

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | <p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 1 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | <p style="text-align: center;">PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP</p> | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

1. DEFINIÇÕES E CONSIDERAÇÕES

No Brasil, a preocupação com o impacto dos erros de medicação na segurança do paciente é evidenciada pelo número de estudos desenvolvidos na última década. Nesse sentido, estudo multicêntrico sobre erros de medicação realizado em cinco hospitais brasileiros identificou 1500 erros de medicação, ou seja, 30% das doses administradas continham algum erro. Este resultado evidencia a fragilidade na comunicação entre os profissionais sendo que a falta de conhecimento, foi citada como um dos fatores contribuintes para os erros.

Um meio para evitar erros é o desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente, a qual exige que todos os trabalhadores assumam a responsabilidade pela sua segurança profissional e também pela segurança do paciente, encorajando a identificação, notificação e resolução de problemas. Enfoca ainda que esses problemas podem promover um aprendizado organizacional.

Considerando-se a prevenção de erros, deve-se destacar o grupo de medicamentos chamados de potencialmente perigosos (MPP) ou de alta vigilância (*high alert medications*), que possuem maior potencial de provocar dano no paciente quando existe erro na sua utilização. Erros envolvendo esses medicamentos têm maior gravidade, sendo necessária a adoção de protocolos específicos para prevenção.

Pesquisa sobre mortes associadas ao uso de medicamentos mostrou que as classes mais envolvidas pertenciam aos MPPs, destacando-se os opióides, benzodiazepínicos, anticoagulantes e insulina. Outro estudo recente sobre notificação de incidentes revelou que 188 (23,9%) notificações de farmacovigilância foram relacionadas aos MPPs. Destas, 1,06% sobre dispensação e 0,53% sobre administração desses medicamentos. Esse dado parece preocupante quando se considera que há subnotificações.

Os erros de medicação (EM) fazem parte das principais causas de lesões e danos evitáveis em todo o mundo. Os EM podem ocorrer em diferentes estágios do processo de uso de medicações e ocorrer quando os sistemas não são seguros. Fatores como fadiga, más condições ambientais ou falta de pessoal suficiente podem afetar as ações de prescrever, transcrever, dispensar, administrar e/ou monitorar e, conseqüentemente, produzir danos graves, invalidez e até morte.

A administração de medicamentos é uma ação que exige do profissional de saúde habilidades psicomotoras, raciocínio clínico e tomada de decisão, seu sucesso afeta diretamente a qualidade e a segurança da assistência ao paciente. Nesse sentido, devem-se incluir estratégias como a padronização de processos, o uso de recursos de tecnologia da informação, educação

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 2 / 23 | |
| | Emissão: 15/05/2018 | | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

permanente e, principalmente, o acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento.

No Brasil, pesquisa bibliográfica realizada na base de dados PubMed em 26 de junho de 2021, utilizando os termos “*medication errors*” e “*Brazil*” encontrou 145 artigos publicados entre 1978 e 2020. Esses dados revelam a necessidade de maior estímulo à pesquisa e publicação nacional nesse importante campo de investigação como forma de conhecer a situação da segurança do uso de medicamentos.

2. OBJETIVO

Promover práticas seguras no uso de medicamentos no Complexo Autárquico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.

3. PÚBLICO ALVO

Este protocolo deve abranger médicos, equipe de enfermagem e equipe de farmácia do Complexo Autárquico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (CAHCFMB).

4. PRÁTICAS SEGURAS PARA A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

4.1. Intervenções - Conduta

4.1.1. Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos

a) Identificação do paciente: deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

- Nome completo do paciente;
- Registro;
- Data de nascimento;
- Data do atendimento;

Receituários de controle especial também devem conter estas informações

Para os pacientes que são admitidos nas unidades de saúde sem possibilidade de identificação (emergências e situações de catástrofes) devem-se adotar códigos diferentes por paciente, acrescidos minimamente do número de prontuário ou registro de atendimento. Nessa situação, algum dispositivo deve ser utilizado, de forma que fique aderido ao corpo do paciente a codificação definida na unidade para identificá-lo provisoriamente.

A utilização da abreviatura “NI” (não identificado) ou outra abreviatura para todos os

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 3 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

pacientes nessas condições deve ser abolida, em virtude do risco de erro de medicação.

- b) Identificação do prescritor na prescrição:** A identificação é gerada automaticamente, com nome completo e registro do CRM, após o profissional acessar o SIH com login e senha.
- c) Identificação da instituição na prescrição:** Na prescrição ambulatorial e hospitalar deverá constar a identificação completa do estabelecimento de saúde (nome, endereço completo e telefone), para que o paciente possa manter contato com os profissionais de saúde para esclarecimentos de dúvidas posteriores à consulta.
- d) Identificação da data de prescrição:** A data de prescrição é gerada automaticamente durante o preenchimento do sistema de Informação Hospitalar (SIH)
- e) Legibilidade:** Problemas na legibilidade da prescrição podem comprometer a comunicação entre prescritor e paciente e entre prescritor e demais profissionais de saúde, sendo geradora importante de erros de medicação, sobretudo, a troca de medicamentos com nomes parecidos.

Quando a prescrição possui medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância, os erros ocasionados pela legibilidade inapropriada podem ser graves, e até fatais. Toda prescrição de medicamentos deve ser realizada no SIH..

Em casos de instabilidade do SIH , preencher o formulário do plano B com letra legível, carimbar e assinar.

O uso de impressão frente e verso para prescrição não é recomendado, pelo elevado risco de omissão (não cumprimento integral da prescrição).

