



Farmacia Hospitalaria

ISSN: 1130-6343

farmhosp@grupoaulamedica.com

Sociedad Española de Farmacia

Hospitalaria

España

Iglesias-Iglesias, A.A.; Rovira-Vila, M.; Morey Riera, M.A.; Llodrá Ortolá, V.
Procedimiento de calidad del suministro de oxígeno medicinal en un sector sanitario
Farmacia Hospitalaria, vol. 36, núm. 3, 2012, pp. 167-169
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365961349011>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Procedimiento de calidad del suministro de oxígeno medicinal en un sector sanitario

Quality procedure of medicinal oxygen supply and distribution in a health area

Sr. Director:

Una de las funciones de los servicios de farmacia hospitalaria (SFH) se relaciona con la gestión de los gases medicinales para uso humano utilizados en los centros sanitarios¹⁻³. Como toda actuación profesional en nuestro ámbito de trabajo, debe estar enfocada hacia la mejora de la calidad. La gestión de la calidad aplicada al sector sanitario ha permitido la evaluación continua de los procesos desarrollados⁴. Para la acreditación de la calidad existen diferentes herramientas, entre las cuales la International Organization for Standardization (ISO) 9001:2008 es un modelo que permite desarrollar los Sistemas Integrales de Gestión de la Calidad (SIGC).

El SFH de nuestro hospital tiene un SIGC acreditado y certificado desde el año 2000 por AENOR. Dispone de un

manual de calidad en el que se describen detalladamente todas las actividades, procedimientos, instrucciones, descripciones de puestos de trabajo y anexos correspondientes al ámbito de actividad del servicio; de este modo, los profesionales implicados conocen sus funciones y tareas, y se garantiza el cumplimiento de los requisitos de la norma de calidad implantada. Entre los procedimientos, se dispone del que describe el aprovisionamiento y la gestión de los medicamentos destinados a los botiquines de las estructuras básicas de salud (EBS) de atención primaria (AP) del sector del cual nuestro hospital es el de referencia.

Desde el año 2007, nuestro SFH realiza tanto la adquisición de los gases medicinales, como de otros gases destinados a usos no médicos dentro del recinto hospitalario. Posteriormente, en el año 2008, se transfirió el suministro del oxígeno medicinal destinado al tratamiento de pacientes ambulatorios en las EBS, desde los servicios centrales de la Gerencia de AP del Área de Salud a los SFH de los hospitales de referencia de cada uno de los sectores sanitarios que componen el área. Esto motivó la introducción del suministro de oxígeno medicinal en el citado procedimiento de calidad de gestión de stocks de medicamentos de las EBS, concretándose en primer lugar, los siguientes puntos:

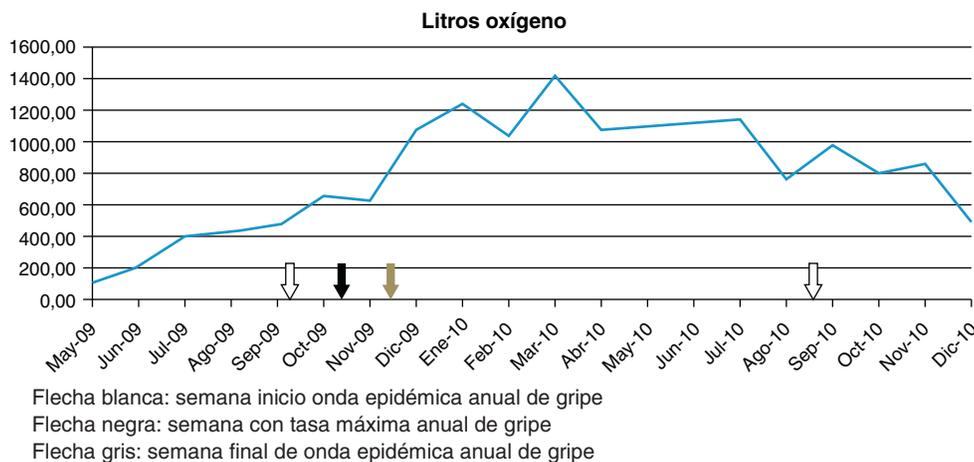


Figura 1

- Ampliación del suministro y establecimiento de calendario de reparto a EBS.
- Información a personal de AP del cambio en el circuito de suministro y establecimiento del responsable de contacto en cada EBS.
- Supervisión de incidencias en primeros pedidos.

A continuación, se desarrolló específicamente el aparato para el suministro de oxígeno medicinal a las EBS dentro del citado procedimiento de calidad y la información necesaria que debe conocer el personal de las EBS para la gestión del oxígeno medicinal en sus centros, se difundió en el documento normativo correspondiente: calendario de reparto de botellas, teléfonos/fax para solicitar pedidos urgentes por rotura de stock en el centro y gestión de albaranes (el personal de la EBS, tras la recepción en el centro de las botellas de oxígeno medicinal, debe dar la conformidad sellando los albaranes extendidos por el suministrador y debe hacerlos llegar a la Administración del SFH para su gestión).

