	<b>PROTOCOLO</b>	<b>Código do Documento</b>	<b>Página</b>
		PROT.DT.011	1 / 5
	PRESCRIÇÃO SEGURA (SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS)	<b>Especialidade</b>	<b>Revisão</b>
		Direção Técnica	

## 1. INTRODUÇÃO

Cada paciente internado está sujeito a um erro de medicação por dia. Diante da possibilidade de prevenção de erros de medicação e do risco de dano em função de 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.<sup>1</sup>

Para evitar os erros humanos, é necessária padronização de processos, uso de recurso de tecnologia da informação, educação permanente e acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento.

## 2. QUAIS SÃO OS MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PARA USO NA CLÍNICA SANTA HELENA?

Em cada setor está disponível um “Manual de Medicamentos”, que contém a lista dos medicamentos padronizados disponíveis na instituição. Existe uma lista por ordem alfabética da substância e outra por classe terapêutica dos medicamentos. Se o medicamento não for padronizado na empresa, o médico deverá solicitar compra por meio do preenchimento do formulário de solicitação de medicamentos não padronizados (FORM.FARM.010 – SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS).

Para novas padronizações ou retirada de medicamentos da lista de padronizados, o formulário de padronização e despadronização deve ser preenchido (FORM.FARM.009 – PADRONIZAÇÃO E DESPADRONIZAÇÃO DE PRODUTOS), juntamente com as referências bibliográficas que justifiquem a alteração e o documento entregue na farmácia para ser levado para avaliação na Comissão de Padronização.

## 3. QUAIS SÃO OS MEDICAMENTOS CHAMADOS DE “POTENCIALMENTE PERIGOSOS” ou de “ALTA VIGILÂNCIA”?


São aqueles com potencial de causar maior dano (maior gravidade) ao paciente quando ocorrer um erro na sua utilização. Desta forma, existe a necessidade de uso de protocolos específicos para seu uso como forma de prevenção (por exemplo a checagem do técnico e do enfermeiro antes da administração do mesmo), visto que mais da metade dos acidentes ocorrem com medicamentos desta lista<sup>2</sup>.

A lista atualizada, assim como o que se deve fazer para prevenir erros relacionados a administração destes medicamentos está disponível no Manual de Medicamentos padronizados, disponível no setor. Deve ocorrer sempre a dupla checagem antes da administração do mesmo: pela técnica e enfermeira do setor.

## 4. COMO AS PRESCRIÇÕES SÃO CLASSIFICADAS?

- a. **PADRÃO:** prescrição habitual, onde o tratamento será iniciado e somente será interrompido quando a medicação for suspensa;
- b. **CASO NECESSÁRIO** (se necessário): neste caso, o medicamento será administrado conforme uma necessidade do paciente. Esta necessidade deve estar claramente exposta, incluindo: tempo mínimo para repetir a dose e também a dose máxima possível (ex.: Dipirona 1 g/2 ML – diluir 1 ampola em 5 ML de SF 0,9% e administrar EV até de 6/6 horas se apresentar febre)
- c. **URGENTE:** indica a necessidade do início imediato do tratamento (geralmente prescrito em dose única);

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	BRUNA CALDAS CARDOSO Farmacêutica	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
<b>Data: 13/08/2019</b>	<b>Data: 16/08/2019</b>	<b>Data: 19/08/2019</b>

	<b>PROTOCOLO</b>	Código do Documento	Página
		PROT.DT.011	2 / 5
	PRESCRIÇÃO SEGURA (SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica	

- d. **PRESCRIÇÃO VERBAL:** utilizada em situações de emergência, sendo escrita posteriormente. Possui elevado risco de erros e deverá ser reservada a situações nas quais é prevista.

#### 5. QUANDO SERÁ PERMITIDA A PRESCRIÇÃO VERBAL?

Apenas em situações excepcionais, desde que o paciente esteja estável. **Não será permitida prescrição de hemoderivados ou transcrição de prescrição por telefone.** O médico orienta por telefone e a enfermeira faz a confirmação da prescrição, seguindo o protocolo específico para prescrição verbal (POP.DT.006 – PRESCRIÇÃO VERBAL POR TELEFONE). A enfermeira deve receber de forma pausada o nome, a dose e a via e anotar no formulário específico. Quem recebeu a ordem deve repetir e aguardar a confirmação do prescritor antes de administrar. O prescritor deve passar para a folha de prescrição assim que possível.

#### 6. QUAIS OS PRINCIPAIS CUIDADOS AO PRESCREVER?

- Letra legível, pois uma grande geradora de erros de medicação é a letra ilegível, permitindo troca de medicamentos com nomes parecidos;
- Sempre que possível, preferir a prescrição digitada;
- Não prescrever frente e verso. Apenas frente;
- Não fazer prescrição carbonada (caso seja necessário, providenciar cópia).

