

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE LAZER E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 1 de 27

1. OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes para assegurar práticas seguras no uso de medicamentos no HRP.A, visando padronizar os procedimentos de administração de medicamentos, a fim de minimizar as ocorrências de incidentes.

2. RESPONSABILIDADES

Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco: Zelar pela padronização da documentação institucional do Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;

Dar suporte às Unidades, assegurando uma linguagem única, com conceitos adotados para garantir uma assistência voltada para a qualidade e segurança do paciente;

Realizar análises do desenvolvimento do Protocolo Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos de dentro da Instituição e sugerir processos de melhorias junto aos gestores das áreas;

Monitorar o cumprimento deste protocolo através dos indicadores de desempenho;

Acompanhar a implantação e efetivação do Protocolo Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos dentro da Instituição, realizando auditorias internas, 04 (quatro) vezes ao ano, seguindo o modelo de *checklist* implantado.

Médicos: Prescrever os medicamentos padronizados, de acordo com a Comissão de Farmácia e Terapia (CFT) conforme Denominação Comum Brasileira (DCB) disponível na instituição na posologia correta, de acordo com as necessidades clínicas de cada paciente, considerando as possíveis interações medicamentosas;

Para prescrições de antimicrobianos e medicamentos de uso restrito deverá ser especificado a duração do tratamento;

Na alteração da prescrição médica deve estar claro qual o tipo de modificação pretendida: acréscimo, suspensão, alterações, via de administração, frequência, dose, posologia. Qualquer acréscimo deverá obrigatoriamente gerar uma nova prescrição do(s) item(ns) alterado(s);

Identificação: nome completo legível e número do registro profissional e/ou assinatura, carimbo com nome completo e número do registro profissional.

 ASELC <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESTADUAL ARAGUAIA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS META 03		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	

Farmacêutico: Desenvolver atividades, com vistas à segurança nos procedimentos apontando as barreiras de segurança aplicada nos processos: seleção e padronização; aquisição; recebimento; armazenamento; fracionamento; distribuição e visita técnica;

Expedição - checagem dos itens de verificação da prescrição, como: nome completo do paciente, número do prontuário, unidade de internação, leito, data de prescrição, carimbo e assinatura do prescritor;

Triagem - Avaliação Farmacêutica da prescrição pelo farmacêutico quanto aos itens de identificação e aspectos técnicos da prescrição tais como: dose, via de administração, posologia, velocidade de infusão, dentre outros;

Digitação - saída dos medicamentos prescritos no MV, por meio de digitação um a um, com adequado registro de: quantidade, lote e validade, de forma a garantir a rastreabilidade do processo de dispensação de medicamentos da instituição;

Separação - separação dos medicamentos a serem enviados conforme triagem do farmacêutico. Os medicamentos destinados àquele paciente são acondicionados em embalagens e devidamente identificados;

Entrega - encaminhamento de todos os kits às unidades de internação. Esta barreira de segurança é feita no momento da conferência (dupla checagem) dos medicamentos, enviados com a prescrição, pelas equipes de enfermagem da unidade e farmácia;

Visita Técnica - realizada pelo farmacêutico, para monitoramento do uso correto dos medicamentos que são dispensados, por meio de um *checklist*, verificando os seguintes itens: condições de armazenamento; identificação dos itens armazenados; validade; informando aos responsáveis técnicos as inconformidades e medidas a serem tomadas pela unidade;

Realizar o processo de farmacovigilância.

Enfermeiro: O profissional fica responsável por organizar os horários de administração de cada item prescrito, especificando tais horários na via da prescrição. Se a prescrição for via sistema, os horários serão estabelecidos conforme padronização do sistema;

Ao receber os medicamentos dispensados no setor, o enfermeiro realizará a dupla checagem de medicamentos potencialmente perigosos (MPP) na coluna correspondente da prescrição;

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMBUÍTA - SAÚDE E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 3 de 27

Sinalizar o paciente (com pulseira na cor vermelha), na placa de identificação em cima da cabeceira do leito e prescrição quando identificado risco para alergia a medicamentos, conforme protocolo de identificação correta do paciente (Meta 01 da segurança do paciente);

Prevenção e condutas frente a reações alérgicas;

Solicitar insumos via sistema ou via formulário dos medicamentos prescritos, assim como se necessário (S/N);

Aplicar os trezes certos da terapia medicamentosa (Paciente certo, medicamento certo, via de administração certa, horário certo, dose certa, registro certo, orientação certa, forma certa, resposta certa, validade certa, compatibilidade certa, tempo de administração correta e prescrição correta).

Técnico de Enfermagem: Nunca administrar medicação quando a prescrição não for compreensível, devendo acionar o enfermeiro que, caso também não compreenda, deverá acionar o farmacêutico e/ou o médico;

Não executar prescrições rasuradas e carbonadas, em caso de plano de contingência;

Conhecer os rótulos dos medicamentos e checá-los com a prescrição. Nunca administrar medicamentos por parecerem ser iguais;

Aplicar os trezes certos da terapia medicamentosa (Paciente certo, medicamento certo, via de administração certa, horário certo, dose certa, registro certo, orientação certa, forma certa, resposta certa, validade certa, compatibilidade certa, tempo de administração correta e prescrição correta);

Ao receber os medicamentos dispensados no setor, o Técnico de Enfermagem realizará a dupla checagem na coluna correspondente da prescrição;

Administrar as medicações conforme os horários estabelecidos na prescrição médica.

3. DESCRIÇÃO

3.1. INFORMAÇÕES GERAIS

Práticas de medicação inseguras e erros de medicação são uma das principais causas de lesões e danos associados aos cuidados de saúde em todo o mundo. Segundo Belela et al, 2011 entre os pacientes hospitalizados, estima-se que 3% sofram um evento adverso grave relacionado ao uso de medicamentos e estes podem ocorrer em diferentes fases do processo

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPÍRITO SANTO E COLÍZIA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 4 de 27

de uso de medicação. A meta do Desafio Global para a Segurança do Paciente no Uso de Medicamentos, da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no ano de 2017 é reduzir em 50% os danos graves e evitáveis associados a medicamentos, nos próximos cinco anos (IBSP, 2017).

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 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.

3.2. PRÁTICAS SEGURAS PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

HRPA foi adotada a prescrição eletrônica que permite fiscalizar as etapas envolvidas na dispensação de um medicamento, criando alertas automáticos para eventuais eventos, como interação medicamentosa ou doses inadequadas.

- As prescrições devem ser elaboradas pelo médico assistente plantonista;
- Cabe ao médico responsável pelo paciente, a atualização diária da prescrição no MV, obedecendo ao horário de validade da prescrição.

