



CONSUMO DE SOLUCIONES DILUIDAS DE POTASIO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL Y GRADO DE ADAPTACIÓN A LAS PRESENTACIONES COMERCIALIZADAS

Sola Morena M.D., García Martínez E., De Mora Alfaro M.J., Proy Vega B., Ramírez Córcoles A., Hernández Sansalvador M.
Servicio de Farmacia. Área Funcional de Gestión de Albacete.

OBJETIVO

Diversos organismos internacionales (ISMP, Joint Commission, OMS), recomiendan retirar las soluciones concentradas de potasio (>40mEq/L) de las unidades clínicas y dispensar únicamente soluciones diluidas de potasio (SDP).

El Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) elaboró un protocolo recomendando que las prescripciones de potasio intravenoso se ajusten a las SDP disponibles en cada hospital o se intercambien de 1-30mEq/L a 20mEq/L y de 31-50mEq/L a 40mEq/L. Determinados laboratorios farmacéuticos elaboran SDP como presentación comercializada a partir de suero fisiológico (SF), suero glucosado (G5%) o como fórmula magistral a partir de suero glucosalino 1/3 (GS1/3).

El objetivo de este estudio es analizar el consumo de SDP en un hospital de tercer nivel y su grado de adaptación a las presentaciones comercializadas de SDP siguiendo las recomendaciones del protocolo del MSC.

MATERIALES Y MÉTODOS

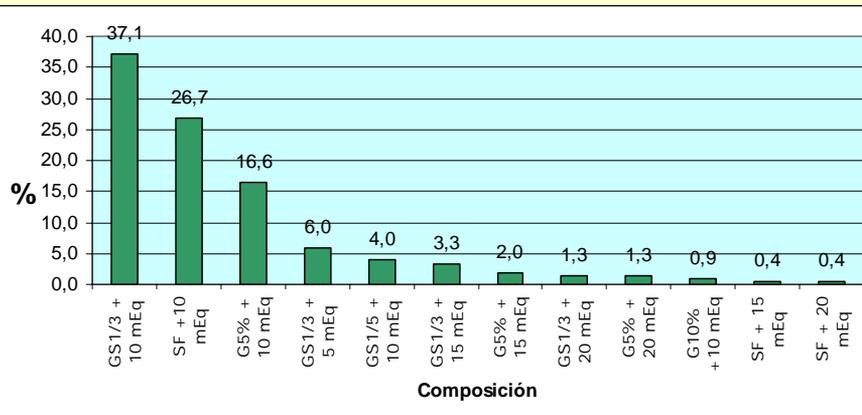
Estudio observacional prospectivo del número y tipo de SDP administradas a los pacientes ingresados en nuestro hospital. Para ello se revisó la historia farmacoterapéutica de todos los pacientes ingresados en nuestro hospital (excepto críticos y pediátricos) un día laborable a la semana durante un mes. Se registró: número de pacientes con prescripción de SDP y número y composición de SDP elaboradas por el personal de enfermería en las plantas para dichos pacientes. Los datos fueron analizados con el programa SPSS v.15.0

RESULTADOS

En los días registrados, hubo 32, 40, 34 y 31 pacientes con alguna SDP prescrita. En dichos días en total se administraron 453 unidades (todas de 500 ml): el 47,7% correspondieron a GS1/3, el 27,6% a SF, el 19,9% a G5%, el 4,0% a glucosalino 1/5 (GS1/5) y el 0,9% a suero glucosado 10% (G10%). Clasificando las SDP según el aporte de potasio se registró que el 85,2% contenían 10mEq; el 6%, 5mEq; el 5,7%, 15mEq y el 3,1%, 20mEq.

El 86,8% de las SDP administradas podrían haberse obtenido a través del laboratorio.

El 8,4% de las unidades no tenían una presentación disponible pero por redistribución de los aportes en cada unidad (manteniendo el aporte diario) o por intercambio terapéutico según el protocolo del MSC, se conseguía aportar el potasio prescrito o con una variabilidad de 5mEq/día. En el 4,9%, correspondiente a G10% y GS1/5 la adaptación no era posible.



CONCLUSIONES

La retirada de soluciones concentradas de potasio de las unidades clínicas supondría una importante mejora en la seguridad del paciente con una mínima intervención sobre la prescripción médica. La SDP más administrada fue GS1/3, acorde a la recomendación del protocolo del MSC. A pesar de eso, las SDP de GS1/3 son elaboradas como fórmula magistral, por lo que creemos necesario una mayor oferta por parte del laboratorio.