

# Seguridad del paciente en la vacunación COVID, aprendiendo de los errores

28 Junio 2021



ESSPA



**ESTRATEGIA PARA LA  
SEGURIDAD DEL PACIENTE**  
del Sistema Sanitario Público de Andalucía



Documento elaborado en colaboración con:

andav@C



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud identifica que en los procesos de utilización y administración de las vacunas pueden producirse errores que comprometan su eficacia o den lugar a eventos adversos. Por ello, es de gran importancia establecer las medidas de prevención necesarias para evitarlos.

Además de múltiples riesgos asociados a la variedad de vacunas utilizadas contra COVID-19, que presentan diferentes requisitos de conservación, preparación y administración, que son necesarios conocer para asegurar su utilización correcta, aparecen factores añadidos como uso de viales multidosis y el etiquetado en inglés que favorecen el riesgo de errores, por lo que es preciso extremar las medidas de seguridad en los puntos de vacunación.

Tras este periodo de intensa vacunación en Andalucía, la Estrategia para la Seguridad del Paciente (ESSPA) junto con la Estrategia de Cuidados de Andalucía (PiCuida), Andavac y Farmacovigilancia han analizado más de 140 errores, informados voluntariamente en el Sistema de Notificación Autonómico **NotificASP**, relacionados con las vacunas COVID-19 en el periodo Enero - Junio 2021.

Tras este análisis conjunto de los incidentes se publica el siguiente boletín: **Seguridad del paciente en la vacunación COVID, aprendiendo de los errores.**

En este documento se ha pretendido compilar dicha información para poner sobre aviso de los posibles errores, orientar sobre las actuaciones inmediatas a realizar y poner de relieve las buenas prácticas a realizar con el propósito de ayudar y facilitar a los profesionales su actividad diaria.

Los boletines se irán actualizando periódicamente según las notificaciones que se vayan recibiendo, es por ello que instamos a continuar notificando en NotificASP y de esta manera contribuir a mejorar este proceso de vacunación.

Un técnica fácil que puede prevenir errores es **recordar siempre los “5 + 2 CORRECTOS”** durante el proceso de vacunación:

 **Paciente** correcto

 **Vacuna** correcta

 **Intervalo** correcto

 **Dosis** correcta

 **Vía** correcta

 **Lugar anatómico** correcto

 **Documentación** correcta

## TIPOS DE ERRORES NOTIFICADOS EN NotificASP relacionados CON LAS VACUNAS FRENTE A LA COVID-19

La siguiente tabla recoge los tipos más frecuentes de errores notificados con las vacunas frente a la COVID-19. Hasta ahora, los incidentes notificados con más frecuencia son los que se refieren a los errores con las segundas dosis (intervalo de tiempo incorrecto o vacuna incorrecta administrada), los errores por administración de una dosis incompleta de vacuna o por una vía o en un lugar incorrecto, y los errores en la dilución de la vacuna Pfizer-BioNTech.

TIPO DE ERROR	DESCRIPCIÓN / EJEMPLOS
<b>1.-Errores de Almacenamiento / Conservación (cadena de frío)</b>	Vacuna administrada después de la fecha / hora de uso según cadena de frío indicada por el fabricante Exceso de horas del vial perforado, fallo en la cadena de frío
<b>2.-Errores de Cribado</b> Grupo Priorización equivocado No tener en cuenta antecedentes de COVID	Vacuna administrada a niños/adolescentes de edad menor a la indicada por cada fabricante Vacuna administrada no recomendada para el grupo de priorización al que pertenece Vacuna administrada antes de los 6 meses tras COVID en < 65 años. Más de una dosis tras COVID en < 65 años
<b>3.-Errores de Preparación</b> Error en la dilución (V. Pfizer) Dosis Incorrecta	Administrar la vacuna Comirnaty® sin diluir por lo que se administra dosis mayor a la indicada Añadir un volumen de diluyente (Suero Fisiológico) mayor o menor, por lo que se administra dosis mayor o menor a la indicada Utilizar un diluyente incorrecto (p. ej., agua de inyección en lugar de Suero Fisiológico) Error en el volumen cargado en la jeringa, por lo que se administra una dosis mayor o menor a la indicada
<b>4.-Errores de Registro</b> Registro vacuna incorrecto Registro en persona incorrecta	Registro en el módulo de vacunas de la historia de salud a una persona, de una vacuna o un lote que no es el utilizado Registro de una vacuna, en el módulo de vacunas de la historia de salud, a una persona equivocada
<b>5.-Errores de Administración</b> Dosis Incorrecta Lugar anatómico incorrecto Vía incorrecta Intervalo de tiempo incorrecto entre 1ª y 2ª dosis Vacuna Incorrecta Administrar dos vacunas el mismo día	Derrames o fugas por desconexión jeringa/aguja, por lo que se administra una dosis incompleta de vacuna. Lugar de inyección inapropiado (ej. lugar diferente al punto medio del músculo deltoides) o vía no adecuada. Administración de la 2ª dosis con un intervalo inferior al intervalo mínimo indicado por el fabricante. Administración de una 2ª dosis diferente a la 1ª dosis no intencionado. Vacuna administrada a una persona correctamente vacunada previamente Vacuna administrada dos veces el mismo día Vacuna administrada a una persona equivocada