No HSPA, as prescrições podem ser classificadas em:

- **Prescrição de admissão:** prescrição obrigatória no ato da admissão do paciente na instituição. Válida do momento da sua emissão até a próxima prescrição completa; ou até às 23:59 horas.
- **Prescrição completa:** prescrição destinada à transcrição do plano terapêutico nas próximas 24 horas de internação. Recomenda-se avaliar a necessidade de continuidade dos medicamentos e procedimentos recomendados na prescrição anterior. A prescrição é válida de 23:59 horas da data de emissão até às 23:59 horas do dia posterior. As prescrições emitidas após 00 horas, iniciarão sua vigência às 23:59 horas. A prescrição completa deve ser emitida diariamente.
- **Prescrição de acréscimo:** prescrição destinada à suspensão ou acréscimo de medicamentos e procedimentos se necessários de forma imediata. Válida do momento da sua emissão até a próxima prescrição completa; ou até às 23:59

	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 5 de 27

horas, se emitida antes de 23:59 horas.

- **Prescrição dieta parenteral:** prescrição destinada à transcrição do plano terapêutico nutricional parenteral nas próximas 24 horas de internação. A prescrição é válida de 23:59 horas da data de emissão até às 23:59 horas do dia posterior. As prescrições emitidas após 00 horas, iniciarão sua vigência às 23:59 horas. A prescrição dieta parenteral deve ser emitida diariamente até às 10 horas, em concordância com as recomendações da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN).

A prescrição eletrônica otimiza a dispensação de medicamentos, evitando erros, facilitando a leitura dos dados, apresentando maior organização, praticidade e agilidade na liberação pela farmácia. Além disso, a prescrição eletrônica ainda permite incluir controle de antimicrobianos, padronização de medicamentos, rastreabilidade, visando à segurança do paciente.

3.2.1. Itens Obrigatórios na Prescrição

- No HRP.A a prescrição eletrônica é parametrizada a obrigatoriedade de algumas informações como dose, unidade da dose (UI), miligrama (MG) ou grama (g), via de administração, diluição do medicamento, posologia, vazão e em casos que o medicamento for prescrito como se necessário é fundamental inserir informação complementar do critério de administração (se dor, se febre > 38°) e posologia, visto que todos os medicamentos apresentarão dose máxima de administração.
- Além disso, o sistema é parametrizado para o profissional selecionar o medicamento de acordo com a padronização da instituição, de modo que a descrição seguirá com a denominação comum brasileira, e deste modo evitando falhas relacionadas à denominação, seguindo a seguinte estrutura:

Descrição do Produto (nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica) + Quantidade Prescrita + Unidade Prescrita + Via de Administração + Frequência + Datas/Horários de Administração + Orientações de Uso e ou Observações.

A prescrição médica é estruturada em grupos dos quais são componentes principais

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPÍRITO - SAÚDE CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 6 de 27

para nortear o plano terapêutico dos pacientes, são eles:

- **Dieta:** a prescrição inicia-se pela dieta pela complexidade que essa pode assumir. A dieta por ser selecionada pela via de administração (oral, enteral ou parenteral) ou dieta zero. Quando selecionado a opção “dieta zero” o sistema aciona um cronômetro para mensurar o tempo de permanência de dieta zero, bem como é necessário justificar o motivo da contraindicação. O sistema disponibiliza ao profissional médico a disponibilidade de prescrever mais de uma opção para administração de dieta, para orientar processo de transição como enteral para oral, contudo isso não é permitido para quando selecionado a opção de dieta zero, visto que para prescrever outra via de administração será necessário realizar a suspensão da recomendação de dieta zero. Ao selecionar as opções enteral ou oral o profissional também necessita inserir informação do tipo e especificação, conforme padronizado no sistema.
- **Antimicrobianos:** o segundo grupo da prescrição são os antimicrobianos. Ao selecionar um medicamento do grupo antimicrobiano, o profissional deverá inserir informações como dose, unidade da dose, volume de diluição, diluente, via de administração e posologia, e quando necessário informações complementares. Ao selecionar o tempo de tratamento o sistema inicia o acompanhamento considerando D1 após nova prescrição completa.
- **Soroterapia:** Neste grupo são inseridos os medicamentos para hidratação do paciente e reposição de eletrólitos. Para cada medicamento inserido são informações obrigatórias a dose, unidade de dose, fase de administração, via de administração, posologia, e número de fases. As demais poderão ser inseridas informações complementares relacionadas aos cuidados na administração. Após inserir todas as informações o profissional deverá selecionar a opção calcular vazão, no qual o sistema irá calcular a velocidade infusão de cada fase com base nas informações de tempo, volume e unidade de vazão, ou poderá ser inserida a orientação manualmente.
- **Medicamentos:** Para facilitar o processo de prescrição, já estão disponíveis no sistema todos os medicamentos padronizados na instituição, conforme

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ENFERMEIROS, LACIAIS E COLABORES</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 7 de 27

denominação comum brasileira. Após selecionar o medicamento, é necessário inserir informações como dose, unidade da dose, volume de diluição, diluente, via de administração e posologia, e quando necessárias informações complementares. Há também a possibilidade do coordenador médico da unidade junto ao diretor clínico estabelecerem prescrições padrão, de modo a evitar a variabilidade e otimizar o tempo de prescrição. Neste o profissional deverá selecionar a opção prescrição padrão e o tipo, conferir e selecionar os medicamentos recomendados.

- **Nebulização:** Neste grupo também estão disponíveis apenas os medicamentos com indicação para nebulização, em que devem ser inseridas as informações de dose e posologia.
- **Uso restrito:** Com o objetivo de promover o uso seguro e racional e sustentabilidade econômica das unidades hospitalares, alguns medicamentos têm seu uso restrito. Deste modo, após a prescrição, há necessidade de justificar a indicação, posologia e tempo de tratamento em formulário específico, para posterior autorização da Direção Técnica ou Clínica e dispensação. É de fundamental importância o acompanhamento da utilização dos medicamentos e estoque, bem como avaliação de necessidade e monitoramento laboratorial pela farmácia clínica.
- **Não padronizado:** Na necessidade de recomendação de medicamento não disponível na instituição o profissional médico poderá selecionar no grupo medicamentos a opção não padronizada. Após inserir as informações referentes ao medicamento será necessário preencher o formulário, justificando a recomendação, bem como informações referentes ao tempo de tratamento para realizar o processo de compra.

Após cada item inserido o sistema disponibiliza uma prévia de como ficará na prescrição. Além dos grupos descritos anteriormente também estão disponíveis os grupos cuidados gerais (balanço hídrico mudança de decúbito), procedimentos, fisioterapia, fonoaudiologia e etc.

 ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA - ARAGUAIA	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO			 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS			
	META 03			
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 8 de 27	

3.2.2. Indicação e Cálculos de Doses dos Medicamentos

- **Informações importantes:** o sistema permitir a visualização e o cadastro das substâncias para as quais o paciente apresenta reação alérgica conforme relatadas pelo paciente, familiares e/ou acompanhantes. O registro do relato de alergia na prescrição 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. 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.
- **Padronização de medicamentos:** o HSPA possui uma lista de medicamentos selecionados/padronizados considerando-se critérios de efetividade, segurança e custo. A prescrição de medicamentos selecionados e padronizados aumenta a segurança do uso, em virtude da maior familiaridade dos prescritores, farmacêuticos e equipe de enfermagem com esses medicamentos. Outros benefícios da padronização são racionalização do estoque, rastreabilidade e política de compras definida;
- **Dosagens:** 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. 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. A UFC possui implantadas a triagem farmacêutica e dupla checagem das doses prescritas principalmente para medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância. A dupla checagem também é realizada pela enfermagem antes da administração do medicamento. A prescrição ambulatorial deverá trazer a quantidade total de unidades farmacêuticas do medicamento prescrito, que deverá ser dispensada para o tratamento proposto.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ENFERMEIROS LAZARISTA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 9 de 27

As quantidades máximas de medicamentos prescritas devem obedecer à legislação vigente.

- **Uso de expressões:** recomenda-se a não utilização de expressões vagas nas prescrições ambulatorial e hospitalar, como exemplo: “usar como de costume”; “usar como habitual”; “a critério médico”; “uso contínuo”; não parar “se necessário” (sem indicação de dose máxima, posologia e condição de uso). Quando necessário utilizar as expressões “se necessário” ou “a critério médico”, deve-se obrigatoriamente definir: dosagem; posologia; dose máxima diária e condições que determinam o uso ou interrupção do uso do medicamento. A expressão “agora” deve ser utilizada para indicar a administração imediata do medicamento e o mesmo deve ser retirado nas farmácias no momento da administração. Ressalta-se que a expressão deve ser adicionada conforme a validade da prescrição médica.
- **Duração do tratamento:** A prescrição hospitalar possui validade de 24 horas, com início às 00:00 horas e término às 23:59 horas do dia seguinte. O horário padrão para a chegada das prescrições na farmácia é até às 15 horas, garantindo que todo o processo da atenção farmacêutica à prescrição médica seja cumprido em tempo hábil, visando a segurança do paciente.

3.2.3. Itens para o Preparo dos Medicamentos

- **Posologia:** indicação da dosagem adequada dos medicamentos, a frequência da administração, respeitando-se os intervalos entre as doses e a duração do tratamento. O médico prescritor deve atentar-se para das dosagens recomendadas para a condição clínica de cada paciente e as dosagens mínima e máxima indicadas.
- **Reconstituição e diluição:** a reconstituição compreende a diluição do pó líofilo do frasco-ampola em diluente próprio ou veículo compatível, conforme recomendação em bula, para obtenção do medicamento em solução para administração. A diluição compreende a alteração da concentração do medicamento, com a adição ao medicamento no estado líquido um veículo

	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO			 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS			
	META 03			
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 10 de 27	

compatível, conforme recomendação em bula. A reconstituição e diluição dos medicamentos são etapas importantes no processo do preparo de medicamentos, que acarretam impacto sobre a estabilidade e a efetividade do medicamento.

- **Estabilidade:** a estabilidade de um produto farmacêutico baseia-se em cinco parâmetros: químico, físico, microbiológico, terapêutico e toxicológico, conforme descrição a seguir:

Estabilidade Química: integridade química e da potência declarada, dentro dos limites especificados, para cada ingrediente ativo;

Estabilidade Física: propriedades físicas originais, incluindo aparência, palatabilidade, uniformidade, dissolução e suspensibilidade;

Estabilidade Microbiológica: esterilidade ou resistência ao crescimento microbiano, de acordo com as especificações estabelecidas e efetividade dos agentes antimicrobianos presentes;

Estabilidade Terapêutica: efeito terapêutico inalterado;

Estabilidade Toxicológica: não deve ocorrer aumento da toxicidade no período estabelecido.

Frente ao exposto, após a reconstituição e/ou diluição os medicamentos possuem uma estabilidade recomendada em bula.

- **Velocidade de infusão:** a velocidade de infusão está associada à ocorrência de reações adversas. É indispensável, portanto, a definição da velocidade de infusão na prescrição, considerando-se a melhor evidência científica disponível, assim como as recomendações do fabricante do medicamento.
- **Vias de administração:** a via de administração deve ser prescrita de forma correta, observando-se a via de administração recomendada pelo fabricante, para o medicamento. As abreviaturas utilizadas para expressar a via de administração deverão ser restritas às padronizadas no HRP.A através do sistema eletrônico de prescrições MV.
- **Modificação da prescrição:** o profissional prescriptor deve se certificar da necessidade de modificação na prescrição do paciente. Essa alteração deve ser realizada através do sistema eletrônico de prescrições MV, o qual permite as

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESMERE, LAZAR E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 11 de 27

alterações, exclusões e/ou inclusões necessárias. Não são permitidas as modificações manuais em prescrição eletrônica.

- **Prescrição verbal:** as prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente inseridas na prescrição eletrônica, logo após a administração do medicamento. A prescrição verbal deve ser formalizada pelo prescritor assim que possível. Quando a ordem verbal for absolutamente necessária, o prescritor deve falar o nome genérico, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara. Quem recebeu a ordem verbal deve repetir o que foi dito e deve ser confirmado pelo prescritor antes de administração. Assim que possível a prescrição deve ser realizada para fins de checagem pela farmácia e enfermagem e permitindo a rastreabilidade.
- **Transferência do paciente:** Na admissão do paciente no HRP.A deverá ser relacionada à lista de medicamentos já em uso pelo paciente, avaliando a necessidade de continuidade, alteração ou suspensão da terapia medicamentosa usada antes da internação (reconciliação medicamentosa). Quando os medicamentos próprios do paciente são mantidos durante a internação, os pacientes e/ou acompanhantes e/ou cuidadores devem ser orientados e a utilização do medicamento deve ser descrita na prescrição do paciente, como descrito anteriormente, com os dados completos de dosagem e posologia para que a farmácia possa fazer a identificação e posterior rastreabilidade e, principalmente, para que a enfermagem possa realizar a administração ou orientar a mesma de maneira correta. A transferência do paciente entre leitos ou outras unidades da instituição deve contemplar a transferência dos medicamentos do paciente e o registro devidamente efetuado. A mudança de local de internação ou mudança para realização de procedimentos deve estar dotada de especial atenção, pois representa ponto crítico possibilitando a ocorrência de erros, devido a informações incorretas ou incompletas sobre os medicamentos utilizados pelos pacientes, podendo ocasionar omissão ou duplicidade de dose. Caso na transferência do paciente, uma nova prescrição seja elaborada, os medicamentos que não serão

 ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE LUTA E CULTURA	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 12 de 27

mais utilizados devem ser devolvidos ao SFH, para conferência e incorporação ao estoque.

