

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 1 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

## MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP

### 6. PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 6.1. FINALIDADE

Promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde.

#### 6.2. JUSTIFICATIVA


Em todo o mundo, os eventos adversos no processo de assistência à saúde são frequentes<sup>1,2,3</sup>. Em resposta a esse preocupante quadro, a Organização Mundial de Saúde – OMS lançou, em 2004, o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que conclama todos os países-membros a adotarem medidas para assegurar a qualidade e segurança da assistência prestada nas unidades de saúde<sup>4</sup>.

Estudo realizado nos Estados Unidos da América revela que cada paciente internado em hospital norte-americano está sujeito a um erro de medicação por dia, sendo registrados anualmente, nessas instituições, no mínimo 400.000 eventos adversos evitáveis relacionados a medicamentos<sup>1</sup>. Esses eventos adversos podem verificar-se em todas as etapas da cadeia terapêutica e sua ocorrência aumenta consideravelmente os custos do sistema de saúde<sup>2,5-7</sup>.

Estima-se que os erros de medicação em hospitais provoquem mais de 7.000 mortes por ano nos Estados Unidos da América, acarretando importantes custos tangíveis e intangíveis<sup>8</sup>. No Brasil ainda não estão disponíveis estatísticas de óbitos relacionados a erros de medicação.

Diante da possibilidade de prevenção dos erros de medicação e do risco de dano em função da sua ocorrência, torna-se relevante identificar a natureza e determinantes

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 2 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

dos erros, como forma de dirigir ações para a prevenção. As falhas no processo de utilização de medicamentos são consideradas importantes fatores contribuintes para a redução da segurança do paciente<sup>3,9</sup>.

Considerando-se a prevenção de erros, deve-se destacar o grupo de medicamentos chamados de potencialmente perigosos ou de alta vigilância (highalert medications), que possuem maior potencial de provocar dano no paciente quando existe erro na sua utilização. Erros envolvendo esses medicamentos têm maior gravidade<sup>9,10,11</sup>, sendo necessária a adoção de protocolos específicos para prevenção<sup>9-13</sup>. Em pesquisa que analisou eventos adversos relacionados a medicamentos que ocorreram em hospital norte-americano de 1994 a 2000, foi observado que mais da metade dos eventos preveníveis que provocam danos nos pacientes envolvia anticoagulantes, opiáceos e insulinas<sup>11</sup>.


A incorporação de princípios para reduzir erros humanos minimizando os lapsos de memória, promovendo acesso a informações sobre os medicamentos e desenvolvendo padrões internos de treinamento reduz a probabilidade de falhas e aumenta a chance de interceptá-las antes de resultar em prejuízo ao paciente. Nesse sentido, devem-se incluir estratégias como a padronização de processos, o uso de recursos de tecnologia da informação, educação permanente e, principalmente, o acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento<sup>14</sup>.

No Brasil, pesquisa bibliográfica realizada na base de dados PubMed em 10 de abril de 2013, utilizando os termos “medication errors” e “Brazil” encontrou 74 artigos publicados entre 1978 a 2012, sendo 66 deles em instituições hospitalares e 08 em estabelecimentos de saúde não hospitalares. 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.

### **6.3. ABRANGÊNCIA (Âmbito, Ponto de Cuidado, Local de Aplicação).**

O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os estabelecimentos que prestam cuidados à saúde, em

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 3 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

#### 6.4. DEFINIÇÕES (vide Apêndice)

#### 6.5. PRÁTICAS SEGURAS PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

As prescrições, quanto ao tipo, classificam-se como:

- Urgência/emergência: quando indica a necessidade do início imediato de tratamento. Geralmente possui dose única;
- Pro re nata ou caso necessário: quando o tratamento prescrito deve ser administrado de acordo com uma necessidade específica do paciente, considerando-se o tempo mínimo entre as administrações e a dose máxima;
- Baseada em protocolos: quando são preestabelecidas com critérios de início do uso, decurso e conclusão, sendo muito comum em quimioterapia antineoplásica;
- Padrão: aquela que inicia um tratamento até que o prescritor o interrompa;
- Padrão com data de fechamento: quando indica o início e fim do tratamento, sendo amplamente usada para prescrição de antimicrobianos em meio ambulatorial;
- Verbal: utilizada em situações de emergência, sendo escrita posteriormente, em decorrência, possui elevado risco de erros e deverá ser restrita às situações para as quais é prevista.


