

CALIDAD y AUTOGESTIÓN Hospitalaria

UNA HERRAMIENTA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA AL SERVICIO DE NUESTROS USUARIOS

Boletín 40 año I
Enero de 2012



MEJORANDO LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS: USO DE ANTICOAGULANTES ORALES

Un grupo de medicamentos que en algunos centros se denominan de "alto riesgo", corresponden a medicamentos que poseen una alta posibilidad de producir daño severo en el paciente cuando no son usados de manera correcta.

Independiente de la frecuencia con que se pueden cometer errores con estos medicamentos, las consecuencias derivadas de ellos en el manejo pueden ser severas en los pacientes. Dentro de estos medicamentos se incluyen los anticoagulantes orales cuyo uso o mal uso pueden producir significativas injurias.

En estos medicamentos los niveles sub terapéuticos pueden inducir complicaciones tromboembólicas en pacientes con fibrilación auricular o en portadores de trombosis venosa profunda (TVP) y, por el contrario, los niveles supra terapéuticos pueden provocar trastornos hemorrágicos.

Existen diversas razones que involucran a estos medicamentos en la presencia de eventos adversos entre las que se incluyen la complejidad de su dosificación y monitorización, la adherencia de los pacientes a la terapia, las numerosas interacciones con otras drogas y las interferencias de la dieta en los niveles plasmáticos del medicamento. Por este motivo las estrategias

para mejorar la dosificación y monitorización pueden ayudar significativamente en minimizar los riesgos de sangrado y tromboembolismo.

La característica GCL 1.13 evalúa la aplicación de un programa de evaluación y mejoría de las prácticas clínicas relacionado con uso de anticoagulantes orales en pacientes hospitalizados.

Esta evaluación requiere verificar tres elementos que corresponden a:

1. Existencia de una directriz local (norma, protocolo, guía de práctica clínica u otro) que defina de manera precisa e inequívoca cuales son los procedimientos a seguir en el manejo de pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales, con responsabilidades definidas para su aplicación.
2. Diseño de alguna forma de medición del cumplimiento de la directriz establecida, con niveles esperables de cumplir de acuerdo a un consenso local y usando referencia científicas actualizadas.
3. Constancia de una evaluación periódica del cumplimiento las indicaciones definidas para el manejo de estos pacientes.