- Prescrição com medicamentos potencialmente perigosos (MPP) ou de alta vigilância:** a lista de MPP ou de alta vigilância consta no Guia Farmacêutico, UAFH-HRPA, 2020-2022, que possui como objetivos: divulgar a lista geral dos MPP padronizados na instituição; normatizar as condutas de dupla checagem pelo SFH nos momentos da separação e dispensação dos MPPs, conforme solicitação e triagem da prescrição médica; normatizar as condutas de dupla checagem pela enfermagem nos momentos do preparo e administração dos MPPs pactuados e definir responsabilidades. O SFH instituiu ferramentas de segurança para dispensação de MPPs, utilizando de cores amarelas e vermelhas para facilitar a identificação visual e evitar a ocorrência de erros na dispensação, preparo e administração.

3.3. PRÁTICAS SEGURAS PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

3.3.1. Setor de Farmácia Hospitalar (SFH)

As ações executadas pelo SFH contemplam todo o ciclo da assistência farmacêutica incluindo o planejamento estratégico, seleção, padronização, aquisição de insumos, armazenamento e conservação, fracionamento, controle de estoque, dispensação de medicamentos, orientações aos profissionais na administração de medicamentos e participação ativa nas Comissões Hospitalares.

O SFH é composto pela Unidade de Abastecimento e Distribuição Farmacêutico (UADF) por uma Farmácia Central, Farmácia Satélite do Pronto Atendimento, Farmácia Satélite do Bloco Cirúrgico. Possui área específica para fracionamento de medicamentos líquidos orais. O Sistema Informatizado adotado como ferramenta operacional para dispensação é o MV. O SFH possui acesso restrito à equipe, para garantir maior segurança dos medicamentos armazenados e dispensação apenas por equipe especializada. O SFH possui Manual de Normas e Rotinas e Manual de POP's, com as descrições das atividades de rotinas do setor.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ENFERMEIROS, FARMACÊUTICOS E CIENTISTAS</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 13 de 27

3.3.2. Procedimento para Conferência do Armazenamento do Produto Certo, Local Certo

As áreas de armazenamento de medicamentos como prateleiras, palets, *bins rap gavet*, armários, gavetas, possuem identificação correta dos medicamentos, conforme nome genérico, forma farmacêutica e apresentação, de acordo com a padronização.

A limpeza e controle de validade são realizadas mensalmente, conforme cronograma no setor. O monitoramento é realizado pelas chefias da unidade.

Os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria 344/98 e suas atualizações) são mantidos em armários fechados a chave e apenas os farmacêuticos possuem acesso; os técnicos em farmácia da UADF possuem acesso sempre com a supervisão dos farmacêuticos, para que possam realizar a liberação de estoques para as áreas de dispensação da Farmácia Central e Satélites.

A iluminação, ventilação e a umidade são controladas através de mapas de temperatura, por registro diário em dois momentos distintos (manhã e noite) **Observação:** De acordo com o formulário/POP a verificação é feita duas vezes, em formulário próprio, para evitar efeitos prejudiciais sobre os medicamentos armazenados.

3.3.3. Boas Práticas de Armazenamento

O Setor de Farmácia Hospitalar (SFH) segue normas técnicas para o correto armazenamento dos medicamentos, no momento do recebimento, estocagem, segurança, conservação, controle de estoque e distribuição, a fim de garantir a qualidade dos medicamentos por meio de uma estocagem adequada:

- **Recebimento de medicamentos:** os medicamentos são inspecionados e conferidos em detalhes observando as informações contidas nas embalagens dos produtos e notas de transferências emitidas pelo sistema MV.
- **Estocagem:** os medicamentos são organizados conforme nome genérico, forma farmacêutica ou conforme legislação vigente, como no caso de medicamentos sujeitos a controle especial, que são estocados em armários com chave, favorecendo segurança e agilidade na retirada; o local para o armazenamento

	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO			 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS META 03			
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 14 de 27	

permite a manutenção e limpeza adequadas, com superfícies lisas, e vedações para impedir a entrada de roedores, aves, insetos ou quaisquer outros animais.

- **Segurança:** o SFH possui circulação restrita de pessoas e equipe capacitada, a fim de garantir a segurança, controle de estoque e integridade dos medicamentos.
- **Conservação:** zelar pela correta conservação dos medicamentos a fim de preservar as características físico-química dos medicamentos.
- **Controle de estoque:** os registros de entrada, saída e estocagem de medicamentos são realizados no sistema MV; os estoques são inventariados periodicamente e qualquer discrepância devidamente registrada e esclarecida.
- **Medicamentos termolábeis** passam por registro diário de temperatura em dois momentos distintos (manhã e noite), em formulário próprio. O Setor possui refrigeradores com aferição de temperatura através de termômetro de momento, máxima e mínima digital com cabo extensor e uma câmara fria e refrigeradores equipados com display de apresentação simultânea das temperaturas de momento, mínima e máxima. Todos os refrigeradores e câmara fria recebem manutenção preventiva e corretiva por empresa especializada periodicamente.
- **Distribuição da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) para a Farmácia Central e Satélites:** é realizado através de solicitação gerada no sistema MV conforme conta predeterminada para cada estoque três vezes por semana conforme cronograma de distribuição. Os itens são separados em caixas plásticas identificadas, conforme nota de saída e os medicamentos entregues na Farmácia Central e Satélites.
- **Distribuição para Unidade de Internação:** medicamentos são identificados conforme a solicitação médica a fim de garantir condições adequadas de acordo com a necessidade de cada item armazenado.

Toda a movimentação de medicamentos é realizada por sistema de controle de estoque, eletrônico MV, que garante a correta identificação dos medicamentos, lote, validade e quantidade, permitindo a sua rastreabilidade.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ENFERMEIROS LAZER E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 15 de 27

3.3.4. Práticas Seguras para a Distribuição de Medicamentos

O sistema de distribuição é misto, caracterizado pela combinação dos sistemas individualizado, coletivo e dose unitária. O sistema individualizado é caracterizado pela distribuição dos medicamentos por paciente, conforme a prescrição médica, para um período de 24 horas de tratamento, utilizado para todas as unidades de internação.

O sistema coletivo é caracterizado pela distribuição dos medicamentos por unidade de internação ou ambulatorial, mediante solicitação da enfermagem para todos os pacientes da unidade conforme necessidade.

