

**¡IMPLICADOS EN LA SEGURIDAD DEL  
PACIENTE, GANAMOS TODOS!**



# **BOLETIN DE SEGURIDAD Nº 6 2025**

**Precauciones en la prescripción**



**Hospital Universitario  
Infanta Cristina**



# Los errores en la prescripción:

Los errores en la prescripción son una de las causas más frecuentes de incidentes relacionados con la medicación. Estos pueden generar daños graves e incluso evitables si se toman medidas preventivas desde el momento de la indicación.

¿Cuáles son los principales orígenes de este tipo de errores?

- Errores por nombres similares (Look-Alike Sound-Alike – LASA).
- Prescripciones incompletas o ambiguas (sin dosis, vía, frecuencia o duración).
- Uso de abreviaturas no estandarizadas.
- Prescripción sin revisar alergias o contraindicaciones.
- Falta de conciliación al ingreso, traslado o alta.
- Interacciones medicamentosas no detectadas.
- Automatización excesiva (copiar y pegar tratamientos sin revisión).
- Órdenes verbales no refrendadas por escrito.

# Recomendaciones clave:

## **1. Prescribe con claridad**

Nombre completo del fármaco.

Dosis, unidad, vía, frecuencia y duración.

Evita abreviaturas no autorizadas (ej: “Mg” puede confundirse con “μg”).

## **2. Verifica datos clínicos**

Comprobar edad, peso, función renal y hepática.

Revisar alergias, antecedentes y tratamientos crónicos.

## **3. Conciliación al ingreso y al alta**

Comparar medicamentos previos con los actuales.

Documentar cambios y razones clínicas.

## **4. Evita la prescripción automática**

No reutilices pautas sin revalorar su idoneidad.

Revisa las prescripciones de forma diaria.

## **5. Comunicación con farmacia y enfermería**

Fomenta el trabajo en equipo.

Consulta dudas con el servicio de farmacia.

Usa las alertas del sistema informatizado con criterio.

# Ejemplo de lo que nos ha pasado:

**Insulina pautaada por viales en lugar de unidades**

**Caso:** Una paciente con diabetes tipo 2 ingresada en planta de medicina interna requiere insulina rápida antes de las comidas. El médico prescribe en la historia clínica electrónica: "**Insulina rápida: 1 vial SC** antes de desayuno, comida y cena"

El médico confundió el formato de dispensación con la dosis. Un vial de insulina rápida contiene típicamente 100 unidades/ml en un vial de 10 ml (es decir, 1.000 UI).

**Si se hubieran administrado 1 vial** (es decir, 1.000 UI de insulina rápida), el paciente habría sufrido **una hipoglucemia grave y potencialmente letal**.