



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ESTUDIO DE LOS COSTES QUE ORIGINAN LAS DOSIS DE RADIOFÁRMACOS NO ADMINISTRADAS Y SUS CAUSAS; PAPEL DE LA UNIDAD DE RADIOFARMACIA

E. Martínez Montalbán, C. Fernández García, E. Orihuela Pantoja, V. Mendi Barcina, M.H. García Ruiz y B. Martínez de Miguel

Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivo: Cuantificar el gasto que suponen las ausencias a las citas, identificar las causas y determinar el ahorro en monodosis de radiofármacos no preparados y posible reutilización de algunos de ellos gracias a una Unidad de Radiofarmacia (URF) interna hospitalaria.

Material y métodos: Se estudia el número de dosis de un radiofármaco programado no administrado durante el 2017. Hemos analizado dos grupos: G1. Radiofármacos tecneciados; G2. Radiofármacos no tecneciados. Se analizan causas y gasto que supone.

Resultado: G1: 351 dosis no administradas (5,47% del total de radiofármacos tecneciados preparados). G2: 45 (5,5% del total de radiofármacos no tecneciados preparados). Se identificaron distintas causas de la no administración de los radiofármacos: paciente no acude a cita (98,3% en G1; 55,5% en G2), error citación por secretaría (1,14% en G1; 11,1% en G2), imputable al servicio: inundaciones, fallo gammacámaras (0,57% en G1; 15,5% en G2) y problemas relacionados con los pacientes en el momento de la administración: alergias, mal estado (0% en G1; 17,7% en G2). Las pérdidas en G1 suponen un 5,57% del total del gasto anual en radiofármacos tecneciados. El ahorro supone un 4,54% del total del dinero perdido en este grupo. En G2, el coste en pérdidas es del 3,63% del total del gasto anual en estos radiofármacos. El ahorro supone un 1,62% del total de las pérdidas de este grupo. El ahorro se debe a la utilización de cápsulas de ¹³¹I de distintas actividades gracias a su largo periodo de validez.

Conclusiones: La identificación de las causas por las que los radiofármacos no han sido administrados permite aplicar acciones de mejora encaminadas a reducir los costes que estas casusas provocan. La presencia de la URF interna ayuda a reducir el gasto que conlleva y a gestionar cambios de pacientes cuando existe anulación de citas de radiofármacos no tecneciados fuera de plazo de anulación de dosis.