As unidades de internação são dotadas de carros de emergência constituídos por gavetas providas com materiais, medicamentos e equipamentos necessários para o atendimento dos pacientes em situações de urgências ou emergências médicas e seguem o “Protocolo Assistencial Multiprofissional Carro de Emergência (Versão 01)”, com os objetivos de padronizar os medicamentos, materiais e equipamentos para os carros de emergência; padronizar rotinas de organização, checagem, testagem e limpeza dos carros de emergência e de seus componentes acessórios e definir responsabilidades, visando oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade.

Para garantir uma fácil identificação das condições de uso de um carro de parada, é utilizada sistemática de identificação por cor no lacre das gavetas, conforme critérios descritos abaixo:

- **Lacre Azul:** carro em condição plena de uso

3.3.5. Itens de Verificação para Dispensação Segura de Medicamentos

3.3.5.1. Análise da Prescrição de Medicamentos

Todas as prescrições médicas são avaliadas pela equipe de farmacêuticos, antes da sua liberação para dispensação. A análise realizada pelos farmacêuticos é fundamental para o uso correto de medicamentos, contribuindo para promoção da segurança do paciente através da avaliação dos seguintes parâmetros:

- Forma farmacêutica e via de administração;
- Dose, frequência e horário de administração;
- Diluição adequada;

 ASELC <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, Lazer e CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO			 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS			
	META 03			
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 16 de 27	

- Ajustes de dose pra insuficiência renal;
- Duplicidade terapêutica;
- Indicação;
- Compatibilidade;
- Alergias.

A avaliação desses parâmetros visa garantir melhores resultados farmacoterapêuticos e reduzir a ocorrência de erros relacionados a medicamentos, além de contribuir para otimização de recursos, através de análise farmacoeconômica.

3.3.5.2. Verificação de Registro de Intervenções Farmacêuticas

Frente a qualquer inconformidade, o farmacêutico deve entrar em contato com o médico para discutir a intervenção e a melhor conduta a ser adotada. As intervenções são registradas em formulários próprios e os dados são compilados em planilhas. Após a análise do farmacêutico, a prescrição é assinada e liberada para a área de montagem, seguindo os passos:

- Atendimento da prescrição no sistema MV, com emissão na Nota de Saída com os dados do paciente, do profissional responsável pelo atendimento;
- Separação dos medicamentos de acordo com lote e validade finaliza com assinatura na nota de saída;
- Embalagem dos medicamentos de acordo com a frequência de uso;
- Disponibilizar o medicamento no local indicado para a unidade de internação;
- Auditoria farmacêutica das embalagens de medicamentos conforme a unidade de internação fornecendo os dados para o Indicador “Quase erro de Dispensação”;
- Entrega nas unidades de internação através da Dupla checagem e assinatura na prescrição;

O SFH implantou barreiras de segurança objetivando reduzir a ocorrência de erros. A prescrição eletrônica é uma dessas barreiras.

Outro ponto importante é a padronização da lista de medicamentos utilizados no HRP, possibilitando rastreabilidade e melhor familiaridade de toda equipe multiprofissional, disponível no “Guia Farmacêutico, UAFH-HRPA, 2020-2022”.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE LAZER E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 17 de 27

3.3.5.3. Cuidados com MPP's ou de Alta Vigilância:

O SFH segue normas e rotinas de dispensação de Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP's) ou de alta vigilância. Os MPP's são armazenados de maneira diferenciada para facilitar a identificação e melhorar a segurança, seguindo as recomendações do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP).

As barreiras implantadas para reduzir a possibilidade de ocorrência de erros são:

- Os locais de armazenamento dos MPPs são identificados com uma etiqueta com tarja vermelha na descrição do item e um ícone no formato de triângulo vermelho e uma mão simbolizando “pare”;



Figura - Símbolo de “pare”.

- Os eletrólitos são dispensados conforme prescrição médica;
- O sistema LASA (*look alike, sound alike*) é utilizado, para os medicamentos com sons e/ou grafias semelhantes, nos locais de armazenamento do Setor de Farmácia, como prateleiras, *palets, bins, rap gavet*, armários e gavetas com destaque na escrita da parte do nome que os diferencia e pode ser utilizada letra maiúscula ou negrita conforme exemplo:
- **DOP**Amina e **DOBU**tamina;
- Cef**TRIAX**ona e Cefa**LOT**ina.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMERGENCIA - SAÚDE PÚBLICA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO			 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS META 03			
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 18 de 27	

3.3.5.4. Restrição Formal e Registro da Dispensação de Medicamentos por Ordem Verbal

As prescrições verbais são restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente registradas na prescrição após a administração do medicamento. Em casos de intercorrências nas unidades assistenciais e ambulatoriais, são utilizados os carros de emergência, conforme “Protocolo Assistencial Multiprofissional Carro de Emergência (Versão 01)”. A prescrição verbal é validada pelo prescritor assim que possível. O prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara, quem recebeu a ordem verbal deve repetir de volta o que foi dito e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar o medicamento. Após o término do atendimento o médico prescreve os medicamentos e a farmácia faz a dispensação conforme a prescrição médica e então o carro de emergência é repostado.

A dispensação por ordem verbal ocorre nas cirurgias em curso, apenas quando é absolutamente necessária, onde o cirurgião ou anestesista solicitam o medicamento para a enfermagem e a farmácia satélite do centro cirúrgico realiza a dispensação. A equipe da enfermagem repete o nome, dose e a via de administração do medicamento de forma clara, o profissional da farmácia que recebeu a solicitação verbal repete de volta o que foi dito e dispensa o medicamento. Assim que o procedimento é finalizado, o médico registra sua prescrição na ficha de sala e o anestesista na ficha de anestesia.

3.4. PRÁTICAS SEGURAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

O preparo e a administração de medicamentos são atribuições multiprofissionais, sendo o seu desempenho fundamental para garantir a segurança dos cuidados prestados ao paciente. A etapa de administração é a última barreira para evitar erros relacionados a medicamentos, que podem ser derivados dos processos de prescrição e dispensação, aumentando, com isso, a responsabilidade do profissional que administra os medicamentos.

3.4.1. Itens de Verificação para Administração Segura - Treze Certos

A equipe da enfermagem atua com atualização permanente das rotinas operacionais relacionadas aos cuidados na administração de medicamentos. Para a administração dos

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPERTA - JUSTIÇA CULTURAL</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 19 de 27

medicamentos o SFH mantém atualizada planilha sobre diluição, reconstituição, dosagens, tempo de infusão e orientações para antimicrobianos, regulamentação de estabilidade de multidoses, compatibilidade de medicamentos em Y, planilha com orientações de medicamentos prescritos via sonda.