- f) Uso de abreviaturas:** Nas prescrições realizadas no SIH , os medicamentos são impressos com o nome completo, evitando os erros de interpretação.

No caso de instabilidade do SIH deve-se prescrever no formulário do plano B, sem o uso de abreviaturas.

As abreviaturas “U” e “UI” significando “unidades” e “unidades internacionais”, respectivamente, são consideradas as mais perigosas de todas, pois podem levar à administração de doses 10 ou 100 vezes maior do que a prescrita. Desta maneira, deve-se abolir o uso de abreviaturas “U” e “UI”, escrevendo a palavra “unidade” por extenso no lugar de “U” ou “unidade internacional” no lugar de “UI”. Caso exista padronização de abreviatura para via de administração, preferir o uso de “EV” (para endovenosa) em vez de IV (intravenosa), em função do risco de erro de interpretação do “IV” como “IM”, sobretudo

- g) Denominação dos medicamentos:** Os medicamentos são prescritos utilizando-se a

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 4 / 23 | |
| | Emissão: 15/05/2018 | | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

denominação comum brasileira por serem cadastrados previamente no SIH..

h) Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes: Medicamentos, cujos nomes são reconhecidamente semelhantes a outros de uso corrente na instituição, devem ser prescritos com destaque na escrita da parte do nome que os diferencia, e pode ser utilizada letra maiúscula ou negrita. Exemplos de nomes semelhantes:

DOPamina e DOBUtamina;
ClorproPAMIDA e ClorproMAZINA;
VimBLASTina e VinCRISTina.

Os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica e do Núcleo de Segurança do Paciente organizaram lista de medicamentos com nomes semelhantes e/ou embalagens parecidas disponíveis no HCFMB e que possam ser fonte de erros, para divulgação entre os profissionais da instituição.

i) Expressão de doses: Deverá ser adotado o sistema métrico. As unidades de medidas não métricas (ampola, frasco) devem ser eliminadas das prescrições, quando utilizadas isoladamente para expressar a dose. A utilização da forma farmacêutica (ampola, frasco, comprimido e outros) na prescrição deve ser acompanhada de todas as informações necessárias para a dispensação e administração segura.

A unidade de medida deve ser claramente indicada; e quando se tratar de microgramas, este deve ser escrito por extenso.

Ao prescrever doses ou volumes com números fracionados (por exemplo: 2,5mL), observar na prescrição se a vírgula está bem posicionada e clara, para evitar erro de dose, no qual a dose de “2,5 mL” seja interpretada como “25 mL”. Não utilize “ponto” em substituição à vírgula, pois aumenta o risco de erro.

Para definir a concentração de um medicamento, o uso do zero antes da vírgula ou ponto deve ser evitado, pois pode gerar confusão e erro de 10 vezes na dose prescrita. Exemplo: recomenda-se prescrever "500mg" em vez de "0,5g", pois a prescrição de "0,5g" pode ser confundida com "5g".

4.1.2. Indicação, cálculos de doses e quantidades dos medicamentos

a) Alergias

Deve-se registrar com destaque na prescrição as alergias relatadas pelo paciente, familiares e/ou cuidadores, esse registro subsidia adequada análise farmacêutica das prescrições e os cuidados de enfermagem, reduzindo, assim, a chance da dispensação e

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 5 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

administração de medicamento ao qual o paciente é alérgico.

No HCFMB utiliza-se o prontuário e prescrições eletrônicas, onde as alergias do paciente devem ser registradas no SIH e constar em todas as prescrições emitidas para o paciente.

b) Informações importantes

O prescritor deverá registrar na prescrição qualquer informação que considere relevante para que a assistência ao paciente seja segura e efetiva, considerando-se os múltiplos profissionais no processo assistencial e a necessidade de informação completa, clara e precisa.

É importante ressaltar que nas prescrições ambulatoriais, deverão ser registradas todas as orientações sobre como utilizar o medicamento, bem como as recomendações não farmacológicas.

c) Padronização de medicamentos

O CAHCFMB deve ter uma lista de medicamentos selecionados/padronizados considerando-se critérios de efetividade, segurança e custo. A padronização deve ser homologada, publicada e divulgada a todos os profissionais do estabelecimento de saúde.

Recomenda-se a elaboração de uma relação de medicamentos por especialidade, em consonância com a padronização da instituição, de forma a permitir mais familiaridade do prescritor com indicação, contra indicações, doses, reações adversas, entre outros aspectos relacionados aos medicamentos.

Outros benefícios da padronização de medicamentos ainda observados são relacionados a racionalização do estoque, rastreabilidade e política de compras.

d) Doses

Recomenda-se que as doses prescritas sejam conferidas pelo prescritor antes da assinatura da prescrição, tendo como referência o melhor nível de evidência científica disponível.

Para medicamentos cujas doses são dependentes de peso, superfície corporal e clearance de creatinina, recomenda-se que o prescritor anote tais informações na prescrição, para facilitar a análise farmacêutica e a assistência de enfermagem.

Deve-se realizar a dupla checagem (na farmácia e no momento do recebimento pela enfermagem) das doses prescritas principalmente para medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância. Antes de administrar o medicamento, a enfermagem deve conferir os nove certos (paciente certo, medicação certa, via certa, hora certa, dose certa, registro

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 6 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

certo, orientação certa, forma certa e resposta certa)

A prescrição ambulatorial deverá trazer a quantidade total do medicamento prescrito, que deverá ser dispensada para o tratamento proposto.

4.1.3. Duração do tratamento

A prescrição deverá conter informação sobre a duração do tratamento, procurando evitar, dessa maneira, que o(s) medicamento(s) possa(m) ser consumido(s) continuamente sem indicação.