#### 7. QUAL A IDENTIFICAÇÃO MÍNIMA DEVE ESTAR PRESENTE NA FOLHA DE PRESCRIÇÕES?

O ideal é colar a etiqueta de identificação do paciente na folha. Caso isto não seja possível, usar o campo contido no cabeçalho do impresso próprio de prescrição e anotar pelo menos os identificadores padrão adotados na Política de Segurança do Paciente, descritos abaixo em negrito:

- a. **Nome completo do paciente:** não deixar nome incompleto ou abreviado!
- b. **Data de nascimento**  
Podem ser acrescentados para facilitar:
- c. Número do atendimento do paciente;
- d. Leito: serviço (pediatria/obstetrícia/urgência, etc), enfermaria/apartamento, andar/ala e leito
- e. Em UTI e pediatria: acrescentar o peso na prescrição.


#### 8. QUAIS OS OUTROS DADOS ESSENCIAIS DA PRESCRIÇÃO?

- a. Identificação do prescritor, com nome completo legível e número do CRM legíveis ou uso do carimbo com assinatura. Para fins de facilidade de identificação e evitarmos glosas pelos convênios, a CSH optou por exigir o carimbo do médico nas prescrições e evoluções sempre que possível;
- b. Data e horário da prescrição.

#### 9. POSSO USAR ABREVIATURAS?

Não é recomendado o uso de abreviaturas de medicamentos na prescrição, pois aumenta o risco de erro. Em nossa instituição, podemos utilizar alguns símbolos e abreviaturas padronizadas no SIGLÁRIO (MAN.DT.002). Neste, ao padronizarmos a via de administração, preferimos EV ao invés de IV, pois este último pode confundir com IM.

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	BRUNA CALDAS CARDOSO Farmacêutica	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 13/08/2019	Data: 16/08/2019	Data: 19/08/2019

	<b>PROTOCOLO</b>	Código do Documento	Página
		PROT.DT.011	3 / 5
	PRESCRIÇÃO SEGURA (SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica	

#### 10. QUAIS ABREVIATURAS NÃO DEVEMOS UTILIZAR?

Não são recomendadas as seguintes abreviaturas:

- abreviaturas de unidade (U) ou unidade internacional (UI);
- fórmulas químicas (KCl, NaCl, KMnO<sub>4</sub> e outras);
- nomes abreviados de medicamentos (HCTZ, RIP, PEN BEZ, MTX, SMZ-TMP e outros).

#### 11. QUAIS EXPRESSÕES NÃO DEVEMOS USAR NA PRESCRIÇÃO?

Atualmente, a recomendação é de nunca utilizar expressões que deixam dúvida sobre o critério para sua utilização, como: “a critério médico - ACM”, “SOS”, “uso como de costume”.

#### 12. COMO PRESCREVER ALGUM MEDICAMENTO “SE NECESSÁRIO”?

Neste caso, deve-se obrigatoriamente definir:

- A dose;
- A posologia;
- Dose máxima diária claramente descrita;
- Condição que determina o uso ou interrupção.

Ex.: Paracetamol cp 500 mg – 500 mg via oral até de 6/6 hs, se apresentar febre. Dose máxima diária 2 g (4 cp de 500 mg).

Ex.: DOPamina x DOBUTamina; clorproPAMIDA x clorproMAZINA

#### 13. QUAL A FORMA MAIS ADEQUADA DE ESCREVER AS DOSES?

- Usar o sistema métrico;
- Unidades não métricas (como: 1 colher, 1 ampola, 1 frasco) devem ser eliminadas das prescrições, quando utilizadas isoladamente para expressar a dose. Sempre que for usar, deve-se complementar, como: 1 ampola de 10 mg/2 mL;
- A unidade de medida deve ser claramente indicada. Em caso de MICROGRAMAS, escrever por extenso;
- Não utilizar ponto no lugar da vírgula, pois aumenta o risco de erro;
- Evitar 0 antes da vírgula. Ex.: evitar 0,5 g e preferir 500 mg.

#### 14. QUAL A DILUIÇÃO DEVEMOS UTILIZAR?


Na CSH, recomendamos utilizar a diluição padrão disponível no Manual de Medicamentos que fica em cada setor. As diluições e a estabilidade foram separadas em padrão de adultos e de neonatologia.

Para medicações de uso intravenoso é importante prescrever a velocidade de infusão. Para antibioticoterapia, utilizar o guia de diluições.

#### 15. COMO PRESCREVER A VIA DE ADMINISTRAÇÃO?

Devemos usar as abreviaturas da instituição disponíveis no Siglário (MAN.DT.002), lembrando que ao padronizarmos a via de administração, preferimos EV ao invés de IV, pois esta última forma pode confundir com IM.

