

ADMINISTRACIÓN ERRÓNEA DE ANTIDIABÉTICO ORAL

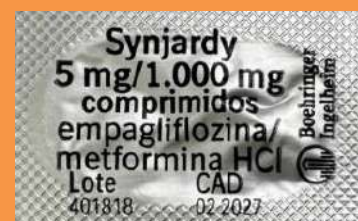
Paciente en tratamiento con antidiabético oral con 2 principios activos: metformina 1000 mg + empagliflozina 12,5 mg. La medicación se prepara y dispensa semanalmente desde el servicio de Farmacia en formato unidosis. Tras varios días de ingreso, el personal de enfermería de planta se da cuenta que se le está administrando una dosis incorrecta y se avisa al servicio de Farmacia. Se detectan dos presentaciones de este medicamento: 1000 mg de metformina/ 12,5 mg empaglifozina
1000 mg de metformina/ 5 mg de empaglifozina. Tras detectarse el error se entrega el medicamento correcto. El paciente recibió la dosis errónea durante dos días sin ocasionarle ningún daño.



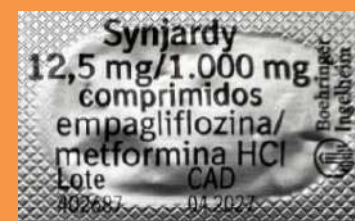
FACTORES CONTRIBUYENTES



Personal sustituto:
No conoce bien la medicación utilizada.



Medicamentos:
Con apariencia similar.



Verificación:
No se comprueba dosis antes de administración.



ACCIONES DE MEJORA: DOBLE CHEQUEO

ANTES
de la dispensación



DURANTE
Preparación
carro unidosis



ANTES
de administración