Em pacientes hospitalizados, a duração do tratamento é avaliada diariamente, conforme evolução do paciente.

Quando ambulatorial, a prescrição de medicamentos deverá indicar a duração do tratamento, pois é necessário estabelecer um prazo para que o paciente seja reavaliado pelo médico.

4.1.4. Posologia, diluição, velocidade, tempo de infusão e via de administração

a) **Posologia:** Recomenda-se que a posologia desejada para o medicamento seja prescrita observando-se as doses máximas preconizadas e estado clínico do paciente.

b) **Diluição:** A prescrição deverá conter informações sobre diluente (tipo e volume), velocidade e tempo de infusão (para endovenosos).

A reconstituição e diluição dos medicamentos é etapa importante e que gera impacto sobre a estabilidade, a efetividade.

c) **Velocidade de infusão:** A velocidade de infusão está associada a reações adversas clássicas, podendo variar de acordo com o medicamento prescrito.

Deve-se considerar a melhor evidência científica disponível, assim como as recomendações do fabricante do medicamento, evitando-se a ocorrência de eventos adversos passíveis de prevenção.

d) **Via de administração:** A via de administração deve ser prescrita de forma clara, de acordo com a recomendação do fabricante.

4.1.5 Modificação da prescrição atual ou vigente

Em prescrições hospitalares, o prescritor deverá se certificar de que as alterações na prescrição foram feitas de forma clara, legível e sem rasuras.

Toda alteração deve ser realizada no SIH A suspensão ou alteração na prescrição de um medicamento somente na via impressa para a enfermagem: :

- acarreta erro na dispensação;

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 7 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

- aumenta o risco de erro de administração.

Em meio ambulatorial, nunca deve ser feita modificação ou rasura na mesma receita. Caso seja necessária alguma alteração na terapêutica, nova receita deverá ser emitida e a anterior suspensa.

4.1.6. Prescrições verbais

As prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente prescritas no SIH, após a administração do medicamento.

4.1.7. Pontos de transição do paciente

Na admissão do paciente deverão ser relacionados quais medicamentos o paciente estava usando no domicílio, a fim de avaliar a necessidade da continuidade ou suspensão do uso dos mesmos.

Os pacientes devem ser orientados a não permanecerem com seus medicamentos na unidade hospitalar, em virtude do risco de utilização de doses duplicadas, quando administradas pela equipe de enfermagem e paralelamente pelo cuidador (acompanhante) ou pelo próprio paciente, e também pelo risco do uso de medicamentos não indicados para a condição clínica atual do paciente, exceto nos casos em que o medicamento não for padronizado na instituição.

Na transferência do paciente entre leitos, a equipe médica poderá manter a prescrição atual ou alterá-la no SIH. Caso mantenham a prescrição, o aprazamento já estabelecido deverá ser seguido.

Importante:

- Os pontos de transição dos pacientes no hospital, da admissão à alta, ou mudança de local de internação, são considerados críticos, pois, frequentemente, nessas mudanças, ocorre expressivo número de erros de medicação, devido a informações incorretas ou incompletas sobre os medicamentos utilizados pelos pacientes, ocasionando principalmente a omissão ou duplicidade de dose.

- Nos pontos de transição, especialmente na alta hospitalar, o paciente deverá receber uma prescrição contendo todos os medicamentos de que fará uso e as recomendações necessárias à continuidade do tratamento.

4.1.8. Prescrição segura de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância

A lista de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância selecionados na instituição, indicando a forma de administração (reconstituição, diluição, via de

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 8 / 23 | |
| | Emissão: 15/05/2018 | | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

administração) está disponível no Guia Farmacoterapêutico da Instituição.

As doses dos medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância deverão ser conferidas com dupla checagem na fase de preparação do medicamento.

4.1.9. Outras informações importantes para a prescrição segura

O prescritor deverá conhecer a história clínica e os medicamentos de que o paciente faz uso e conciliá-los com a nova prescrição, procurando evitar duplicidades, interações, doses inadequadas e outras discrepâncias.

Na prescrição para uso ambulatorial, quando necessário, deverá ser registrado na prescrição o tempo que o paciente deverá permanecer em observação no estabelecimento de saúde após a administração do medicamento.

Caso exista a suspeita de reações adversas a medicamentos, ineficácia terapêutica, ocorrência de erros ou eventos adversos no processo assistencial, estes devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente em formulário próprio disponível na tela inicial do SIH.

5. PRÁTICAS SEGURAS PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Os sistemas de dispensação de medicamentos é realizado de duas formas:

- **Medicamento de uso coletivo:** caracterizado pela dispensação dos medicamentos por unidade de internação ou serviço, mediante solicitação da enfermagem para todos os pacientes da unidade. Implica a formação de subestoques de medicamentos nas unidades, os quais ficam sob responsabilidade da equipe de enfermagem. A reposição é feita periodicamente, em nome da unidade, por meio de requisições enviadas à farmácia.
- **Medicamento de uso individualizado:** caracterizado pela dispensação dos medicamentos por paciente, de acordo com a prescrição médica, geralmente para um período de 12 horas de tratamento.

5.1. Intervenções

A farmácia tem, entre suas importantes funções, a dispensação dos medicamentos e deve assegurar que os medicamentos estejam disponíveis para administração ao paciente no tempo adequado, na dose correta, assegurando a manutenção das características físicas, químicas e microbiológicas, contribuindo para o uso seguro dos mesmos.