A equipe de enfermagem segue a prática dos “treze certos da administração de medicamentos” para garantir a segurança do paciente:

1º CERTO - PACIENTE CERTO:

Identificação do paciente correto é necessário verificar:

- Nome identificado na pulseira;
- Nome identificado no prontuário;
- Sendo necessário conferir o nome completo no paciente por, no mínimo, **dois identificadores**, antes da administração do medicamento;
- Para **minimizar erros na administração de medicamentos**, recomenda-se que dois pacientes que apresentam o **mesmo nome**, não estejam internados na mesma enfermaria, simultaneamente.

2º CERTO - MEDICAMENTO CERTO:

- Verificar se o medicamento a ser administrado confere com o que foi prescrito;
- Verificar o diluente (tipo de volume) prescrito;
- Verificar a velocidade de infusão estabelecida.

É importante conferir se o paciente não apresenta alergia ao medicamento prescrito. Caso o paciente referir ser alérgico a algum tipo de medicamento ou outro componente químico (reagentes, penicilinas, por exemplo) o mesmo deve ser identificado com destaque através do símbolo em formato de sino na prescrição para evitar o uso destes medicamentos. Como medida complementar de precaução, o paciente usuário deverá ter identificação diferenciada conforme o **Protocolo de Identificação Correta do Paciente**, o uso da pulseira vermelha e sinalizado na placa de identificação beira leito. .

3º CERTO - ORIENTAÇÃO CERTA:

O Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem devem estar aptos para orientar e instruir o paciente de forma clara, informando:

	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 20 de 27

- Orientações sobre qual medicamento (nome) o paciente está fazendo uso, assim como a justificativa da indicação terapêutica e os possíveis efeitos adversos, além de instruir sobre a necessidade de acompanhamento ou monitoramento do tratamento, se for o caso;
- Garantir ao paciente o direito de reconhecer os aspectos (cor e formato) do medicamento recebido para o tratamento, assim como a posologia (frequência de administração) de forma a minimizar os erros de medicação.

4º CERTO - VIA DE ADMINISTRAÇÃO CERTA:

- Identificar a via de administração conforme a prescrição médica;
- Em caso de administração por sonda nasogástrica, nasoentérica ou via parenteral, é necessário identificar qual a conexão correta para a via de administração no paciente.

Antes da administração por parenteral, é de extrema importância realizar a **desinfecção do local**, utilizando a técnica Scrub the hub com gazes **embebido em álcool (70%)** para friccionar o local de aplicação de 5 a 15 minutos.

Em **casos de dúvida ou ilegibilidade da prescrição**, esclarecê-las com o supervisor da enfermagem ou farmacêutico, ou então diretamente com o prescritor, antes da administração da medicação e realizar o registro em prontuário.

5º CERTO - HORÁRIO CERTO:

Garantir que o medicamento seja administrado no horário correto, evitando a antecipação ou o atraso da administração, de forma a garantir a resposta terapêutica adequada.

Se a antecipação ou atraso for necessário, esta modificação poderá ser feita apenas com o consentimento do prescritor e do enfermeiro e realizar o registro em prontuário.

6º CERTO - DOSE CERTA:

- Conferir a dose, e considerar o campo de observação atentamente;
- Realizar dupla checagem dos cálculos do preparo e da programação da bomba de infusão.

Não se devem administrar medicamentos de prescrições que apresentem informações vagas, portanto o uso do “**se necessário**” deve obrigatoriamente estar empregado junto das demais informações: dose, intervalo e condição para uso.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMPHORE LAZER E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 21 de 27

7º CERTO - REGISTRO CERTO:

Deve conter:

- Registro do horário que o medicamento foi administrado;
- A cada dose administrada, checar o horário da administração;
- Registro de todas as ocorrências relacionadas ao medicamento no prontuário.

8º CERTO - FORMA CERTA:

Checar se a forma farmacêutica e a via de administração conferem com a prescrição e se estão apropriadas à condição clínica do paciente.

9º CERTO - RESPOSTA CERTA:

- Observar cuidadosamente se o medicamento apresentou o efeito desejado, com 0:30 minutos após administração.
- Registrar no prontuário se houve qualquer efeito inesperado, seja de intensidade ou em formas diferentes, sendo necessário informar o prescritor;
- Comunicação clara entre paciente e/ou o cuidador do mesmo;
- Considerar as observações relatadas pelo paciente e/ou seu cuidador sobre os efeitos apresentados pelo uso do medicamento, principalmente se incluir respostas diferentes do padrão;
- Registrar os parâmetros de monitorização adequados.

10º CERTO - TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CORRETO:

- Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua, se for o caso.

11º CERTO - PRESCRIÇÃO CORRETA:

A Prescrição Médica (PM) deve ser legível, preferencialmente emitida pelo sistema informatizado que possua alerta para inadequações ou discordâncias da prescrição ou, no mínimo, digitada, mas não mais manuscrita.

- A Prescrição Médica (PM) deve conter data e identificação do prescritor com carimbo e assinatura (manualmente ou de forma digital);
- A Prescrição Médica (PM) deve conter as informações necessárias dos medicamentos, tais como: nome, dosagem, diluente, via de administração,

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	

horário, frequência e velocidade de infusão tendo duração de validade de 24 horas.

12º CERTO - COMPATIBILIDADE CERTA:

- Analisar a compatibilidade do medicamento, com a via de administração prescrita, principalmente quando a administração é por via endovenosa.

13º CERTO - VALIDADE CERTA:

A validade diz respeito às características descritas na embalagem do produto pelos fabricantes e que garantem que ele atuará de forma assertiva no paciente, além de auxiliar no descarte de produtos que já não devem mais ser utilizados pela equipe de enfermagem.

- Realizar a conferência na embalagem do medicamento antes do preparo;
- Identificar o aprazamento dos medicamentos que se encontram diluídos sob-refrigeração especificando o tempo de estabilidade após reconstituição de acordo com fabricante.

Modificação da prescrição atual:

Em caso de alterações nas prescrições o prescritor deve criar uma nova prescrição, não devendo ser aceitas prescrições verbais em nenhuma hipótese e com alteração de caneta na prescrição médica. Caso o médico do paciente não esteja no recinto e necessite ser feita qualquer alteração na prescrição original, o mesmo deve procurar pelo médico de plantão para formalizar a alteração solicitada verbalmente pelo primeiro.

3.5. FARMACOVIGILÂNCIA

Farmacovigilância é a ciência que se destina a detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos vinculado a Farmácia Clínica, que permite avaliar as questões de segurança dos medicamentos após sua comercialização:

- Relação causa-efeito entre a administração do medicamento e o surgimento de efeitos indesejados ou ausência de ação farmacológica;
- Monitorar o processo de fabricação do mesmo, através de alterações em sua embalagem, conteúdo e/ou produto final (Queixa Técnica).