Quanto à origem, a prescrição pode ser: ambulatorial, hospitalar ou proveniente de outro tipo de estabelecimento de saúde.

Os medicamentos prescritos podem ser: medicamentos fabricados pela indústria (referência, similar e intercambiável), magistrais ou farmacopeicos.

##### 6.5.1 Intervenções

##### 6.5.1.1 Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 4 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

**a) Identificação do paciente:** A identificação do paciente na prescrição deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

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

\* Nos receituários de controle especial é necessária a inserção

A identificação do paciente na prescrição hospitalar deve ser realizada no Sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e conter, no mínimo, as seguintes informações:

- Nome do hospital;
- Nome completo do paciente;
- Número do prontuário ou registro do atendimento;
- Data de nascimento;
- Leito;
- Tipo de convênio;
- Especialidade;
- Unidade de internação.

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.

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 5 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

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

**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<sup>22,23</sup>. Toda prescrição de medicamentos deve ser realizado no PEP.

Em casos de instabilidade do Sistema PEP, 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 PEP, os medicamentos são impressos com o nome completo, evitando os erros de interpretação.

No caso de instabilidade do Sistema (PEP) 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

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 6 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

administração de doses 10 ou 100 vezes maior do que a prescrita<sup>24-26</sup>. 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 denominação comum brasileira por serem cadastrados previamente no PEP.

**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<sup>6,25</sup>, 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:** O sistema métrico deverá ser adotado para expressar as doses desejadas. 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.

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 7 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

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".

### **6.5.1.2 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 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 sistema eletrônico e constam 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 atores 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 devem constar também na prescrição.

#### **c) Padronização de medicamentos**

O estabelecimento de saúde deve ter uma lista de medicamentos selecionados/padronizados considerando-se critérios de efetividade, segurança e custo. A

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 8 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

padronização deve ser homologada, publicada e divulgada a todos os profissionais do estabelecimento de saúde.

Recomenda-se que o estabelecimento de saúde elabore uma relação de medicamentos por especialidade, em consonância com a padronização da instituição, de forma a permitir mais familiaridade do prescritor com indicação, contraindicação, doses, reações adversas, entre outros aspectos relacionados aos medicamentos<sup>27</sup>.

A prescrição de medicamentos que já estão selecionados e padronizados no estabelecimento de saúde aumenta a segurança do uso, em virtude da maior familiaridade dos prescritores, farmacêuticos e equipe de enfermagem com esses medicamentos.

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

#### **d) Doses**

O cálculo das doses de medicamentos é fonte importante de erros graves e este problema pode ser minimizado com a familiaridade do prescritor com o medicamento e com a conferência do cálculo.

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 5 certos (via correta, paciente correto, dose correta, medicamento correto, horário correto).

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

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.



	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 9 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

### 6.5.1.3 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 clínica 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.

### 6.5.1.4 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.

### 6.5.1.5 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. O prescritor deverá fazer as alterações na primeira e segunda via da prescrição.

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 10 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<p><b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b></p>	<b>Revisão nº:</b>	
	<b>Última Revisão:</b>	
<p><b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b></p>		

Toda alteração deve ser realizada no Sistema de Prontuário Eletrônico de Pacientes (PEP).

A suspensão ou alteração na prescrição de um medicamento somente na via disponível para a enfermagem pode:

- Acarretar erro na dispensação e;
- Aumentar 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.

#### **6.5.1.6. Prescrições verbais**

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

#### **6.5.1.7. 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 ainda 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 PEP. Caso mantenham a prescrição, o aprazamento já estabelecido deverá ser seguido.

#### **Importante:**

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 11 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

- 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.

#### **6.5.1.8. 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 administração) estará 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.

#### **6.5.1.9 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 ou a ocorrência de erros ou eventos adversos no processo assistencial, estes devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente/Gerência de Riscos do estabelecimento de saúde, em formulário próprio disponível na tela inicial do sistema informatizado.

### **6.6. PRÁTICAS SEGURAS PARA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 12 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

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

O medicamento de uso coletivo é caracterizado pela distribuição 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.