A farmácia deverá possuir estrutura organizada, bem como processos de trabalho escritos e difundidos que promovam a prevenção, identificação e redução de erros de

| | | | |
|---|--|----------------------------|------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 9 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | | |
| PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | | | |

prescrição e dispensação, assim como contar com recursos humanos capacitados e em número suficiente para realizar a contento suas atividades.

5.1.1. Itens de verificação para a dispensação segura de medicamentos

Para garantir maior segurança ao processo de dispensação e o adequado fluxo de trabalho, o ambiente destinado à dispensação deve:

- Ser reservado;
- Contar com fluxo restrito de pessoas;
- Ser tranquilo, sem fonte de interrupção e distração (tais como
- televisão, rádio e outras).

Os ambientes da farmácia onde são armazenados e dispensados os medicamentos devem ser limpos, organizados, bem iluminados, com adequado controle e registro de temperatura, umidade e de pragas.

A dispensação segura nos estabelecimentos de saúde deverá ser precedida pelas seguintes atividades:

- Seleção;
- Padronização;
- Aquisição;
- Recebimento;
- Armazenamento;
- Fracionamento;
- Identificação segura dos medicamentos.

O número de apresentações e concentrações de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, padronizados na instituição, deve ser restrito e suas doses máximas estabelecidas e divulgadas.

O CAHCFMB deverá:

- Realizar ações de educação permanente, de forma sistemática e registrada, para farmacêuticos e auxiliares de farmácia, com foco na segurança do uso de medicamentos, envolvendo os processos de: seleção, padronização, armazenamento, fracionamento, análise farmacêutica da prescrição e dispensação dos medicamentos.
- Manter farmacêuticos e auxiliares de farmácia em número suficiente para permitir a dispensação segura de medicamentos.

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 10 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

5.1.2. Estratégias para dispensação segura relacionadas ao armazenamento

O ambiente no qual é realizada a dispensação de medicamentos deve possuir as condições adequadas (temperatura, iluminação, umidade, ruído) para o armazenamento e dispensação segura de medicamentos.

a) **Restrição de acesso**

Medidas de restrição de acesso deverão ser estabelecidas, para o armazenamento de produtos que possibilitem riscos elevados de troca (em virtude de similaridade de nomes e apresentação), bem como os medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância e aqueles com sons, grafias e embalagens semelhantes.

b) **Procedimento Operacional**

A farmácia deve possuir procedimento operacional escrito, homologado, atualizado e de conhecimento de todos os profissionais da farmácia, que contemple a validação/conferência do armazenamento do produto certo, no local certo. Esse procedimento deverá ser realizado de forma contínua e sistemática, com registro de execução, propiciando segurança aos processos de armazenamento e dispensação de medicamentos, sobretudo após devolução de medicamentos. Os medicamentos sob controle especial devem seguir legislação específica.

c) **Boas Práticas de Armazenamento**

A farmácia deve seguir as Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos e possuir padrões atualizados que definam regras para o armazenamento, privilegiando a segurança do processo de dispensação. Pode-se utilizar o armazenamento por ordem alfabética e/ou por forma farmacêutica, com etiquetas coloridas dos medicamentos com elevado risco de troca e os potencialmente perigosos/alta vigilância. Deve-se identificar os locais de armazenamento de medicamentos que apresentam grafias e sons semelhantes, com etiquetas de alerta que proporcionem a escrita de parte do nome do medicamento com letras maiúsculas e em negrito, destacando-se a diferença entre nomes parecidos (conforme Protocolo de Identificação Visual/Segurança do Paciente).

d) **Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF)**

É importante assegurar práticas adequadas para a dispensação dos medicamentos das Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF) para as unidades de saúde a fim de evitar erros, seguindo as boas práticas de dispensação de medicamentos.

- Toda a movimentação de medicamentos deve ser realizada por um eficiente sistema de controle de estoque, preferencialmente eletrônico, que garanta a correta

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 11 / 23 | |
| | Emissão: 15/05/2018 | | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

identificação do medicamento, lote, validade e quantidade, permitindo a sua rastreabilidade;

- Os medicamentos devem ser corretamente separados, organizados, identificados e realizada a dupla checagem, evitando-se erros;
- Quando necessário manter estoques de medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância, estes deverão ser corretamente identificados, diferentemente dos demais;
- O transporte deve ser feito de modo correto e seguro, observando-se aspectos técnicos tais como aqueles necessários para o transporte de termolábeis;
- Durante o recebimento dos medicamentos na unidade de saúde, nova conferência deve ser feita, considerando-se a identificação do medicamento, lote, validade, quantidade e sua integridade física.

5.1.3. Estratégias para dispensação segura

a) Avaliação da Prescrição

Com o objetivo do uso racional dos medicamentos, o farmacêutico clínico vai avaliar a prescrição médica de forma a otimizar a farmacoterapia, promovendo a saúde, bem estar e prevenir doenças. No âmbito hospitalar as atividades clínicas do farmacêutico se norteiam na avaliação das prescrições médicas, considerando as interações medicamentosas, falhas no aprazamento, compatibilidades de vias de administração, farmacoterapia adequada ao diagnóstico do paciente.