Farmacovigilância influi diretamente nas situações:

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMPRETECADA E CULTURA</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 23 de 27

- Reconhecimento de novas reações adversas;
- Identificação de fatores predisponentes para as reações adversas;
- Detecção e avaliação de ineficácia ou novas indicações de fármacos não observados anteriormente;
- Desenvolvimento de ações preventivas e de educação continuada;
- Inclusão e/ou alteração de informações na bula dos medicamentos, quanto a: efeitos colaterais, interações medicamentosas, contraindicações e outros;
- Retirada de produtos farmacêuticos do mercado mundial pelos órgãos responsáveis;

O Hospital faz parte da rede de Hospitais Sentinelas que integram o Programa Nacional de Farmacovigilância;

A Farmácia Clínica é responsável pelo desenvolvimento, compilação e repasse das informações sobre o trabalho de farmacovigilância no hospital juntamente com o Núcleo de Gestão e Segurança do Paciente, que consiste em:

- Notificação Espontânea de suspeita de Reação Adversa: através da atuação na coleta, análise dos dados, elaboração das cartas respostas, repasse e compilação de informações;
- Busca ativa a reações adversas relacionadas à prescrição de medicamentos, em visitas clínicas: conversando com o paciente e checando o livro da enfermagem;
- Notificação de desvio técnico de qualidade de medicamentos: através do Formulário de notificação de Ocorrência via sistema INTERACT ou impresso manual, com as queixas técnicas;
- Prevenção de Eventos Adversos: através do trabalho e intervenção junto à prescrição médica, prevenindo a ocorrência de eventos relacionados à utilização do medicamento;
- Estudo e análise dos casos: através de reuniões semanais, onde são apresentados e discutidos pelo grupo de farmacêuticos clínicos para facilitar a sua classificação e ajudar no tratamento do paciente;

No intuito de garantir melhor assistência ao paciente, deve ser realizada a notificação e investigação completa de cada ocorrência envolvendo reações adversas ao uso de

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EXERCENTE, LACER E CULTURAS</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO			 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS			
	META 03			
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 24 de 27	

medicamentos, documentando os detalhes exatos da natureza do ocorrido. A notificação de Ocorrência de reações Adversas ou eventos adversos a medicamentos. É importante:

Por que notificar?

Para permitir a identificação de reações adversas não detectadas durante a fase pré-comercialização do medicamento. O ensaio clínico controlado e randomizado é considerado o padrão ouro para estudos de eficácia dos medicamentos, porém devido à sua própria estrutura (número limitado de pacientes, seguimento da terapêutica, etc.) na sua grande maioria das vezes não permite a identificação de reações adversas graves e raras, pois para elas se manifestarem faz-se necessário a utilização do medicamento por milhares de pessoas, que é o que se vê quando o produto é autorizado para comercialização.

Os profissionais de saúde são os principais atores na vigilância pós-comercialização é na conduta diária que podem ser observados as reações adversas a medicamentos, e 7 de cada 100 pacientes hospitalizados vão sofrer uma Reação Adversa à Medicamento (RAM) séria durante sua internação; e 3 de cada 1000 pacientes hospitalizados morrerão em função de uma RAM.

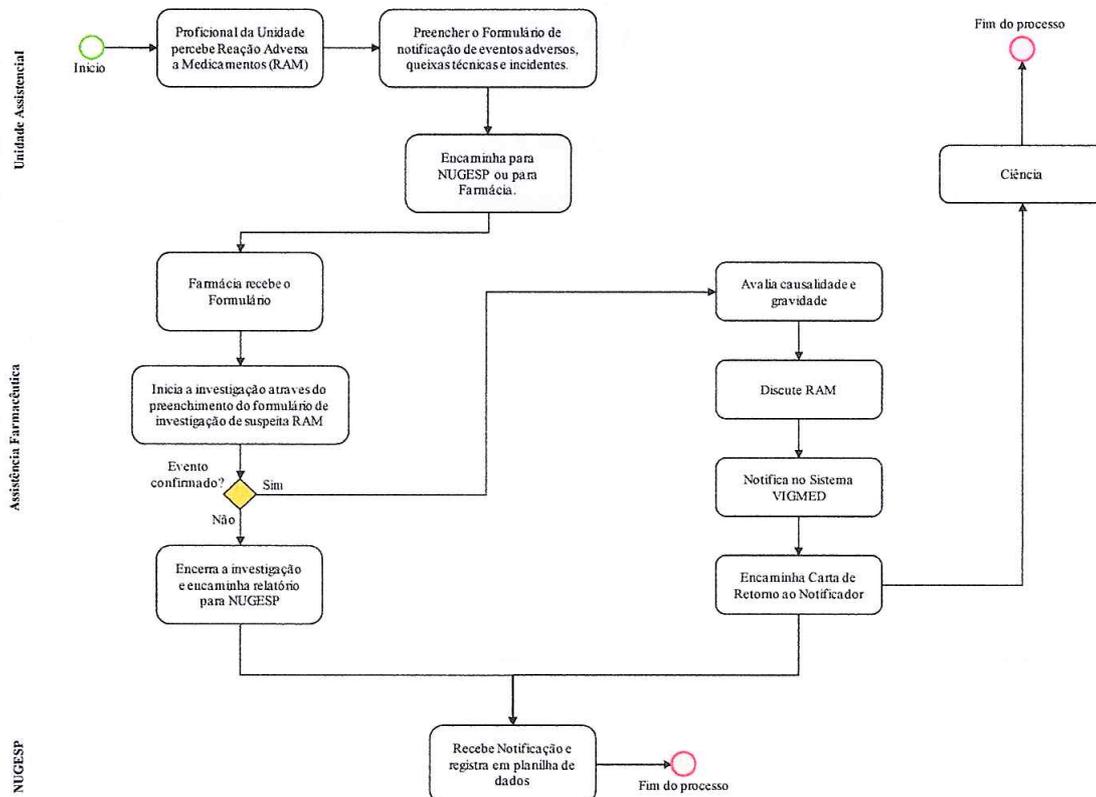
O que notificar?

Todas as suspeitas de reação adversa a qualquer medicamento, em especial aquelas que causaram a internação do paciente ou prolongaram, reações graves e reações não descritas em bula.

Não deixe de notificar, mesmo que não tenha certeza se o problema foi realmente causado pelo medicamento. Ao identificar qualquer suspeita de RAM o profissional deverá preencher o Formulário de Notificação de Ocorrência, queixas técnicas e incidentes (Apêndice 1) e encaminhar ao serviço de farmácia, inicia a investigação através do formulário de investigação de suspeita de RAM, conforme (Fluxograma 01).

