsqueda se configuraron con los términos: **quimioterapia, error de medicación, seguridad del paciente y pediatría**. Se incluyeron estudios con texto completo en **inglés** y en **español** en los últimos **11 años**.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE CITOSTÁTICOS:

- Dosis incorrecta.
- Vía de administración incorrecta
- Día de administración incorrecto.
- Citostático incorrecto.
- Tiempo de infusión incorrecto.
- Error en sueroterapia de hidratación.
- Error en fármacos desintoxicantes.
- Fallo en pauta médica.
- Errores de farmacia (etiquetado y dispensación)
- Datos identificativos del paciente incorrectos.

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE ERRORES:

- Doble verificación.
- Educación y capacitación a enfermeras de onco-hematología.
- Comprobación con los padres.
- Prescripción electrónica (no escrita a mano)
- Tall man letters. Ejemplo:
CICLOfosfamida- Ifosfamida o
vin**CRISTINA**- vin**BLASTINA**

CONCLUSIÓN

Hay **escasa producción científica** sobre este tema. Los errores en la administración de citostáticos podrían disminuir. Podría **mejorar la seguridad del paciente** con la implantación de **protocolos** que incorporen las diferentes estrategias recopiladas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Watts, R. G., & Parsons, K. (2013). Chemotherapy medication errors in a pediatric cancer treatment center: prospective characterization of error types and frequency and development of a quality improvement initiative to lower the error rate. *Pediatric blood & cancer*, 60(8), 1320–1324. <https://doi.org/10.1002/pbc.24514>
2. Mulatsih, S., Dwiprahasto, I., & Sutaryo (2018). Implementation of Medication Safety Practice in Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Treatment. *Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP*, 19(5), 1251–1257. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.5.1251>
3. Boletín de Recomendaciones para la Prevención de Errores de Medicación-52. (2023) Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP). Disponible en: <http://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/informacion/publicaciones/2023/boletinISMP52.htm> (Citado: 22 Septiembre 2024).