O desenvolvimento dessas atividades permite a identificação precoce de problemas relacionados aos medicamentos (PRM), reações adversas medicamentos (RAM), notificações farmacovigilância dos medicamentos administrados e garante que o paciente receba uma farmacoterapia adequada e segura. Recomenda-se para auxílio do farmacêutico no processo de análise da prescrição a utilização de programa informatizado com suporte terapêutico que contenham verificações automatizadas nas prescrições com alertas de alergias, interações medicamentosas, doses máximas, nomes semelhantes.

b) Separação de Medicamentos

Após a análise das solicitações pelo farmacêutico clínico, as solicitações são enviadas para a separação dos medicamentos pelos técnicos e auxiliares de farmácia, para uma ambiente seguro para evitar a separação dos medicamentos errados devem se atentar a eliminar fontes de ruídos, distrações devem ser reduzidas (conversas), no ambiente não deve haver televisão, música, uso de telefones celulares, no momento da separação dos

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 12 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

medicamentos o ambiente deve ser restrito à essa atividade.

Para chamar atenção da equipe no momento da separação dos medicamentos recomenda-se utilizar barreiras de segurança dentro da farmácia, inserir no processo de separação dos medicamentos barreiras para evitar o erro de dispensação como: cartazes informativos no local de dispensação de medicamentos com elevada propensão de trocas, padronização de medicamentos com alertas de grafia e embalagens semelhantes dos medicamentos *look a like* e *sond a like*), implantação de sistemas seguros, organizados e eficazes de dispensação medicamentos para evitar e reduzir a ocorrência de erros, ter sistema de dispensação por dose individualizada ou ter implantado a dispensação por dose unitária para o paciente, medicamentos identificados com código de barras para se ter a rastreabilidade do medicamento enquanto o paciente estiver no hospital com o objetivo de assegurar a rastreabilidade do lote.

c) Entrega de Medicamentos

Após o medicamento ser separado pela equipe da farmácia, o mensageiro irá levar o medicamento da farmácia até a enfermaria, nesse momento o mensageiro irá emitir o relatório de entrega dos medicamentos por enfermaria, checar o nome do paciente no relatório, número do leito, quantidade de solicitação, se atentar para nomes homônimos, realizado essa conferência o mensageiro se desloca da farmácia até a unidade, solicita para a equipe de enfermagem a conferência da entrega, estando tudo correto equipe de enfermagem irá assinar o relatório de entrega, o mensageiro retorna para a farmácia e arquiva o relatório de entrega dos medicamentos.

6. PRÁTICAS SEGURAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A administração de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar, que exige conhecimento técnico e prática. Para a administração segura, são necessários conhecimentos sobre Farmacologia, Anatomia, Fisiologia, Microbiologia e Bioquímica.

São necessários, ainda, alguns cuidados antes, durante e após a administração de medicamentos:

- Higienização das mãos antes do preparo das medicações, antes e após a administração;
- Higienização da bancada onde os medicamentos são preparados e bandeja utilizada para transporte dos mesmos;
- A desinfecção, com álcool 70%, da ampola, frasco ampola e do conector do

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 13 / 23 | |
| | Emissão: 15/05/2018 | | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

sistema fechado de infusão venosa;

- Realizar a antisepsia da pele antes de punções
- Promover um ambiente livre de distrações e interrupções durante o preparo e administração de medicamentos (celulares, televisão, conversas paralelas e etc).

A etapa de administração é a última barreira para evitar um erro de medicação derivado dos processos de prescrição e dispensação, aumentando, com isso, a responsabilidade do profissional que administra os medicamentos.

Um erro na administração de medicamento pode trazer graves consequências aos pacientes, devendo-se observar:

- A ação;
- As interações; e
- Os efeitos colaterais.

6.1. Intervenções

6.1.1. Itens de verificação para administração segura de medicamentos

Deve-se seguir os nove certos da medicação segura, antes da administração de medicamentos, que são eles:

I. Paciente certo

Deve-se perguntar ao paciente seu nome completo antes de administrar o medicamento e utilizar no mínimo dois identificadores para confirmar o paciente correto.

Nessa etapa, é importante que o profissional faça perguntas abertas e que necessitam de mais interação paciente-profissional, tal como:

- “Por favor, diga-me o seu nome completo?”

Além disso, é importante verificar se esse paciente corresponde ao:

- Nome, registro hospitalar e data de nascimento identificado na pulseira;
- Nome, registro hospitalar e data de nascimento identificado no leito;
- Nome, registro hospitalar e data de nascimento identificado no prontuário.

Importante: caso o paciente apresente baixo nível de consciência, impossibilitando-o de confirmar o nome completo, a equipe assistencial deverá conferir o nome do paciente descrito na prescrição com a pulseira de identificação.

Outra estratégia que auxilia a evitar a administração de medicamentos ao paciente errado, é existir norma interna do estabelecimento de saúde que evite, dentro do possível, que **dois pacientes** com o **mesmo nome** fiquem internados simultaneamente no mesmo

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 14 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

quarto.

II. Medicamento certo

- O nome do medicamento deve ser confirmado com a prescrição antes de ser administrado..
- Conferir se ele não é alérgico ao medicamento prescrito.
- Identificar os pacientes alérgicos de forma diferenciada, com pulseira e aviso em prontuário, alertando toda a equipe.
- Todos os fatos descritos pelo paciente/cuidador ou observado pela equipe, sejam esses reações adversas, efeitos colaterais ou erros de medicação, devem ser registrados em prontuário e, notificados.

Importante: alguns medicamentos são associações. Nesses casos, é necessário conhecer a composição dos medicamentos para identificar se o paciente não é alérgico a algum dos componentes do medicamento.

III. Via certa

- Identificar a via de administração prescrita.
- Verificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento.
- Lavar as mãos antes do preparo e administração do medicamento.
- Verificar se o diluente (tipo e volume) foi prescrito e se a velocidade de infusão foi estabelecida, analisando sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento em caso de administração de por via endovenosa.
- Avaliar a compatibilidade do medicamento com os produtos para a saúde utilizados para sua administração (seringas, cateteres, sondas, equipos, e outros).
- Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita em caso de administração por sonda nasogástrica, nasoentérica ou via parenteral.
- Realizar a antissepsia do local da aplicação para administração de medicamentos por via parenteral.
- Esclarecer todas as dúvidas com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico previamente à administração do medicamento.