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	BRUNA CALDAS CARDOSO Farmacêutica	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 13/08/2019	Data: 16/08/2019	Data: 19/08/2019

	<b>PROTOCOLO</b>	<b>Código do Documento</b>	<b>Página</b>
		PROT.DT.011	4 / 5
	<b>PRESCRIÇÃO SEGURA (SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS)</b>	<b>Especialidade</b>	<b>Revisão</b>
		Direção Técnica	

#### 16. COMO DESTACAR AS ALERGIAS DO PACIENTE NA PRESCRIÇÃO?

Os pacientes com alergia recebem na folha de rosto do prontuário um adesivo de sinalização, contendo “ALÉRGICO À”. Além disso, no cabeçalho da ficha de prescrição médica existe um campo “ALÉRGICO À” para ser preenchido manualmente.

#### 17. DEVO PRESCREVER O TEMPO DE USO DOS MEDICAMENTOS?

Sim, principalmente os antibióticos, preenchendo corretamente a ficha de solicitação de antimicrobianos (FIC.SCIH.005 – SOLICITAÇÃO DE ANTIMICROBIANO PARA TRATAMENTO e FIC.SCIH.006 – SOLICITAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS PARA PROFILAXIA), a fim de evitar uso contínuo das medicações.

#### 18. MEDICAÇÕES DE NOMES SEMELHANTES, COMO DIFERENCIAR?

Instituímos que na farmácia e nas prescrições eletrônicas, deve-se destacar a parte do nome que os diferencia, utilizando letra maiúscula ou negrito, seguindo as orientações do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos.<sup>3</sup>

#### 19. QUAIS AS MEDICAÇÕES DEVEM SER PRESCRITAS JUNTAMENTE COM EQUIPO FOTOPROTETOR?

- Adrenalina;
- Anfotericina;
- Furosemida;
- Nitroprussiato;
- Noradrenalina.

Veja as orientações no POP de Utilização de Medicação e Equipo Fotossensível (POP.FARM.023), disponível no Manual de Medicamentos. Para uso do equipo fotossensível, utilizar volume mínimo da solução final igual a 48 mL e não prescrever em bomba de seringa.

#### 20. QUAL A MELHOR FORMA DE MODIFICAR OU SUSPENDER UM MEDICAMENTO?

Nunca rasurar, rabiscar ou usar corretor. Usar as palavras MODIFICO ou SUSPENSO, assinando no local da modificação.

#### 21. POSSO MANTER AS MEDICAÇÕES QUE O PACIENTE JÁ USA DENTRO DO HOSPITAL?

O paciente não deve trazer suas medicações para o hospital pelo risco de uso duplicado. Em casos específicos, o médico poderá autorizar o uso (deve apontar no prontuário: “medicamento com o paciente”), caso seja um medicamento especial, desde que coloque em prescrição e seja administrado pelo técnico de enfermagem.


#### 22. COMO EVITAR ERROS RELACIONADOS À PRESCRIÇÃO DURANTE A TRANSIÇÃO DO PACIENTE DE UM SETOR PARA OUTRO?

Ao mudar de setor, é muito importante passar as medicações em uso de forma organizada (método SBAR). No momento de alta, acrescentar os medicamentos em uso no resumo de alta.

#### 23. COMO A PRESCRIÇÃO SERÁ MONITORIZADA?

Periodicamente, uma amostragem aleatória de prescrições será avaliada na Comissão de Prontuários. Os erros ou quase erros relacionados à prescrição e administração devem ser notificados por meio do impresso próprio (eventos adversos) e avaliado no Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	BRUNA CALDAS CARDOSO Farmacêutica	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 13/08/2019	Data: 16/08/2019	Data: 19/08/2019

	<b>PROTOCOLO</b>	<b>Código do Documento</b>	<b>Página</b>
		PROT.DT.011	5 / 5
	PRESCRIÇÃO SEGURA (SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS)	<b>Especialidade</b>	<b>Revisão</b>
		Direção Técnica	

Na UTIN, por se tratar de setor crítico, a farmacêutica clínica faz a avaliação diária das prescrições, em busca de interações medicamentosas e inconsistências, avaliando a taxa de erros na prescrição de medicamentos (número de medicamentos prescritos COM erro x 100/número total de medicamentos prescritos) e gera um indicador mensal.

#### 24. POSSO DEIXAR A PRESCRIÇÃO PRONTA?

Não. Para cada prescrição, subentende-se uma avaliação clínica prévia. Por este motivo, é proibido em nossa instituição a prática de deixar prescrição impressa com a data do dia posterior dentro do prontuário. O médico poderá imprimir e deixar em pasta própria. Caso alguma ainda seja encontrada, será retirada para evitarmos erros de prescrição.

#### REFERÊNCIAS

1. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. Parceria do MS e ANVISA, FIOCRUZ e FHEMIG. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/apresentacoes>
2. Medicamentos potencialmente perigosos (MPP) ou de alta vigilância: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ism-ferveiro-2019.pdf>
3. Grafias com nomes semelhantes: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V3N1.pdf>

<b>Elaborado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Validado por:</b>
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	BRUNA CALDAS CARDOSO Farmacêutica	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
<b>Data: 13/08/2019</b>	<b>Data: 16/08/2019</b>	<b>Data: 19/08/2019</b>