

PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

META 03



Núcleo de Qualidade e
Segurança do Paciente

HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

QUAIS SÃO OS NOVE CERTOS DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS?

- a) () Hora certa, Paciente certo, Dosagem certa, Forma farmacêutica certa, Monitoramento certo, Via certa, Registro certo, Medicação certa e Ação certa,
- b) () Paciente certo, Hora certa, Leito certo, Forma farmacêutica certa, Via certa, Dosagem certa, Ação certa, Medicação certa e Registro certo.
- c) () Dosagem certa, Medicação certa, Materiais certos, Via certa, Hora certa, Monitoramento certo, Ação certa, Registro certo e Paciente certo.
- d) () Via certa, Forma farmacêutica certa, Monitoramento certo, Ação certa, Ambiente certo, Medicação certa, Paciente certo, Registro certo, Dosagem certa.

DEFINIÇÃO

- O procedimento da administração correta de um medicamento tem como objetivo comum oferecer uma assistência de qualidade com segurança e eficácia. Nas últimas cinco décadas, centenas de milhares de pacientes morreram ou sofreram danos graves devido ao uso de medicamentos que deveriam lhes fazer bem. Os erros de medicação estão entre os principais eventos causadores de danos a pacientes em todo o mundo.
- Portanto, como mecanismo para fortalecer, organizar, integrar e normatizar os processos de trabalho na assistência à saúde definiu-se este Protocolo de Segurança do Paciente: prescrição, uso e administração de medicamentos.
- A gravidade dos eventos adversos relacionados a assistência médico-hospitalar é de tal magnitude e impacto social, que desencadeou uma ampla mobilização de órgão governamentais e não governamentais em todo mundo, incluindo o Brasil, para o controle e prevenção destas ocorrências.
- O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os estabelecimentos que prestam cuidados à saúde, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

ESTRUTURA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

- A prescrição médica no Hospital Regional do Gama quanto a origem, é uma prescrição hospitalar, o qual pode ser informatizada ou manual. Esta prescrição deverá conter:
 - Identificação do paciente: Nome do hospital, nome completo do paciente; número do SES do paciente, registro do atendimento; leito; unidade/enfermaria.
 - Identificação do prescritor: Deverá ser realizada contendo o nome completo e número de registro do conselho profissional e assinatura. Esse registro poderá ser manuscrito ou com a utilização de carimbo contendo os elementos de identificação.
 - Identificação da data da prescrição: toda prescrição deve conter data em que foi emitida para assegurar que a dispensação e a administração dos medicamentos, sejam baseadas na avaliação médica.
 - Legibilidade: Todas as prescrições devem ser eletrônicas (digitadas), caso seja necessário, a prescrição manual, recomenda-se: prezar pela legibilidade. O uso de impressão frente e verso para prescrição não é recomendado, pelo elevado risco de omissão.
 - Abreviaturas: Recomendamos que caso a prescrição seja manual, não usar abreviaturas com os nomes de medicamentos, bem como, vias de administração, doses;
 - Denominação de Medicamentos: o medicamento selecionado no sistema Track care, deverá vir acompanhado do código e em seguida a denominação comum brasileira e em sua ausência a denominação comum internacional. (Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes: O sistema informatizado realiza a diferenciação de nomes semelhantes com letra maiúscula. Ex: DOPAmína x DOBUTAmína;)

ESTRUTURA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

USO ORAL
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + posologia + via de administração + orientações de uso
Exemplo: captopril 25mg comprimido. Administrar 50mg de 8/8h por via oral, 1h antes ou 2h depois de alimentos.
USO TÓPICO
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via de administração + posologia + orientações de uso
Exemplo: Permanganato de potássio 1:80.000 solução. Aplicar compressas em membro inferior direito 3 vezes/dia, após o banho.
USO ENDOVENOSO
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + velocidade de infusão + posologia + orientações de administração e uso
Exemplo: anfotericina B 50mg frasco-ampola. Reconstituir 50mg em 10mL de água destilada e rediluir para 500mL de solução glicosada 5%. Uso endovenoso. infundir 35 gotas/min., 1 vez/dia. Administrar em 5 horas.
USO INTRAMUSCULAR
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + posologia + orientações de

