

[See page 4 of this document for the English version of this communication.]
[Refiérase a la página 4 de este documento para la versión en inglés del comunicado]

Carta Circular # MC22-089-CG

Fecha: 12 de diciembre de 2022

A todas las Farmacias Participantes

Asunto: MC-Rx Te Informa - Programa de Control de Calidad - Volumen 57 - Diciembre 2022 - Serie Informativa: Medicamentos que se parecen y suenan igual.

Estimado proveedor:

Queremos compartir con usted el **Volumen 57 - Diciembre 2022** de nuestra publicación **MC-Rx Te Informa / Programa de Control de Calidad**. Este volumen es parte de la **Serie Informativa: Medicamentos que se parecen y suenan igual**.

Favor leer y compartir esta importante información con el personal de su farmacia.

En **MC-Rx** estamos para servirle.

Cordialmente,

Departamento de Servicios a Farmacias

Medicamentos que se parecen y suenan igual (*look-alike-sound-alike*)

Debido a la gran cantidad de medicamentos disponibles en el mercado, es común que existan medicamentos con nombres similares y esto es una preocupación actual, tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud, ya que lleva a la ocurrencia de errores de medicamentos. El término “look alike, sound alike (LASA)” se refiere a medicamentos los cuales su apariencia física o empaque es similar a otro producto y/o medicamentos que tienen nombres similares y pueden confundirse ya sea por ortografía o cuando son pronunciados. Como profesionales de la salud no tenemos el control de los nombres que se le otorgan a los medicamentos cuando salen al mercado pero sí tenemos la capacidad de mitigar los riesgos asociados a eventos adversos por el manejo de productos LASA en nuestro inventario. En este artículo encontrará estrategias de contención de eventos adversos relacionados al despacho de productos LASA.

Tabla 1. Ejemplos de medicamentos look-alike-sound-alike (Para la tabla completa refiérase a: Institute for Safe Medication Practices (ISMP). *ISMP List of Confused Drug Names*. ISMP; 2019)

acetaminophen	acetaZOLAMIDE
Adderall	Adderall XR
ALPRAZolam	LORazepam
amLODIPine	aMILoride
CeleBREX	CeleXA
FLUoxetine	DULOxetine
HYDROcodone	oxyCODONE
Janumet	Januvia
NovoLOG	HumaLOG
OXcarbazepine	carBAMazepine
OMEprazole	ARIPiprazole
PARoxetine	FLUoxetine
Paxil	Plavix
<i>penicillin</i>	<i>penicillAMINE</i>
prednisoLONE	predniSONE
sAXagliptin	SITagliptin
<i>traMADol</i>	<i>traZODone</i>

Estrategias para mitigar riesgos asociados a LASA:

- Revise anualmente los productos LASA en su inventario, para identificar si es necesario implementar alguna estrategia respecto a ese producto.
- Adiestre anualmente a sus empleados sobre las precauciones y protocolos necesarios para mitigar los errores de medicación asociados a la dispensación de medicamentos LASA.
- Implemente protocolos clínicos que enfatizan al personal de farmacia la necesidad de verificar la indicación del medicamento en la receta/orden y que el diagnóstico cumpla con ese propósito de tratamiento.
- En los anaqueles de su inventario etiquete los productos utilizando nombre de marca y genérico, así si uno de los nombres causa confusión por ser similar a otros en el mercado, el personal de farmacia puede confirmar utilizando doble verificación y se asegura de dispensar el producto correcto.
- Utilice estrategias al momento de etiquetar los productos como lo es la de “tall man”, la cual consiste en utilizar letras mayúsculas en la parte que diferencia a los dos productos, por ejemplo, ALPRAZolam y LORazepam.

- Utilice colores o letras en negro (*bold*) para resaltar las diferencias entre los nombres de productos.
- Evite almacenar dos productos LASA uno al lado del otro ya que puede conducir a errores si escoge el medicamento incorrecto.
- Utilice etiquetas con la palabra “look alike, sound alike” para que el encargado de dispensar el producto esté alerta de que existe otro medicamento similar y debe verificar que esté despachando el medicamento correcto.
- Cuando se despachen medicamentos clasificados como LASA para un mismo paciente, asegúrese de educar sobre: la indicación de cada medicamento, almacenaje apropiado (mantener los medicamentos LASA aparte para no confundir los nombres) y si es necesario marque los frascos del paciente de manera que pueda identificar los medicamentos LASA fácilmente.

No es una expectativa que el personal de farmacia conozca de memoria todos los medicamentos LASA que se encuentran en el mercado, pero sí podemos proveer las herramientas necesarias para evitar posibles errores humanos en el despacho de estos medicamentos. Las estrategias para mitigar riesgos asociados a medicamentos LASA ayudarán a minimizar los errores en la utilización de medicamentos, aumenta la seguridad de los pacientes, disminuye la probabilidad de cometer errores y los costos asociados a esto.

