

Implantación y adherencia del protocolo de utilización de potasio intravenoso



Mateos Rubio J, Manzano Lista F.J, Labrador Andujar N, Quirós-Ambel H., Moya Gómez P.
Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario de Toledo.

Objetivo

Describir los aspectos clave del protocolo de manejo de potasio intravenoso y analizar el grado de adherencia al mismo en un hospital de tercer nivel.

Material y Método

- ✓ Estudio descriptivo retrospectivo.
- ✓ Se consultó la bibliografía disponible respecto al manejo de potasio intravenoso y recomendaciones editadas por el Ministerio de Sanidad y el ISMP.
- ✓ La adherencia se evaluó en función del consumo de CIK en las unidades autorizadas con respecto al total de ampollas de CIK 1M dispensadas durante 2014.
- ✓ Obtención de datos de consumo de la aplicación Farmatools® v2.5, recogiendo: dispensaciones a GFH autorizadas según protocolo al empleo de soluciones concentradas de potasio (SCP), GFHs no autorizadas y dentro de ellas si fueron dispensadas en dosis unitaria con asignación al paciente o no.
- ✓ Para conocer las indicaciones de K⁺ fuera del protocolo se obtuvo de la Historia Clínica Electrónica: edad, sexo, servicio, diagnóstico, nivel de K⁺ sérico, días de tratamiento, uso justificado de SCP, registrándose en EXCEL 2003.

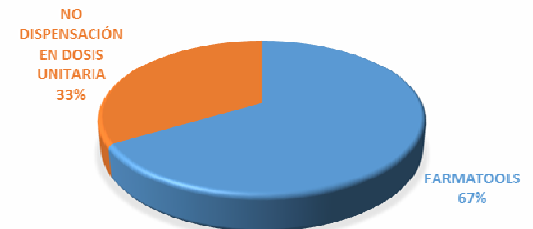
Resultados

- ✓ El "Protocolo de utilización de potasio intravenoso" fue elaborado por un grupo multidisciplinar y aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica y la Comisión de Seguridad del paciente en mayo de 2010.

Puntos clave del protocolo:

- ✓ Indicaciones de prescripción/ almacenamiento/ preparación/ administración segura de SPC.
- ✓ Descripción de unidades autorizadas a la utilización de SPC.
- ✓ Intercambio terapéutico para adaptar las prescripciones a las 4 presentaciones de premezclados de potasio diluido disponibles en el hospital (Salino fisiológico y Glucosado-5% con 10 y 20 mEq de CIK en 500 ml).
- ✓ Aplicación de intercambio terapéutico de soluciones de Glucosalino 1/3 con CIK a soluciones de Salino y Glucosado-5% con CIK prediluido.
- ✓ Validación farmacéutica y ajuste a múltiplos de 10 mEq de CIK.

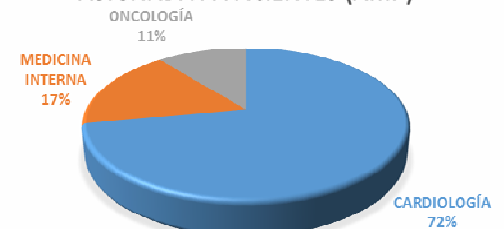
SPC DISPENSADAS A UNIDADES NO AUTORIZADAS (AMP)



CONSUMO DE SPC EN UNIDADES AUTORIZADAS (AMP)



SERVICIOS PRESCRIPTORES DE SCP NO ASIGNADA A PACIENTES (AMP)



Conclusión

- ✓ El protocolo ha tenido una alta aceptación y excelente adherencia dentro de nuestra institución.
- ✓ Todas las prescripciones de SPC fuera del protocolo estaban justificadas.
- ✓ Es importante un seguimiento continuo del protocolo con el objetivo de que todas las prescripciones se adapten al mismo, consiguiendo con ello el mínimo manejo de las SPC fuera del circuito de seguridad que garantiza el protocolo.