O sistema individualizado é caracterizado pela distribuição dos medicamentos por paciente, de acordo com a prescrição médica, geralmente para um período de 12 horas de tratamento.

### **6.6.1 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 prescrição e dispensação. A farmácia deve contar com recursos humanos capacitados e em número suficiente para realizar a contento suas atividades.

#### **6.6.1.1 Itens de verificação para a distribuição segura de medicamentos**


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

22

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

Os ambientes da farmácia onde são armazenados e dispensados os

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 13 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<p align="center"><b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE  SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b></p>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<p><b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b></p>		

medicamentos devem ser limpos, organizados, bem iluminados e com adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas.

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

- Seleção;
- Padronização;
- Aquisição;
- Recebimento;
- Armazenamento;
- Fracionamento; e
- 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 estabelecimento de saúde 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.


O estabelecimento de saúde deverá manter farmacêuticos e auxiliares de farmácia em número suficiente para permitir a dispensação segura de medicamentos.

#### **6.6.1.2 Estratégias para dispensação segura relacionadas ao armazenamento<sup>23</sup>**

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) Restricao de acesso**

<p><b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista</p>	<p><b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Silvana Andréia Molina</p>
<p><b>Revisão:</b></p>	<p><b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.</p>

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<p><b>PRC CSP 006 – Pág.: 14 / 28</b></p>
		<p><b>Emissão: 27/06/2018</b></p>
<p><b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b></p>		<p><b>Revisão nº:</b></p>
		<p><b>Última Revisão:</b></p>
<p><b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b></p>		

Medidas de restrição de acesso deverão ser estabelecidas, para o armazenamento de produtos que possibilitam 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 possuir procedimento operacional atualizado 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. O controle de medicamentos sob controle especial deve seguir legislação específica.

O processo de dispensação de medicamentos deve possuir procedimento operacional de padrão escrito, homologado, atualizado e de conhecimento de todos os profissionais da farmácia.

#### **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 lançar mão de ordenamento alfabético e/ou por forma farmacêutica associado à identificação, com etiquetas coloridas dos medicamentos com elevado risco de troca e os potencialmente perigosos/alta vigilância.<sup>24</sup>

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.

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

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

<p><b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista</p>	<p><b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Silvana Andréia Molina</p>
<p><b>Revisão:</b></p>	<p><b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.</p>

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 15 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

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

#### **6.6.1.3 Estratégias para dispensação segura relacionadas à prescrição<sup>25</sup>**

Realizar a análise farmacêutica das prescrições (Portaria GM/MS 4283/2010), priorizando aquelas que contêm antimicrobianos e medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, observando-se concentração, viabilidade, compatibilidade físico-química e farmacológica dos componentes, dose, dosagem, forma farmacêutica, via e horários de administração, devendo ser realizada antes do início da dispensação e manipulação.

Com base nos dados da prescrição, devem ser registrados os cálculos necessários ou à manipulação da formulação prescrita, verificando-se a aplicação dos fatores de conversão, correção e equivalência, quando for o caso, sendo checados e assinados pelo farmacêutico.

Recomenda-se, para auxílio ao farmacêutico no processo de análise da prescrição, a utilização de programa informatizado com suporte terapêutico que incorpore adequado conjunto de verificações automatizadas em prescrições, tais como:

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<p><b>PRC CSP 006 – Pág.: 16 / 28</b></p>
		<p><b>Emissão: 27/06/2018</b></p>
<p><b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b></p>		<p><b>Revisão nº:</b></p>
		<p><b>Última Revisão:</b></p>
<p><b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b></p>		

Triagem para duplicidade terapêutica;

- Alergias;
- Interações medicamentosas;
- Intervalos de dose adequados;
- Alerta para doses superiores às máximas;
- Alertas para nomes semelhantes, entre outros.

Fontes de ruídos e distrações devem ser reduzidas (conversas) e eliminadas (televisão, música, uso de telefones celulares e fixos) no momento da análise e dispensação dos medicamentos e o ambiente de dispensação deve ser restrito a essa atividade.

Preconiza-se adotar o uso de rótulos diferenciados, notas em sistema informatizado e cartazes de alerta no local de armazenamento e dispensação de medicamentos com elevada propensão a trocas.

