

## ISOAPARIENCIA DE SUEROS PREDILUIDOS CON CLORURO POTÁSICO

### Breve descripción del incidente

Una enfermera notificó a través de SiNASP que cuando se disponía a administrar un suero intravenoso a un paciente se dio cuenta de que los sueros fisiológico + 10 mEq de ClK y glucosalino + 10 mEq de ClK eran extremadamente similares.

### Análisis de causas

El hospital dispone de los siguientes sueros con cloruro potásico preparados comercialmente:

- Suero salino fisiológico 0,9% + cloruro potásico 10mEq 500mL.
- Suero salino fisiológico 0,9% + cloruro potásico 20mEq 500mL.
- Suero glucosalino (3,3/0,3) + cloruro potásico 10mEq 500mL.
- Suero glucosalino (3,3/0,3) + cloruro potásico 20mEq 500mL.
- Suero glucosado 5% + cloruro potásico 10mEq 500mL.
- Suero glucosado 5% + cloruro potásico 20mEq 500mL.

Estos sueros se adquirirían en frasco de vidrio con distintos colores según su concentración. Por un problema de desabastecimiento se comenzó a pedirlos a otro laboratorio, pero carecían de diferenciación por color. Además, estaban envasados en bolsa flexible, lo cual aumentaba el riesgo de error por su facilidad para mezclarse, dada su colocación habitual en las unidades de hospitalización.

### Aprendizaje

Desde la Comisión de Seguridad del Paciente se difundieron las siguientes recomendaciones:

- Tener en cuenta el riesgo de isoapariencia a la hora de la compra de sueros y otros fármacos.
- Extremar la precaución en el almacenaje de sueros y medicamentos.
- Comprobar el nombre y dosis del fármaco antes de su administración.



Envases cuando se produjo el incidente.



Envases tras la gestión del incidente.