# Seguridad del paciente en la vacunación COVID, aprendiendo de los errores

	TIPO DE ERROR	QUÉ HACER	CÓMO PREVENIR
Conservación	Vacuna administrada después de fecha/hora de caducidad	<b>Repetir dosis</b> brazo opuesto inmediatamente	<b>Control / Comprobación temperatura</b> <b>Separar</b> físicamente la vacunas de diferentes marcas <b>Etiquetar</b> contenedores de cada vacuna con <b>colores</b> diferentes
	Fallo en la cadena de frío		
Cribado	Grupo priorización incorrecto	<b>Dosis vacuna válida.</b> Completar vacunación	<b>Comprobar la identidad y edad del usuario</b> en el acceso al punto de vacunación, al acceder a la Historia de Salud y en la encuesta pre-vacunal. Verificar <b>usuario/vacuna correcta</b>
	No tener en cuenta antecedentes COVID	Dosis vacuna válida, <b>no requiere 2ª dosis</b>	
Preparación	Error de dilución (Pfizer)	<b>Revisar el procedimiento</b> seguido.	<b>Repasar procedimientos</b> por tipo de vacuna antes de comenzar <b>Organización zona preparación:</b> Separación de vacunas y separación suero fisiológico. <b>Preparación sesión: Comprobar envases. Comprobar volumen dosis</b> jeringuilla. Comprobar ajuste aguja y jeringa. <b>Evitar distracciones</b>
	Jeringuilla con suero fisiológico sin concentrado vacunal	Volver a <b>preparar, informar y administrar</b> en brazo opuesto	
	Jeringuilla sin contenido	<b>Informar</b> del evento, volver a <b>preparar y administrar</b>	
Registro	Registro vacuna incorrecto	Realizar <b>procedimiento ARCO</b> para la modificación de los datos en la Historia de Salud	<b>Verificar la identidad del usuario y de la Historia de Salud</b> antes de registrar la vacuna, comprobar registros previos y contrastar con el usuario.
	Registro en persona incorrecta		
Administración	Persona incorrecta	Revisar Historia, <b>comprobar vacuna, informar y registrar</b>	Volver a <b>verificar la identidad del usuario y vacuna siempre antes de</b> administrar la dosis.
	Dosis mayor	<b>Monitorizar e informar</b> de posibles eventos adversos	<b>Comprobar jeringa:</b> vacuna, dosis, volumen. Evitar interrupciones.
	Dosis menor	Dosis vacuna No válida, <b>repetir la dosis brazo alternativo</b> , registrar.	<b>Comprobar</b> Historia de Salud vacunas administradas y <b>preguntar</b> al paciente antes de vacunar
	Administrar dos vacunas en el mismo día	<b>Informar, registrar y observar</b> posibles reacciones	Revisar procedimientos <b>Regla 5 + 2 correctos. Plan acogida nuevos profesionales</b>
	Lugar / vía de administración incorrecta	Informar al usuario, <b>no repetir la dosis</b>	<b>Comprobar en la Historia</b> vacunas administradas y contrastar con el usuario mediante la encuesta prevacunal. <b>Revisar</b> previa sesión trabajo los <b>intervalos correctos</b> para cada vacuna. (Infografía andavac)
	Intervalo de tiempo menor al indicado entre 1ª y 2ª dosis	<b>Administrar 3ª dosis</b> en plazo correcto <b>desde la dosis errónea y registrar</b> incidencia	
	2ª dosis de vacuna diferente a la 1ª dosis, no intencionado	<b>Vacunación válida.</b> Comprobar si el intervalo ha sido correcto	

Notifica los errores, para prevenir tenemos que aprender



En caso de dudas consulta con el coordinador de vacunación local

## ENLACES DE REFERENCIA

Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

<https://www.seguridadpaciente.es/>

Andavac. Plan Estratégico de Vacunaciones de la Consejería de Salud y Familias de Andalucía.

<https://www.andavac.es>

Centro Andaluz de Farmacovigilancia

<https://www.cafv.es/>

PiCuida. Estrategia de Cuidados de Andalucía.

<https://www.picuida.es/>