Recomenda-se a implantação de sistemas seguros, organizados e eficazes de dispensação para reduzir a ocorrência de erros, privilegiando a dispensação por dose individualizada e unitária, com controle por código de barras ou equivalente superior, de modo a assegurar a rastreabilidade do lote, fabricante e validade dos medicamentos e produtos para a saúde.


Em farmácias ambulatoriais e hospitalares, as etapas de recebimento da prescrição, separação e dispensação dos medicamentos ao paciente devem ser realizadas com dupla conferência dos medicamentos em ambiente exclusivo para essa finalidade.

Deve-se elaborar e disponibilizar procedimentos operacionais atualizados para a dispensação de medicamentos, com destaque especial para os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.

A dispensação deve ser restringida por meio de ordem verbal exclusivamente para situações de urgência e emergência, devendo a prescrição do medicamento ser entregue na farmácia imediatamente após a normalização da situação que gerou a ordem. Nesses casos, o profissional da farmácia que ouviu a ordem verbal deverá repetir o que escutou

<p><b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista</p>	<p><b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina</p>
<p><b>Revisão:</b></p>	<p><b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.</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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 17 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

para certificar-se da informação, procedendo à dispensação e registrando sua ocorrência em formulário específico.

## 6.7. 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.

A dimensão dos erros relacionados à administração de medicamentos foi apresentada em estudo realizado em 2006 em quatro hospitais brasileiros, tendo sido evidenciado que 1,7% dos medicamentos administrados foi diferente dos medicamentos prescritos; 4,8% das doses administradas diferiam das prescritas; 1,5% dos medicamentos foi administrado em vias diferentes das prescritas; 0,3% dos pacientes recebeu medicamentos não autorizados ou não prescritos; quase 2,2% dos medicamentos foram administrados uma hora antes do previsto e 7,4% mais de uma hora depois do prescrito<sup>32</sup>.

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.

### 6.7.1 Intervenções

#### 6.7.1.1 Itens de verificação para administração segura de medicamentos

A equipe de enfermagem tem seguido tradicionalmente os cinco certos na administração de medicamentos e, mais recentemente, foram introduzidos mais dois certos, configurando-se em “os sete certos na administração de medicamentos”:

I. Paciente certo;

II. Medicamento certo;

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 18 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

III. Via certa;

IV. Hora certa;

V. Dose certa;

**Foram incluídos:**

VI. Documentação certa (Registro certo); e

VII. Razão.

Recente artigo identifica nove certos para administração de medicamentos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa.

Os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativa parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos.

**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 identificado na pulseira;
- Nome identificado no leito;
- Nome 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, devendo, ainda, associar pelo menos mais dois identificadores diferentes.

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 19 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

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 quarto ou enfermaria.

## II. Medicamento certo

- Conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito. O nome do medicamento deve ser confirmado com a prescrição antes de ser administrado.
- Conhecer o paciente e suas alergias. 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 eles 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.

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 20 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

- 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 antisepsia 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.
- 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.

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<p><b>PRC CSP 006 – Pág.: 21 / 28</b></p>
		<p><b>Emissão: 27/06/2018</b></p>
<p><b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b></p>		<p><b>Revisão nº:</b></p>
		<p><b>Última Revisão:</b></p>
<p><b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b></p>		

- 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 bomba para administração de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
- Medicações de uso “se necessário” deverão, quando prescritas, ser acompanhadas da dose, posologia e condição de uso.
- Solicitar complementação do prescritor em caso de orientações vagas, tais como “fazer se necessário”, “conforme ordem médica” ou “a critério médico”, para possibilitar a administração.

**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 da administração

- 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 correta

- Esclarecer dúvidas sobre a razão da indicação do medicamento, sua posologia ou outra informação antes de administrá-lo ao paciente junto ao prescritor.

<p><b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista</p>	<p><b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Silvana Andréia Molina</p>
<p><b>Revisão:</b></p>	<p><b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.</p>

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 22 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

- 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.

### 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 administrado, incluindo respostas diferentes do padrão usual,

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 23 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

- Registrar todos os parâmetros de monitorização adequados (sinais vitais, glicemia capilar.).