En el año 2009 se asumió también el suministro de los medicamentos del botiquín de un centro sociosanitario de titularidad pública ubicado en nuestro sector, incluyéndose en el procedimiento de calidad, el suministro del oxígeno medicinal destinado al tratamiento de los residentes de este centro que así lo precisen.

En resumen, nuestro procedimiento contempla el suministro de oxígeno medicinal utilizado en las EBS y en los centros sociosanitarios a los que nos autoriza expresamente el servicio de salud; sin embargo, no contempla el suministro de concentradores de oxígeno ni el suministro del oxígeno medicinal prescrito por los especialistas de nuestro hospital para el tratamiento domiciliario de pacientes ambulatorios.

En la **figura 1** se muestra la evolución del consumo en litros de oxígeno correspondiente a las EBS y al centro socio-sanitario en el periodo de mayo de 2009 hasta diciembre de 2010. En este periodo se observa un aumento del consumo a partir de las tasas máximas de gripe anuales; en meses posteriores no se observó un marcado descenso en el consumo (como esperábamos), quizás debido a otros procesos

respiratorios y al aumento de población estival en nuestro sector.

Respecto al establecimiento de indicadores, se realizó una consulta bibliográfica para la implementación y pilotaje de indicadores de actividad (litros de oxígeno distribuidos/mes; número de pedidos/mes; número pedidos urgentes/total pedidos mes), de calidad (número incidencias relacionadas con la gestión del oxígeno en las EBS/mes) y de estándares⁵⁻⁸. La información necesaria para el cálculo de los indicadores se registró en una hoja de Microsoft Office ExcelTM. En la actualidad solo se monitorizan 2 indicadores de calidad: incidencias mayores (alteraciones en el suministro de oxígeno medicinal que pueden implicar problemas en el tratamiento de pacientes como, por ejemplo, roturas de stock de botellas en el centro; alarmas de baja presión en línea de las centrales de gases medicinales; rotura de manómetro) e incidencias menores (por ejemplo, anclaje inadecuado de botellas; retraso en reparto, pero que no causa falta de existencias en el centro); los estándares máximos deseables serían de 0 y 2, respectivamente. Para el periodo de pilotaje de estos indicadores realizado desde junio de 2009 hasta diciembre de 2010, se han detectado 2 incidencias mayores y 3 menores, lo que ha llevado a detectar puntos débiles y a resolver las no conformidades. No hemos encontrado disponible bibliografía referida a valores de indicadores de un SIGC en el ámbito del suministro de oxígeno medicinal a unidades de hospitalización o a centros de AP, por lo que no podemos establecer un análisis comparativo con otros centros. Como perspectiva de futuro, se están valorando los indicadores de actividad más idóneos.

En resumen, el establecimiento de un procedimiento de calidad al suministro de oxígeno medicinal permite conocer cómo se desarrolla la actividad, detectar incidencias e implementar las medidas necesarias para alcanzar la óptima prestación del servicio. Además, en la gestión de gases medicinales se pone de manifiesto la importancia que tiene la existencia de un buen canal de comunicación entre la EBS (el cliente), el SFH (el proveedor del servicio) y el servicio de mantenimiento correspondiente, pieza clave para la resolución de los problemas técnicos.

Bibliografía

1. Real Decreto 1800/2003, de 26 de Diciembre, por el que se regulan los gases medicinales. BOE núm. 11, de 13 de Enero de 2004; 1081-4.
2. Domínguez-Gil Hurlé A. Gases medicinales, nuevos medicamentos. *Farm Hosp.* 2005;29:300-2.
3. Moya Gómez P, Cía Lecumberri JJ. Gestión de gases medicinales por un Servicio de Farmacia. *Farm Hosp.* 2008;32:255-6.
4. Govindarajan R. La excelencia en el sector sanitario con ISO9001. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 2007.
5. Quintero Pichardo E, dir. Gestión de gases medicinales. Servicios de Farmacia Hospitalaria. Manual de procedimientos. Fundación Andaluza de Farmacia Hospitalaria; 2006.
6. Farjas Abadía P, Mosquera Portals MV, coord. Casás Martínez A coaut. Procedimiento de gestión de gases medicinales no medio sanitario. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, Consellería de Sanidade, Subdirección Xeral de Farmacia e PS, Servizo Galego de Saúde; 2007.
7. Procedimiento de gestión de gases medicinales. Barcelona: Col·legi de Farmacèutics de la Província de Barcelona; 2005.
8. Conselleria de Sanitat. Criterios de calidad para la acreditación de los Servicios de Farmacia Hospitalaria. Valencia: Generalitat Valenciana; 2005.

A.A. Iglesias-Iglesias^{a,*}, M. Rovira-Vila^b, M.A. Morey Riera^a y V. Llodrá Ortolá^a

^a *Servicio de Farmacia, Hospital de Manacor, Manacor, España*

^b *Gerencia de Atención Primaria, Palma de Mallorca, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anaaurelia183@hotmail.com
(A.A. Iglesias-Iglesias).

doi:[10.1016/j.farma.2011.06.017](https://doi.org/10.1016/j.farma.2011.06.017)