administração e uso
Exemplo: <u>intramuscular com diluição</u> : ceftriaxona 1g, frasco-ampola. Diluir 1g em 3,5 mL de lidocaína 1%. Fazer a solução obtida, via intramuscular profunda (região glútea) de 12/12h; <u>intramuscular sem diluição</u> : vitamina K (fitomenadiona) 10mg/mL, ampola. Fazer 1mL via intramuscular profunda (região glútea), 1x ao dia.
USO SUBCUTÂNEO
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso
Subcutâneo sem diluição: heparina sódica 5.000 unidades internacionais/0,25mL, ampola. Fazer 0,25mL subcutânea de 12/12h.
USO INTRATECAL
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso
Uso Intratecal com diluição: citarabina 100mg, frasco-ampola. Diluir 100mg em 5mL de solução fisiológica 0,9%. Infundir 1,5mL intratecal, 1x/dia. Diluir imediatamente antes do uso. Não reaproveitar o restante da solução para uso intratecal.
USO INALATÓRIO
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via + dose (medicamento e diluente) + posologia + orientação de uso.
Exemplo: bromidrato de fenoterol 5mg/mL, solução para inalação. Fazer aerosol com 5 gotas diluídas em 3 mL de solução fisiológica 0,9% de 6/6h. Nebulizar e inalar até esgotar toda a solução.

Nome do indicador	Taxa de erros na administração de medicamentos.
Objetivo do indicador	Monitorar a ocorrência de erros na atividade de administração de medicamentos para atendimento ao paciente.
Fórmula do indicador	$\frac{\text{nº medicamentos administrados com erro de omissão}}{\text{nº total de medicamentos administrados}} \times 100$
Periodicidade mínima de verificação	Mensal.
Explicação da fórmula	Nº de medicamentos prescritos mas não administrados (erro de omissão): são os itens prescritos mas não administrados (checados). Nº total de medicamentos administrados: todos os medicamentos prescritos em um determinado período de tempo.
Fonte de Informação	Registros de enfermagem na prescrição médica ou odontológica (eletrônica, transcrita ou manual).
Coleta de dados	Elaborar planilha para registro do número total de medicamentos prescritos mas não administrados dividido pelo número total de medicamentos prescritos. Totalizar os dados e aplicar a fórmula.
Responsável	Enfermeiro.

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

- Medicamentos potencialmente perigosos são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. São também denominados medicamentos de alto risco ou medicamentos de alta vigilância.
- As ações para reduzir o risco e para prevenção de erros de medicação envolvendo medicamentos potencialmente perigosos envolvem:
 - Padronização dos procedimentos para a prescrição, armazenamento, preparo e administração;
 - Restrição ao acesso;
 - Divulgação da relação de medicamentos potencialmente perigosos;
 - Reduzir a possibilidade de ocorrência de erros;
 - Tornar os erros visíveis;
 - Minimizar as consequências dos erros;
 - Realizar dupla checagem no momento da dispensação;
- ESTRATÉGIAS DE SEPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS:
 - Identificar os locais de armazenamento com etiquetas vermelhas “Atenção – Medicamento de Alta Vigilância” padronizados pela SES/DF, códigos: 31162 e 31635, conforme figura abaixo:
 - Utilizar a diferenciação de nomes de medicamentos semelhantes com letras maiúsculas.
 - Evitar o armazenamento dos medicamentos potencialmente perigosos junto com outros medicamentos
- A listagem dos medicamentos potencialmente e interação medicamentosa, está disponibilizado no link do NQSP.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- Implementar a prática de verificação dos nove certos da terapia medicamentosa.
- Certificar-se de que as informações sobre o processo de medicação estejam documentadas corretamente.
- Somente administrar medicamento se as dúvidas forem esclarecidas.
- Estabelecer protocolos institucionais de administração de medicamentos e atualizá-los periodicamente.
- Utilizar materiais e técnicas assépticas para administrar medicamentos por via intravenosa e para outras vias que exijam esse tipo de técnica.
- Registrar, conforme protocolo de comunicação, todas as ações imediatamente após a administração do medicamento.
- Preparar o medicamento imediatamente antes da administração, a não ser que haja recomendação especial do fabricante para procedimento diferente.
- Manter registro adequado dos frascos de medicamentos preparados que serão armazenados (com data e horário da manipulação, concentração do medicamento, nome do responsável pelo preparo e validade).
- Administrar medicamento por ordem verbal somente em caso de emergência, utilizando método de dupla checagem para administração com registro por escrito da ordem verbal.
- Registrar corretamente a administração do medicamento prescrito no prontuário do paciente, certificando que foi administrado ao paciente e evitando a duplicação da administração do medicamento por outro profissional.
- Informar ao paciente e à família sobre eventuais incidentes relacionados à terapia medicamentosa, registrando-os em prontuário e notificando-os à Gerência de Riscos e/ou ao Núcleo de Segurança do Paciente.