### 6.7.1.2 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.

### 6.8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aspden P. *et al.* (ed.). Committee on identifying and preventing medication errors. preventing medication errors. institute of medicine of the national academies. Washington, DC: The National Academies Press, 2007; 544 p. (Quality Chasm Series).
2. Landrigan CP. *etal.* Temporal trends in rates of patient harm resulting from medical care. N Engl J Med, Boston. 2010; 363(22):2124-34.
3. World Health Organization. WHO. Action on patient safety. High 5s. World alliance for patient safety. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en>.
4. World Health Organization. WHO. World Alliance for Patient Safety: forward programme 2006-2007. Geneva. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/World Health>.
5. Bates DW, Gawande AA. Error in medicine: what we have learned? Ann Intern Med, Philadelphia. 2000; 132(9):763-767.

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 24 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

6. Gerrett D, *et al.* Tallman 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/](http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/eprescribing/refdocs/).
7. Leape LL, *etal.* The nature of adverse events and negligence in hospitalized patients: results of the Harvard Medical Practice Study II. N Engl J Med, Boston. 1991; 324(6):377-384.
8. Phillips DP, Christenfeld N, Glynn LM. Increase in US medication-error deaths between 1983 and 1993. Lancet, London. 1998; 351(9103):643-644.
9. Cohen MR. Medication errors. Washington, AmPharm Assoc. 2006; 680 p.
10. Federico F. Preventing harm from high-alert medications. Jt. Comm. J Qual Patient Saf. 2007; 33(9):537-542.
11. 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](http://www.ihc.org).
12. Leape LL, Berwick DM, Bates DW. What practices will most improve safety? JAMA. 2002; 288(4):501-507. DOI:10.1001/jama.288.4.501.
13. Rosa MB, *et al.* Errors in hospital prescriptions of high-alert medications. Rev Saúde Pública, São Paulo. 2009; 43(3):490-8.
14. Ferracini FT. Estrutura organizacional. In: Ferracini FT, Filho WM. Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização. São Paulo: Atheneu, 2005.
15. World Health Organization. Estrutura conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente. Relatório Técnico Final. Direção Geral da Saúde. 2011; 142p. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO\\_IER\\_PSP\\_2010.2\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO_IER_PSP_2010.2_por.pdf).


<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.



	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 25 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

16. Institute for Safe Medication Practices Canada. Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System. Definitions of Terms. Disponível em: [www.ismpcanada.org/definitions.htm](http://www.ismpcanada.org/definitions.htm).
17. Dean B, Barber N, Schachter V. What is prescribing error? Qual Health Care, Oxford. 2000; 9:232-237.
18. Committee of Experts on Management of Safety and Quality in Health Care: Expert Group on Safe Medication Practices. Glossary of terms related to patient and medication safety. Disponível em: [http://www.who.int/patientsafety/highlights/COE\\_patient\\_and\\_medication\\_safety\\_gl.pdf](http://www.who.int/patientsafety/highlights/COE_patient_and_medication_safety_gl.pdf) >.
19. Cohen MR, *et al.* Preventing dispensing errors. *In*: Cohen MR. (ed.). Medication errors. Washington, AmPharmAssoc. 2006; p. 205-232.
20. Beso A, Franklin BD, Barber N. The frequency and potential causes of dispensing errors in a hospital pharmacy. Pharm World Sci. 2005; 27(3):182-90.
21. Taxis K, Barber N. Ethnographic study of incidence and severity of intravenous drug errors. BMJ. 2003; 326(7391):684-7.
22. Cohen MR. Preventing prescribing errors. *In*: Cohen MR. (ed.). Medication errors. Washington, Am Pharm Assoc. 2006; p. 175-203.
23. Néri EDR, *et al.* Erros de prescrição de medicamentos em um hospital brasileiro. *Rev Assoc Méd Bras*. 2011; 57(3):306-314.
24. Abushaiqa ME, *et al.* Educational interventions to reduce use of unsafe abbreviations. *Am J Health Syst Pharm*. 2007; 64(11):1170-1173.
25. Cohen MR, *et al.* Errors-Prone abbreviations and dose expressions. *In*: Cohen MR. (ed.). Medication errors. Washington, AmPharmAssoc, 2006; p. 153-171.
26. Néri EDR. 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](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/2064aa80474592999afade3fbc4c6735/dissertacao_perfil_erros_prescri%25E7%25E3o_hospital.pdf?MOD=AJPERES).