Aprovação: Chefia de Gabinete: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Enf^ª Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto, Enf^ª Cristiane R. Fortaleza

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 15 / 23 | |
| | Emissão: 15/05/2018 | | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

- Esclarecer as dúvidas de legibilidade da prescrição diretamente com o prescritor.

Importante: Informações sobre compatibilidade de medicamentos e produtos para a saúde utilizados na administração de medicamentos, deverão estar disponíveis em manual ou em base de dados para consulta no local do preparo ou pode-se consultar o farmacêutico.

IV. Hora certa

- Preparar o medicamento de modo a garantir que a sua administração seja feita sempre no horário correto, para garantir adequada resposta terapêutica.
- Preparar o medicamento no horário oportuno e de acordo com as recomendações do fabricante, assegurando-lhe estabilidade.
- A antecipação ou o atraso da administração em relação ao horário predefinido somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do prescritor.

V. Dose certa

- Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento.
- Doses escritas com “zero”, “vírgula” e “ponto” devem receber atenção redobrada, conferindo as dúvidas com o prescritor sobre a dose desejada, pois podem redundar em doses 10 ou 100 vezes superiores à desejada.
- Certificar-se de que a infusão programada é a prescrita para aquele paciente.
- Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição, em caso de dúvida ou medidas imprecisas (colher de chá, colher de sopa, ampola), consultar o prescritor e solicitar a prescrição de uma unidade de medida do sistema métrico.
- Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua em caso de medicamentos de infusão contínua.
- Realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bombas para administração de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
- Medicações de uso “se necessário” deverão, quando prescritas, ser acompanhadas da dose, posologia e condições de uso.
- Solicitar complementação do prescritor em caso de orientações vagas, tais como “fazer se necessário”, “conforme ordem médica” ou “a critério médico”, também devem ser acompanhadas da dose, posologia e condições de uso, para possibilitar a administração.

Aprovação: Chefia de Gabinete: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Enf^a Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto, Enf^a Cristiane R. Fortaleza

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 16 / 23 | |
| | Emissão: 15/05/2018 | | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

Importante: Não deverão ser administrados medicamentos em casos de prescrições vagas como: “fazer se necessário”, “conforme ordem médica” ou “a critério médico”.

VI. Registro certo

- Registrar na prescrição o horário da administração do medicamento.
- Checar o horário da administração do medicamento a cada dose.
- Registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos, tais como adiamentos, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente e eventos adversos.

VII. Orientação certa

- Esclarecer dúvidas sobre a razão da indicação do medicamento, sua posologia ou outra informação antes de administrá-lo ao paciente junto ao prescritor.
- Orientar e instruir o paciente sobre qual medicamento está sendo administrado (nome), justificativa da indicação, efeitos esperados e aqueles que necessitam de acompanhamento e monitorização.
- Garantir ao paciente o direito de conhecer o aspecto (cor e formato) dos medicamentos que está recebendo, a frequência com que será ministrado, bem como sua indicação, sendo esse conhecimento útil na prevenção de erro de medicação.

VIII. Forma certa

- Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via administração prescrita.
- Checar se forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente.
- Sanar as dúvidas relativas à forma farmacêutica e a via de administração prescrita junto ao enfermeiro, farmacêutico ou prescritor.
- A farmácia deve disponibilizar o medicamento em dose unitária ou manual de diluição, preparo e administração de medicamentos, caso seja necessário realizar a trituração e suspensão do medicamento para administração por sonda nasogástrica ou nasoentérica.

Aprovação: Chefia de Gabinete: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Enf^ª Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto, Enf^ª Cristiane R. Fortaleza

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 17 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