NOVE CERTOS 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.
- Os “9 certos” são intervenções barreira para a administração de Medicamentos e advertem fatores que podem ocasionar os erros de medicação. Devem ser verificados:
 - **Medicação certa:** Conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito.
 - **Paciente certo:** Certificar-se que a medicação será administrada no paciente certo.
 - **Dose certa:** Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento.
 - **Via certa:** Verificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento.
 - **Horário certo:** As medicações devem ser administradas sempre na hora prescrita, evitando atrasos.
 - **Registro certo:** Registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos, tais como adiantamentos, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente e eventos adversos.
 - **Ação certa:** Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado;
 - **Forma farmacêutica certa:** Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via administração prescrita;
 - **Monitoramento certo:** Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÕES PARA DISPENSAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTO

- Para garantir um fluxo de trabalho adequado com ambiente reservado e com fluxo de pessoas restrito;
- Utilizar o ordenamento alfabético para facilitar a segurança na dispensação;
- Os locais de armazenamento e dispensação devem ser limpos e organizados;
- Os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância padronizados devem ter identificação diferenciada (cores diferenciadas) nos locais de armazenamento;
- Fracionamento sem rompimento da embalagem primária com identificação com nome do princípio ativo, dosagem, lote e validade. Após o fracionamento procede-se o registro em livro específico; ressalta-se que não há fracionamento de líquidos no Núcleo de Farmácia;
- Utilização do sistema informatizado (Trackcare) para análise farmacêutica das prescrições antes do início da separação dos medicamentos;
- Realizar conferência final do kit preparado com a prescrição, pela enfermagem e posteriormente anotar as possíveis divergências em livro específico;

NOTIFICAÇÕES

- A notificação é uma comunicação feita por profissionais de saúde, a fim de relatar o aparecimento de queixas técnicas e/ou eventos adversos relacionados a produtos ou medicamentos.
- Toda suspeita de desvio de qualidade e evento adverso relacionados à administração de medicamentos ou por produto de saúde ou medicamento deverá ser notificado ao Núcleo de Segurança do Paciente.
- Não é necessário ter certeza de que o produto ou medicamento é a causa do evento adverso, a suspeita é suficiente para que se notifique.
- Notificação Imediata Farmácia:
 - Medicação incorreta;
 - Dose incorreta;
 - Diluição incorreta;
 - Via incorreta;
 - Paciente incorreto;
 - Horário incorreto.

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS

■ Reação Adversa a Medicamentos (RAM):

- Reação febril;
- Dispneia;
- Reação Anafilática;
- Tremores;
- Urticária;
- Prurido.
- Mesmo as reações esperadas, descritas em bula devem ser notificadas.

■ Inefetividade terapêutica:

- Reação ou falta do efeito esperado do medicamento.

■ Queixa técnica:


- Alterações de cor, odor, viscosidade;
- Rotulagem (falta de informações, descolamento);
- Embalagens semelhantes;
- Falta de conteúdo;
- Presença de corpo estranho;
- Outros.