Referencias:

Bryan, R, Aronson, JK, Williams, A, Jordan, S. The problem of look-alike, sound-alike name errors: Drivers and solutions. *Br J Clin Pharmacol.* 2021; 87: 386- 394. <https://doi.org/10.1111/bcp.14285>

Institute for Safe Medication Practices (ISMP). *ISMP List of Confused Drug Names.* ISMP; 2019

Joint Commission. (2017, May). Look-Alike, Sound-Alike Medication Names. Patient Safety Solutions. Retrieved July 20, 2022, from https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/patient-safety-solutions/ps-solution1-look-alike-sound-alike-medication-names.pdf?sfvrsn=d4fb860b_8&download=true.

Circular Letter # MC22-089-CG

Date: December 12, 2022

To All Participating Pharmacies

Subject: "MC-Rx TE Informa" - Quality Control Program - Volume 57 -
December 2022 - Informative Series: Look-alike-sound-alike
medications

Dear provider:

We would like to share with you **Volume 57 - December 2022** of our newsletter "**MC-Rx Te Informa**" / **Quality Control Program**. This volume is part of the **Informative Series: Look-alike-sound-alike medications**.

Please read and share this important information with your pharmacy staff.

At **MC-Rx** we are here to serve you.

Cordially,

Pharmacy Services Department

Look-alike-sound-alike medications

Due to the large number of drugs available in the market it is common to encounter drugs with similar names. This is a concern for both: patients and health professionals, since it may lead to the occurrence of medication errors. The term “look alike, sound alike (LASA) refers to medications that are similar in physical appearance or packaging and/or medications that have similar names and may be confused by spelling or pronunciation. As health professionals, we do not have control over the names given to medications when they are released to market, but we do have the ability to mitigate the risks associated with handling LASA products in the pharmacy inventory. In this article you will find strategies to reduce adverse events related to the dispensing of LASA products.

Table 1. Examples of LASA drugs (For the complete list refer to: Institute for Safe Medication Practices (ISMP). *ISMP List of Confused Drug Names*. ISMP; 2019)

acetaminophen	acetaZOLAMIDE
Adderall	Adderall XR
ALPRAZolam	LORazepam
amLODIPine	aMILoride
CeleBREX	CeleXA
FLUoxetine	DULOxetine
HYDROcodone	oxyCODONE
Janumet	Januvia
NovoLOG	HumaLOG
OXcarbazepine	carBAMazepine
OMEprazole	ARIPiprazole
PARoxetine	FLUoxetine
Paxil	Plavix
<i>penicillin</i>	<i>penicillAMINE</i>
prednisoLONE	predniSONE
sAXagliptin	SITagliptin
<i>traMADol</i>	<i>traZODone</i>

Strategies to mitigate risks associated with LASA medications:

- Annually review the LASA products in your inventory, to identify if it is necessary to implement any strategy regarding that product.
- Train your employees annually on the necessary precautions and protocols to mitigate medication errors associated with the dispensing of LASA medications.
- Implement clinical protocols that emphasize to the pharmacy staff the need to verify and compare the indication of the medication in the prescription/order with the diagnosis.
- Label products using brand and generic names. In this manner, if one of the names causes confusion because it is similar to others on the market, pharmacy staff can double-check both the generic and brand name and ensure the correct product is being dispensed.
- Use strategies when labeling products, such as the “tall man” strategy, which consists of using capital letters in the part that differentiates the two products, for example, ALPRAZolam and LORazepam.
- Use colors or bold format to highlight differences between product names.

- Avoid storing two LASA products together as this can lead to errors.
- Use labels with the phrase “look alike, sound alike” as an alert for the pharmacy staff to be aware that there is another similar medicine and staff must verify they are dispensing the correct medication.
- When two or more LASA medications are being dispensed for the same patient, be sure to educate about: the indication of each medication, proper storage (LASA medications should be stored separately so as not to confuse the names) and, if necessary, identify the patient’s bottles so that the LASA drugs can be easily distinguished.

It is not an expectation that the pharmacy staff know all the LASA medications that are in the market, but personnel can implement the necessary strategies to avoid possible human error in dispensing these medications. Strategies to mitigate risks associated with LASA medications will help minimize errors in the use of medications, increase patient safety, decrease the probability of making errors and the costs associated with this.

References:

Bryan, R, Aronson, JK, Williams, A, Jordan, S. The problem of look-alike, sound-alike name errors: Drivers and solutions. *Br J Clin Pharmacol.* 2021; 87: 386- 394. <https://doi.org/10.1111/bcp.14285>

Institute for Safe Medication Practices (ISMP). *ISMP List of Confused Drug Names.* ISMP; 2019

Joint Commission. (2017, May). Look-Alike, Sound-Alike Medication Names. Patient Safety Solutions. Retrieved July 20, 2022, from https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/patient-safety-solutions/ps-solution1-look-alike-sound-alike-medication-names.pdf?sfvrsn=d4fb860b_8&download=true.