

Análisis de las alertas por alergia en la historia clínica electrónica de los pacientes hospitalizados

Rebeca González Gregori, Dolores Hernández F. de Rojas, Ramón López Salgueiro, David Hervás Marín, Angel Campos Andreu, Miguel Díaz Palacios, Antonio Nieto Garcia.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

Introducción

El uso de la historia clínica electrónica (HCE), ha mejorado la asistencia sanitaria incrementando la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes. El uso adecuado de un sistema de alertas incluidas en HCE proporciona una valiosa información acerca de los pacientes hospitalizados, lo que contribuye a la mejora de la práctica clínica.

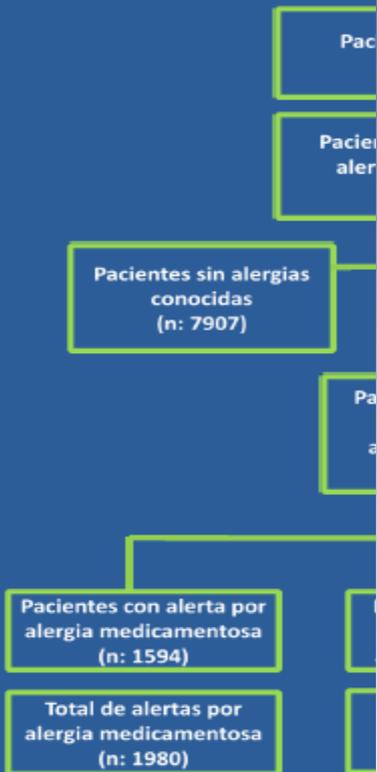
Objetivo

Evaluar el uso de las alertas por alergia y establecer el perfil de los registros realizados en la HCE de pacientes hospitalizados.

Material y Métodos

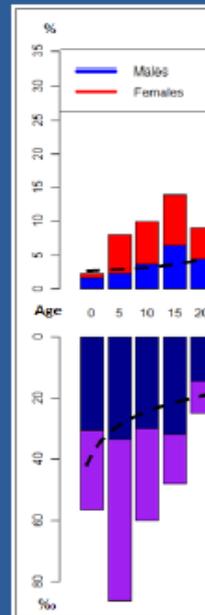
Estudio observacional transversal en el que se analizaron todos los registros de alergia incluidos en la HCE durante el periodo comprendido entre enero y julio de 2011. La información se obtuvo del paciente o de la historia clínica previa y fue registrada por el médico responsable del ingreso. La condición alérgica del paciente se clasificó en cuatro categorías: No alergia, Alergias, Intolerancias y reacciones adversas. Alergias e Intolerancias se analizaron de forma conjunta debido a su indistinta activación en muchos casos.

Población de estudio del tipo de alerta:



- ✓ La tasa de activación HCE/15.534 pacientes inactivos fue de 12,6%
- ✓ En 7.907 casos (78,96%) los pacientes estaban libres de otro tipo de reacciones
- ✓ Un total 2660 alertas fueron activadas
- ✓ Los fármacos fueron los más seguidos por alimentos

Frecuencia de alertas por sexo y edad:



- ✓ La activación de alertas por alergia medicamentosa por edad, incrementa con el parámetro.
- ✓ Las alertas por alergia medicamentosa son más comunes en mujeres que en hombres (699: 35,23%) ($p < 0,05$).
- ✓ Las alertas por alergia alimentaria también fue más comunes en mujeres que en hombres (1.611: 60,6%) ($p < 0,05$).

Tipos de alertas activadas y agentes causantes :

	N (%)
Medicamentos	1980 (74.44)
Antibióticos	869(43.89)
AINE's	605 (30,55)
Opiáceos	65 (3.28)
Medios de contraste iodado	63 (3.18)
Derivados del yodo	39 (1.97)
Antieméticos	35 (1.77)
Corticosteroides	25 (1.26)
Relajantes musculares	24 (1.26)
Anticoagulantes	19 (0.96)
Otros	236 (11.91)
Alimentos	336 (12.63)
Leche	100 (29.76)
Frutas	75 (22.32)
Frutos secos	37 (11.01)
Marisco	32 (9.52)
Cereales	20 (5.95)
Huevo	19 (5.65)
Pescado	18 (5.36)
Legumbres	11 (3.27)
Otros	24 (7.14)
Materiales	129 (4.85)
Látex	55 (42.64)
Esparadrapo	35 (27.13)
Metales	24 (18.60)
Silicona	2 (1.55)
Otros	13 (10.07)
Otras alergias	215 (8.1)
Polen	66 (30.70)
Ácaros	66 (30.70)
Epitelios	22(10.23)
<i>Alternaria</i>	11 (5.12)
Insectos	9 (4.19)
Excipientes farmacéuticos	3 (1.40)
Otros	38 (17.67)
TOTAL	2660 (24.75)

Conclusiones

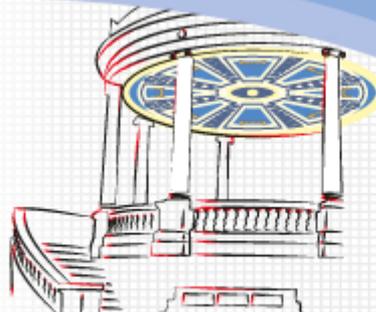
1. La alergia medicamentosa fue la alerta que se registró con mayor frecuencia seguida de la alergia alimentaria y a materiales. Las alertas de alergia varían dependiendo de la edad y el género. El uso adecuado de un sistema de alertas incluidas en HCE proporciona una valiosa información acerca de los pacientes hospitalizados, lo que contribuye a la mejora de la práctica clínica.

Patrocinio

Este trabajo ha sido parcialmente financiado por el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe a través de una beca de colaboración (2011/0401).

Bibliografía

1. Kuperman GJ, Bobb A, Payne TH, et al. Medication-related clinical decision support in computerized provider entry systems: a review. *J Am Med Inform.* 2007; 14: 29-40.
2. Huntman L., Ward L, Read D, Joll M, Heckman M. Analysis of allergy alerts within a computerized prescriber-order-entry system; *Am J Health-Syst Pharm.* 2009; 66: 373-7
3. P M Gamboa. The Epidemiology of Drug Allergy-Related Consultations in Spanish Allergology Services: *Alergológica-2005. J Investig Allergol Clin Immunol* 2009; 19 (2): 45-50.
4. M Fernández Rivas. Food Allergy in *Alergológica-2005. J Investig Allergol Clin Immunol* 2009; 19 (2): 37-44.



PAMPLONA
17 al 20
2012
Octubre

XXVIII

**CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE ALERGOLOGÍA
E INMUNOLOGÍA CLÍNICA**