

Mejora de la calidad en el uso racional de medicamentos en urgencias: evitar la vía IM versus vía oral o IV.

Chica Arellano, J.; Martín Rodríguez, M.; Vicente Pérez, M.J.; Meroño Rivera, M.D.; González Saura, J.L.; Martín Ferrero, M.

Objetivos:

General: Evaluar la calidad asistencial relacionada con el uso de la vía IM en urgencias, con el fin de fomentar el uso racional de medicamentos mediante la priorización de las vías oral e intravenosa cuando resulten más seguras, eficaces y apropiadas.

Específicos:

1. Analizar la frecuencia de utilización de la vía IM en un servicio de urgencias
2. Determinar en qué proporción el uso de la vía IM está clínicamente justificado frente a otras opciones terapéuticas.
3. Identificar los factores que influyen en la elección de la vía de administración por parte del personal sanitario, incluyendo barreras culturales, organizativas o formativas.
4. Evaluar el impacto de una intervención educativa y protocolaria sobre la reducción del uso inapropiado de la vía IM.
5. Proponer recomendaciones basadas en la evidencia para mejorar la práctica clínica en relación con la administración de medicamentos en urgencias.

Conclusiones.

La reducción significativa del uso de la vía IM tras una intervención educativa estructurada refuerza la idea de que muchas decisiones terapéuticas están influenciadas por factores organizativos, culturales y de inercia profesional, más que por indicaciones clínicas basadas en la evidencia. Aproximadamente, el 65% de las IM administradas antes de la intervención, no estaban justificadas desde el punto de vista clínico.

Método:

Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, desarrollado en un servicio de urgencias durante un periodo de seis meses.

La población estuvo constituida por pacientes mayores de 18 años.

La fuente de datos utilizada fueron los registros de la H.C.E. identificándose los casos con prescripción de fármacos por vía IM, analizándose, a posteriori, la justificación registrada de la vía de administración, el tipo de fármaco, la indicación clínica, y si existían alternativas disponibles por vía oral o intravenosa.

Resultados:

Se identificó que el uso de la vía IM estaba presente en el 21,6% de los pacientes atendidos durante el periodo de estudio, por detrás de la vía oral (48,3%) y la IV (30,1%). En el 64,5% de los casos de uso de la vía IM, existían alternativas, igualmente efectivas, VO/IV, que podrían haberse utilizado sin comprometer la eficacia clínica del tratamiento.