IX. Resposta certa

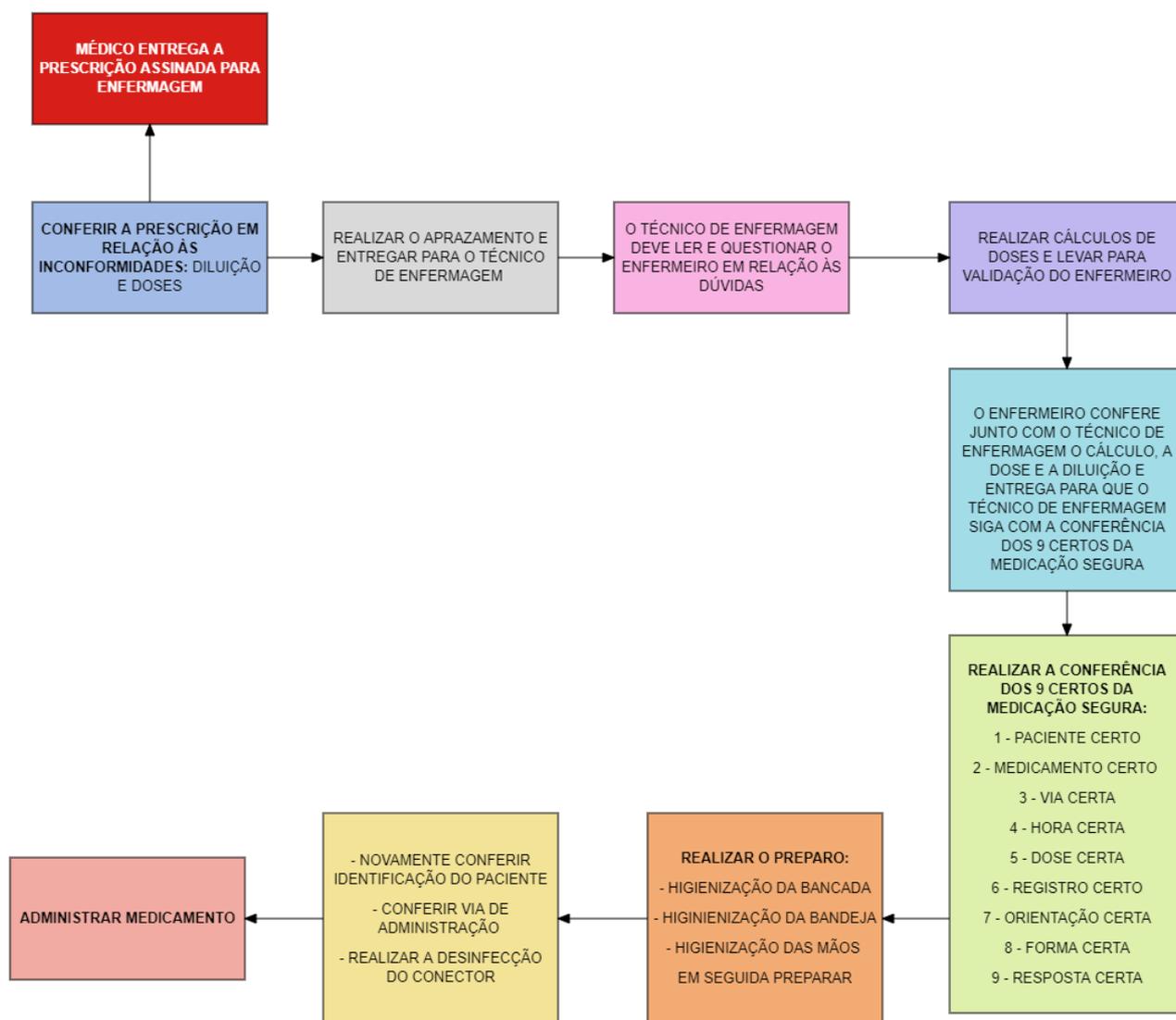
- Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado.
- Registrar em prontuário e informar ao prescritor, todos os efeitos diferentes (em intensidade e forma) do esperado para o medicamento.
- Deve-se manter clara a comunicação com o paciente e/ou cuidador.
- Considerar a observação e relato do paciente e/ou cuidador sobre os efeitos dos medicamentos administrados, incluindo respostas diferentes do padrão usual,
- Registrar todos os parâmetros de monitorização adequados (sinais vitais, glicemia capilar.)

6.1.2. Intervenções específicas

- Instituir a prática de dupla checagem por dois profissionais, para os cálculos de diluição e administração de medicamentos potencialmente perigosos ou medicamentos de alta vigilância.
- **REMOVER** do estoque das unidades de internação os eletrólitos concentrados (especialmente cloreto de potássio injetável) e bloqueadores neuromusculares.
- Deverão permanecer nas unidades de internação **APENAS** os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que sejam absolutamente necessários à assistência ao paciente.

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 18 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

6.1.3. FLUXOGRAMA DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS



Aprovação: Chefia de Gabinete: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Enfª Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto, Enfª Cristiane R. Fortaleza

| | | | |
|---|---|---|-------------------|
|  | <p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</p> | PRC CSP 005 – Pág.: 19 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

7. AUTORES E REVISORES

7.1. Autor(es): Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista.

7.2. Revisor(es): Beatriz Pontes Visentini, Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Adriano dos Santos.

Aprovação: Chefia de Gabinete: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Enfª Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto, Enfª Cristiane R. Fortaleza

| | | | |
|---|--|-----------------------------|------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 20 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | | |
| PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | | | |

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- RIGOBELLO, Mayara CG, CARVALHO, Rhanna EFL, CASSIANI, Silvia HB, GALON, Tanyse, CAPUCHO, Helaine C., et al. **Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem.** Acta paul. enferm [Internet]. 2012 [acesso em 30 Jun 2021];25(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500013>.
- BARELLA, Daniela, GASPERI, Patrícia D. **Segurança do paciente em unidades de terapia intensiva adulto: percepção dos enfermeiros.** Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental [Internet]. 2018 [acesso em 30 Jun 2021]; Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9009/10000>.
- COHEN, Michael R. **Medication errors.** Washington, AmPharm Assoc. 2006; 680 p.
- FEDERICO, Frank. **Preventing harm from high-alert medications.** Jt. Comm. J Qual Patient Saf. 2007; 33(9):537-542.
- Institute for Healthcare Improvement. **How-to guide: prevent harm from high-alert medications.** Cambridge, MA: Institute for Health Care Improvement; 2012. Disponível em: www.ihc.org.
- LEAPE, Lucian L, BERWICK, Donald M, BATES, David W. **What practices will most improve safety?** JAMA. 2002; 288(4):501-507. DOI:10.1001/jama.288.4.501.
- ROSA, Mário B, et al. **Errors in hospital prescriptions of high-alert medications.** Rev Saúde Pública, São Paulo.2009; 43(3):490-8.
- MAIA, Jacione LB, BATISTA, Rosângela FL, ROSA, Mário B, SILVA, Francimary M, ARAÚJO, Hanna AWP, CARVALHO Ananda I, et al. **Identificação de riscos e práticas na utilização de medicamentos potencialmente perigosos em hospital universitário.** Reme: Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: 30 Jun 2021];24:e1311. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200048>
- LORENZINI Lucía, BOTO Alejandra, RINO Pedro. **Uso de tarjetas de medicacion en el manejo de estado epileptico en un servicio de emergencias.** Mejoras en prescripción, preparación y administración de drogas. Medicina Infantil [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 30]; Available from: https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2020/xxvii_2_133.pdf
- SANTANA, Breno DS, PAIVA, Alberto AM, MAGRO, Marcia CDS. **Skill acquisition of safe medication administration through realistic simulation: an integrative review.** Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: 30 Jun 2021];73(5):e20190880.