NOTIFICAÇÃO

- O formulário está disponível impresso nos setores e também poderá ser acessado na pasta compartilhada – (\\hrg-nti-01) - Link NQSP, na pasta EVENTOS ADVERSOS.
- Formulário web:
 - <https://goo.gl/forms/eFT0ErwtaApeyQdD2> (Eventos adversos)
 - <https://goo.gl/forms/sS5ibmScotTHs8ft2> (Tecnovigilância)

NOTIFICAÇÃO

■ Formulário de notificação

	NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS – NQSP/HRG Esse formulário é sigiloso e não tem caráter punitivo.
NOTIFICAÇÃO	

SETOR NOTIFICANTE:	SETOR NOTIFICADO:		
NOME COMPLETO DO PACIENTE:			
HOMEM ()	MULHER ()	COR/RAÇA:	IDADE:
DATA DE NASCIMENTO:		Nº DA SES:	
DATA DE INTERNAÇÃO:		DIAGNÓSTICO:	
DATA DO EVENTO:		HORA DO EVENTO:	
SERVIDOR(ES) NOTIFICANTE:			

EVENTO

() FLEBITE	() EXTUBAÇÃO ACIDENTAL	() FALHAS NA DOCUMENTAÇÃO			
() QUEIMADURAS	() FALHAS NA ASSISTÊNCIA RADIOLÓGICA	() FALHAS NA DURANTE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE			
() FALHAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	() FALHAS NAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS				
() FALHAS NA ADMINISTRAÇÃO DE O ₂ OU GASES MEDICINAIS	() FALHAS NA ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS				
() FALHAS NO CUIDADO / PROTEÇÃO DO PACIENTE	() FALHAS NA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
() FALHAS OCORRIDAS EM LABORATÓRIOS DIVERSOS OU PATOLÓGICO					
() FALHAS NO PROCESSO CIRÚRGICO (CHECK LIST DE CIRURGIA SEGURA					
() PERDA DE DISPOSITIVOS, QUAIS:					
() QUEDA	() QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA	() PERDA DO EQUILÍBRIO	() ESCORREGOU () TROPEÇOS	() DESMAIO	() OUTROS:
() LPP (LESSÃO POR PRESSÃO)	() ESTÁGIO I	() ESTÁGIO II	() ESTÁGIO III	() ESTÁGIO IV	() STICK TEAR

CLASSIFICAÇÃO (CAMPO EXCLUSIVO DO NQSP)

() NENHUM	() DANO LEVE	() DANO MODERADO	() DANO GRAVE	() ÓBITO
------------	---------------	-------------------	----------------	-----------

AÇÕES IMEDIATAS NO SETOR APÓS O EVENTO ADVERSO

QUEM DETECTOU O INCIDENTE/EVENTO ADVERSO:

QUAIS AÇÕES DE MELHORIA IMEDIATAS:

ANÁLISE IMEDIATA DO EVENTO (SUPERVISOR)

EXISTE RELATO DO QUADRO CLÍNICO? () SIM () NÃO
EXISTE RELATO DO EVENTO ADVERSO? () SIM () NÃO
EXISTE RELATO APÓS A OCORRÊNCIA DO EVENTO ADVERSO? () SIM () NÃO

CASO QUEIRA RETORNO DAS AÇÕES TOMADAS PELO NQSP, IDENTIFIQUE E-MAIL OU TELEFONE

E-mail: qualidade.segurancadopaciente@gmail.com

QUAIS SÃO OS NOVE CERTOS DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS?

- a) () Via certa, Forma farmacêutica certa, Monitoramento certo, Ação certa, Ambiente certo, Medicação certa, Paciente certo, Registro certo, Dosagem certa.
- b) () Dosagem certa, Medicação certa, Materiais certos, Via certa, Hora certa, Monitoramento certo, Ação certa, Registro certo e Paciente certo
- c) () Hora certa, Paciente certo, Dosagem certa, Forma farmacêutica certa, Monitoramento certo, Via certa, Registro certo, Medicação certa e Ação certa,
- d) () Paciente certo, Hora certa, Leito certo, Forma farmacêutica certa, Via certa, Dosagem certa, Ação certa, Medicação certa e Registro certo.