Fluxograma 01: Notificação de suspeita de reação adversa a medicamentos (RAM)

	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 25 de 27



SFH/ NPGQ/ HRP.A

3.6. TECNOVIGILÂNCIA

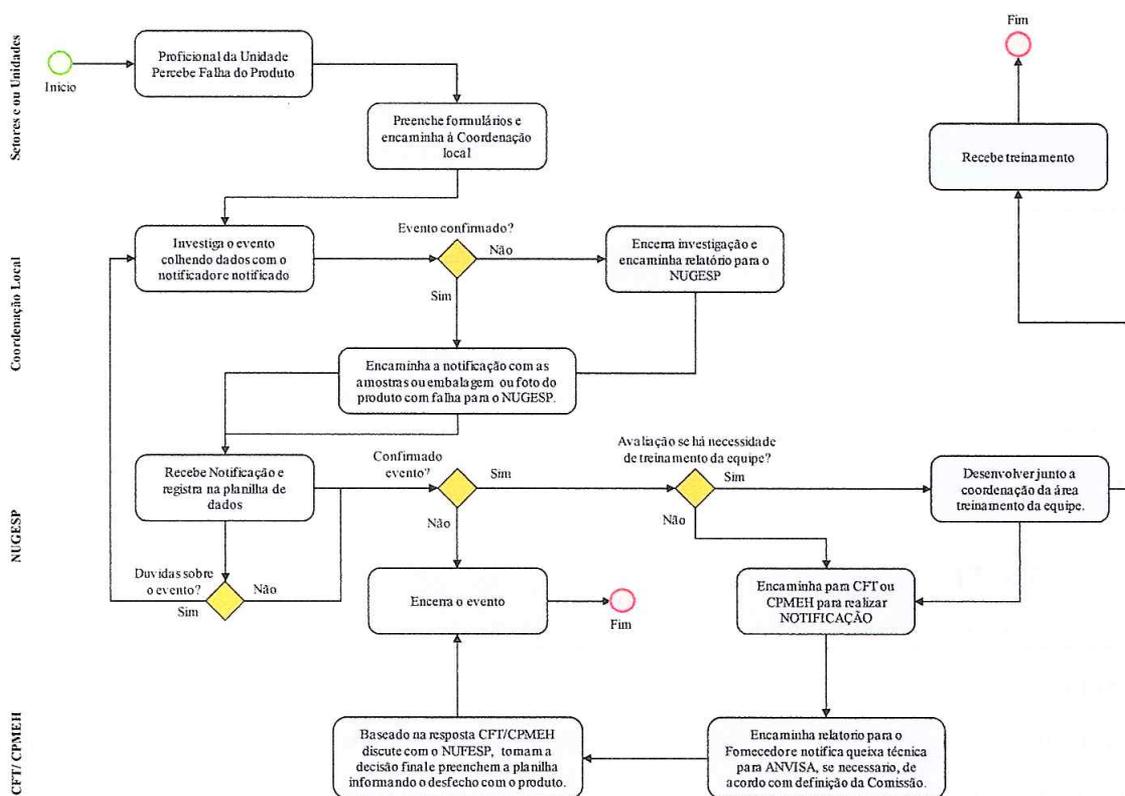
A tecnovigilância é o sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para saúde na fase de pós-comercialização, e tem por objetivo proteção e segurança sanitária de produtos para a saúde. Os produtos para saúde podem ser classificados como equipamentos de diagnóstico, terapia, apoio médico-hospitalar, material médico hospitalar descartável e implantável.

Um dos objetivos da tecnovigilância é realizar a investigação de eventos adversos relacionados a: Falha do produto; Defeito de fabricação; mau funcionamento; Rotulagem, instruções de uso e embalagem imprópria ou inadequada; Desenvolvimento impróprio ou inadequado; Erro do usuário quando da utilização dos produtos para saúde.

Para realizar a notificação não é necessário ter a certeza de relação de causa e efeitos do evento adverso e o uso do produto, para tal é necessário preencher o Formulário notificação de eventos adversos, queixas técnicas e incidentes (Apêndice 1), e encaminhar

para coordenação local. A coordenação ou supervisores irá realizar as investigações para avaliar a relação de causalidade entre o produto suspeito e a reação descrita através do formulário de investigação de queixa técnica e eventos adversos relacionados a produtos para saúde (Apêndice 3) podendo chamar as equipes da farmácia, Engenharia clínica e o NSP, seguir o (Fluxograma 02) de tecnovigilância da instituição.

Fluxograma 02: Notificação de Eventos Adversos e Queixas Técnicas Relacionadas a Produtos Para Saúde



SFH/ HRP.A

3.7. INDICADORES

- Taxa de erros na administração de medicamentos;
- Número de incidências relacionado à farmacovigilância;
- Número de incidências relacionados a tecnovigilância.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EM NAVE GAZETA CULTURAL</small>	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS		
	META 03		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.003	Versão: 002	Página 27 de 27

4. REFERÊNCIA

ANACLETO TA, Perini E, Rosa MB. César CC. **Drug-Dispensing, Errors in the Hospital Pharmacy.** Clinics 2006; 18:32-36;

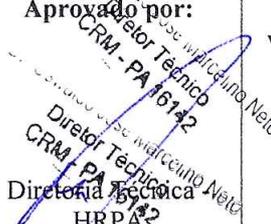
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia. **Guia para notificação de reações adversas em Oncologia, São Paulo, 2011;**

ANVISA - Agência Nacional de vigilância sanitária Disponível em: BELELA, Aline Santa Cruz et al. **Erros de medicação em pediatria.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 64, n. 3, p. 563-569, maio/ jun. 2011. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 01 fev. 1999b. Poder Executivo (Versão republicada);

CAPUCHO, Helaine Carneiro. **Farmacovigilância hospitalar: Processos investigatórios em farmacovigilância.** São Paul, 2008;

IBSP- Instituto Brasileiro para a Segurança do Paciente. **Medicação Segura é tema escolhido pela OMS para próximo Desafio Global de Segurança do Paciente.** São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/medicacao-segura-e-tema-escolhido-pela-oms-paraproximo-desafio-global-de-seguranca-do-paciente/>>. Acesso em: 24 de julho de 2017;

WACHTER, Robert M. **Compreendendo a Segurança do paciente.** 2 ed. Artmed. Cartilha de Notificações em Tecnovigilância. Unidade de Tecnovigilância Gerência-Geral de Tecnologia de Produtos para a Saúde. 2003. 28 p.

Elaborado por:  Danielia Pinheiro COREN - PA 458.364 HRP/ASELC - OSG NSI HRP/ASELC - OSG	Verificado por:  Churandialuna CPGQ - HRP/ASELC	Aprovado por:  Dr. Oswaldo José Marcelino Neto Diretor Técnico CRM - PA 16142 Diretoria Técnica HRP/ASELC	Data do versionamento: 17/10/2023	Data da próxima atualização: 17/10/2025
--	--	--	---	---