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 26 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

27. Organização Mundial da Saúde. Programa de ação sobre medicamentos essenciais. Guia para a boa prescrição médica. Porto Alegre, ArtMed, 1998.
28. Shekelle PG, et al. Making health care safer II: an updated critical analysis of the evidence for patient safety practices. Comparative effectiveness review n. 211. (prepared by the Southern California-RAND Evidence-based Practice Center under Contract n. 290-2007-10062-I) AHRQ Publication n. 13-E001-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. March 2013. Disponível em: [www.ahrq.gov/research/findings/evidence-based-reports/ptsafetyuptp.html](http://www.ahrq.gov/research/findings/evidence-based-reports/ptsafetyuptp.html).
29. Néri EDR, Viana PR, Campos TA. (org). Dicas para uma boa prescrição hospitalar. 2008. Disponível em: [http://www.huwc.ufc.br/arquivos/biblioteca\\_cientifica/1261588761\\_49\\_0.pdf](http://www.huwc.ufc.br/arquivos/biblioteca_cientifica/1261588761_49_0.pdf).
30. Institute for Safe Medication Practices. FDA and ISMP Lists of look-alike drug names with recommended tall man letters. 2011. Disponível em: [www.ismp.org/tools/tallmanletters.pdf](http://www.ismp.org/tools/tallmanletters.pdf).
31. Telles Filho PCP, Cassiani SHB. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. Rev Latino-Am Enfermagem [serial on the Internet]. 2004; 12(3): 533-540. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692004000300012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692004000300012) &lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000300012>.
32. Miasso AI, Grou CR, Cassiani SHB, Silva AEBC, Fakh FT. Erros de medicação: tipos, fatores causais e providências tomadas em quatro hospitais brasileiros. Rev Esc Enferm, USP. 2006; 40(4): 524-532.
33. Malcolm E, Yisi L. The nine rights of medication administration: an overview. Br J Nurs. 2010; 19:(5):300-05.
34. Cassiani SHB, Deus NN, Capucho HC. Administración segura de medicamentos. In: Cometto MC, Gómez PF, Dal-Sasso GTM, Grajales RAZ, Cassiani SHB, Morales CF. (org.). Enfermería y seguridad de los pacientes. Washington,

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 27 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b>		

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. 1 ed. v. 1, 2011. p. 225-238.

35. Coren-SP/Rebraensp/SP. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção. São Paulo, 2011; p. 35.
36. Nascimento MMG; Rosa MB; Harada, MJCS. Prevenção de erros de administração de medicamentos no sistema de saúde. Rev Meio de Cultura Hospitalar. n 52, 2013.p18-22.
37. Cohen MR, *et al.* Preventing drug administration errors. *In*: Cohen MR. (ed.). Medication errors. Washington, Am Pharm Assoc, 2006; p. 235-274.

## 6.9. APÊNDICE


Para fins desse protocolo serão adotadas as seguintes definições:

**4.1. 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.

**4.2. 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.

**4.3. 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 decisão terapêutica pode surgir de um desvio não intencional

<b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista	<b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Profª. Drª Silvana Andréia Molina
<b>Revisão:</b>	<b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.

	<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 <a href="mailto:segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br">segurancadopaciente@hcfmb.unesp.br</a></p>	<b>PRC CSP 006 – Pág.: 28 / 28</b>
		<b>Emissão: 27/06/2018</b>
<p align="center"><b>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE  SEGURANÇA DO PACIENTE – CSP</b></p>		<b>Revisão nº:</b>
		<b>Última Revisão:</b>
<p><b>PRC CSP 006 – PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.</b></p>		

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.

**4.4. 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.

**4.5. 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.

<p><b>Elaboração:</b> Adriano dos Santos, Karen Aline Batista da Silva, Simone Cristina Paixão Dias Baptista</p>	<p><b>Aprovação: Chefia de Gabinete e Presidente CSP:</b> Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Silvana Andréia Molina</p>
<p><b>Revisão:</b></p>	<p><b>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade:</b> Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe e Tatiane B. Rossi Benvenuto.</p>