

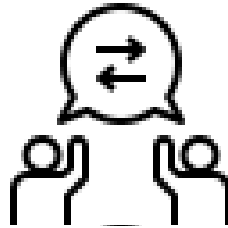
¿SEGURO? ESTO ES NUEVO, VAMOS CON UN DOBLE CHECK.

BREVE DESCRIPCIÓN

Crisis convulsiva en paciente pediátrico, se prescribe de manera oral la dosis a administrar del fármaco. La enfermera carga y administra el fármaco prescrito, consultándolo con una compañera y con apoyo de la ayuda visual disponible. Tras un momento de duda se administra una 2ª dosis sin consultar. Inmediatamente, tanto el pediatra como la misma enfermera se percatan del error. Se mantiene al paciente en observación, monitorizado en todo momento hasta recuperación completa. Notificación del evento vía SINASP.

ANÁLISIS DE LAS CAUSAS

Protocolo de actuación nuevo.
Prescripción oral.
Personal de reciente incorporación a la unidad.
Ausencia de doble check.



APRENDIZAJE

Formación ante cualquier cambio en protocolos.
Apoyo visual claro y conciso.
Necesaria experiencia en la unidad.
Recordar siempre hacer Doble Check

ACCIONES DE MEJORA

Sesiones formativas sobre el nuevo protocolo.
Infografía de ayuda visual clara, esquemática y sencilla.
Sesiones de **simulación** con todo el equipo de urgencias de pediatría.
Incidir en la importancia del **doble check** en toda situación de emergencia.
Asegurar la presencia de personal con **experiencia** en la unidad.

MIDAZOLAM 15 mg/3 mL (5 mg/mL) INTRANASAL
(JERINGA) de 1 mL + ATOMIZADOR NASAL

PESO	DOSES TOTAL	PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN (las dosis ya tienen en cuenta el 0.1 mL del purgado del atomizador)
5 Kg	1,5 mg	0,2 mL en cada fosa nasal
5-10 Kg	2,5 mg	0,3 mL en cada fosa nasal
10-20 Kg	4,5 mg	0,5 mL en cada fosa nasal
20-35 Kg	7,5 mg	0,8 mL en cada fosa nasal
> 35 Kg	10 mg	1 mL en cada fosa nasal

Se utilizará la concentración de midazolam 5mg/ml SIN DILUIR
Solo atomizador para los 2 años

Servicio de Pediatría, Servicio de Farmacia - Versión: 23 Noviembre 2024

Cada evento es una oportunidad de mejora, que nos obliga a no "bajar la guardia" y buscar la seguridad del paciente en cada paso de nuestra asistencia.