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 21 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0880>

11. FERRACINI, Fábio T. Estrutura organizacional. In: Ferracini FT, Filho WM. **Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização**. São Paulo: Atheneu, 2005.
12. COHEN, Michael R. Preventing prescribing errors. In: Cohen MR. (ed.). **Medication errors**. Washington, Am Pharm Assoc. 2006; p. 175-203.
13. NÉRI, Eugenie DR, et al. **Erros de prescrição de medicamentos em um hospital brasileiro**. verAssoc Méd Bras. 2011; 57(3):306-314.
14. ABUSHAIQA, Mohammed E, et al. **Educational interventions to reduce use of unsafe abbreviations**. Am J Health Syst Pharm. 2007; 64(11):1170-1173.
15. COHEN, Michael R, et al. **Errors-Prone abbreviations and dose expressions**. In: Cohen MR. (ed.). Medication errors. Washington, AmPharmAssoc, 2006; p. 153-171.
16. NÉRI, Eugenie DR. **Determinação do perfil dos erros de prescrição de medicamentos em um hospital universitário**. 2004. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/2064aa80474592999afade3fbc4c6735/dissertacao_perfil_erros_prescri%25E7%25E3o_hospital.pdf?MOD=AJPERES.
17. GERRETT, David, et al. Tall man lettering. Final report of **The use of tallman lettering to minimize selection errors of medicine names in computer prescribing and dispensing systems**. Loughborough University EnterprisesLtd., 2009. Disponível em: www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/eprescribing/refdocs/
18. BERNARDI, Érika AT, et al. **Implantação da avaliação farmacêutica da prescrição médica e as ações de farmácia clínica em um hospital oncológico do sul do Brasil**. Revista Espaço Para a Saúde, 2014; 15(2); 29-36.
19. PELENTIR, Mônica, et al. **Importância da assistência e atenção farmacêutica no ambiente hospitalar**. Rev. Ciência e Tecnologia, 2015;1(1):20-28.
20. SILVA, Brenner C, OLIVEIRA, Jaqueline V. **A importância da atuação permanente do farmacêutico na equipe multidisciplinar da UTI em benefício da saúde do paciente e redução de custos para um hospital no município de Imperatriz-MA**. TCC (Graduação Curso de Farmácia)- Faculdade Imperatriz, Imperatriz, 2012:15.

9. APÊNDICE

Para fins deste protocolo serão adotadas as seguintes definições:

| |
|--|
| Aprovação: Chefia de Gabinete: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Enfª Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto, Enfª Cristiane R. Fortaleza |
|--|

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6215 / 3811-6218 E-mail segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br | PRC CSP 005 – Pág.: 22 / 23 | |
| | | Emissão: 15/05/2018 | |
|  | PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP | Revisão: 01 | 12/07/2021 |
| | | PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS | |

9.1 Uso seguro de medicamentos: inexistência de injúria acidental ou evitável durante o uso de medicamentos. A utilização segura engloba atividades de prevenção e minimização dos danos provocados por eventos adversos que resultam do processo de uso dos medicamentos.

9.2. Erro de medicação: é qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, possa levar ao uso inadequado de medicamento quando o medicamento se encontra sob o controle de profissionais de saúde, de paciente ou do consumidor, podendo ou não provocar dano ao paciente. Os erros de medicação podem ser relacionados à prática profissional, produtos usados na área de saúde, procedimentos, problemas de comunicação, incluindo prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos.

9.3. Erro de prescrição: erro de medicação que ocorre durante a prescrição de um medicamento, em decorrência tanto de redação da prescrição, como do processo de decisão terapêutica. O erro de decisão terapêutica pode surgir de um desvio não intencional de padrões de referência, como: conhecimento científico atual, práticas normalmente reconhecidas, especificações técnicas dos medicamentos e legislação sanitária. Um erro de prescrição pode estar relacionado à seleção do medicamento (considerando-se as indicações, as contraindicações, as alergias, as características do paciente, as interações medicamentosas e outros fatores), a dose, a concentração, o esquema terapêutico, a forma farmacêutica, a via de administração, a duração do tratamento e orientações de utilização, assim como pela ausência de prescrição de um medicamento necessário para tratar uma doença já diagnosticada ou para impedir os incidentes com outros medicamentos.

9.4. Erros de dispensação: pode ser definido como um desvio na interpretação da prescrição, cometido pela equipe da farmácia quando da realização da dispensação de medicamentos para as unidades de internação ou na farmácia ambulatorial. Incluem também erros relacionados às normas e à legislação. Podem ser classificados em: erros de conteúdo, erros de rotulagem e erros de documentação.

9.5. Erros de administração: erro decorrente de qualquer desvio no preparo e administração de medicamentos de acordo com a prescrição médica, da não observância das recomendações ou guias do hospital ou das instruções técnicas do fabricante do produto. Considera-se, ainda, que não há erro se o medicamento for administrado de forma correta, mesmo que a técnica utilizada contrarie a prescrição médica ou os procedimentos do hospital.