

ERROS DE MEDICAÇÃO: ANÁLISE DOS INDICADORES DE ERRO DE PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

ANTONIO, A.P.N; FIGUEIRA, P.H.M; MANAÇAS, L.R.A

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gome da Silva

TEXTO PRINCIPAL

INTRODUÇÃO: A Portaria nº 529 de 2013 e a Resolução nº 36 de 2013, normatizaram as ações relacionadas à Segurança do Paciente. Dentre as estratégias de monitoramento com vistas a redução da incidência de erros de medicação estão os indicadores de Prescrição, Dispensação e Administração de medicamentos. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil de erros de prescrição e de dispensação de medicamentos de um hospital oncológico referência para tratamento de tumores ginecológicos e do tecido ósseo e conectivo. **MÉTODOS:** Análise documental, retrospectiva e quantitativa dos indicadores de erros de prescrição e de dispensação do Serviço de Farmácia do Instituto Nacional de Câncer - Unidade HCII – obtidos entre janeiro e maio/2017. Através do indicador de erro de prescrição foram avaliados os erros de forma farmacêutica, dose/posologia, via de administração, campo incorreto na prescrição eletrônica e duplicidade. Este indicador representa a análise de uma prescrição diária, escolhida de forma aleatória, de cada setor de internação da instituição, ao total de seis prescrições/dia. Através do indicador de erro de dispensação foram analisados os erros de triagem farmacêutica, de separação (realizados por técnicos em farmácia), e o total de medicamentos dispensados (em todas as prescrições do dia), pelo serviço de Farmácia. Os dados foram tabulados e as análises estatísticas realizadas através do Microsoft Excel®. **RESULTADOS:** No período foram analisados 7.175 medicamentos prescritos e destes, 3,51% apresentavam erros de prescrição, sendo os principais relacionados a campo incorreto na prescrição eletrônica ou posologia/dose com 53% e 42% do total de erros, respectivamente. Foram analisados 39.111 medicamentos dispensados, com 0,57% de erros de triagem e separação. O percentual mensal de erros de prescrição variou de 1,54% a 6,06%, o de erros de triagem variou de 0,19% a 0,28% e o de erros de separação variou de 0,12% a 0,27%. **CONCLUSÃO:** Os resultados apontam para a necessidade de medidas educativas e de treinamento no sistema institucional, para minimizar a prescrição em campo incorreto. Estes resultados também reforçam a importância da etapa de conferência no processo de dispensação. A instituição possui prescrição eletrônica, o que aumenta a segurança do processo, porém a manutenção dos treinamentos para seu uso e das rotinas de conferência de prescrição e dispensação mostram-se como importantes estratégias para minimizar os erros relacionados a medicamentos.

INTRODUÇÃO



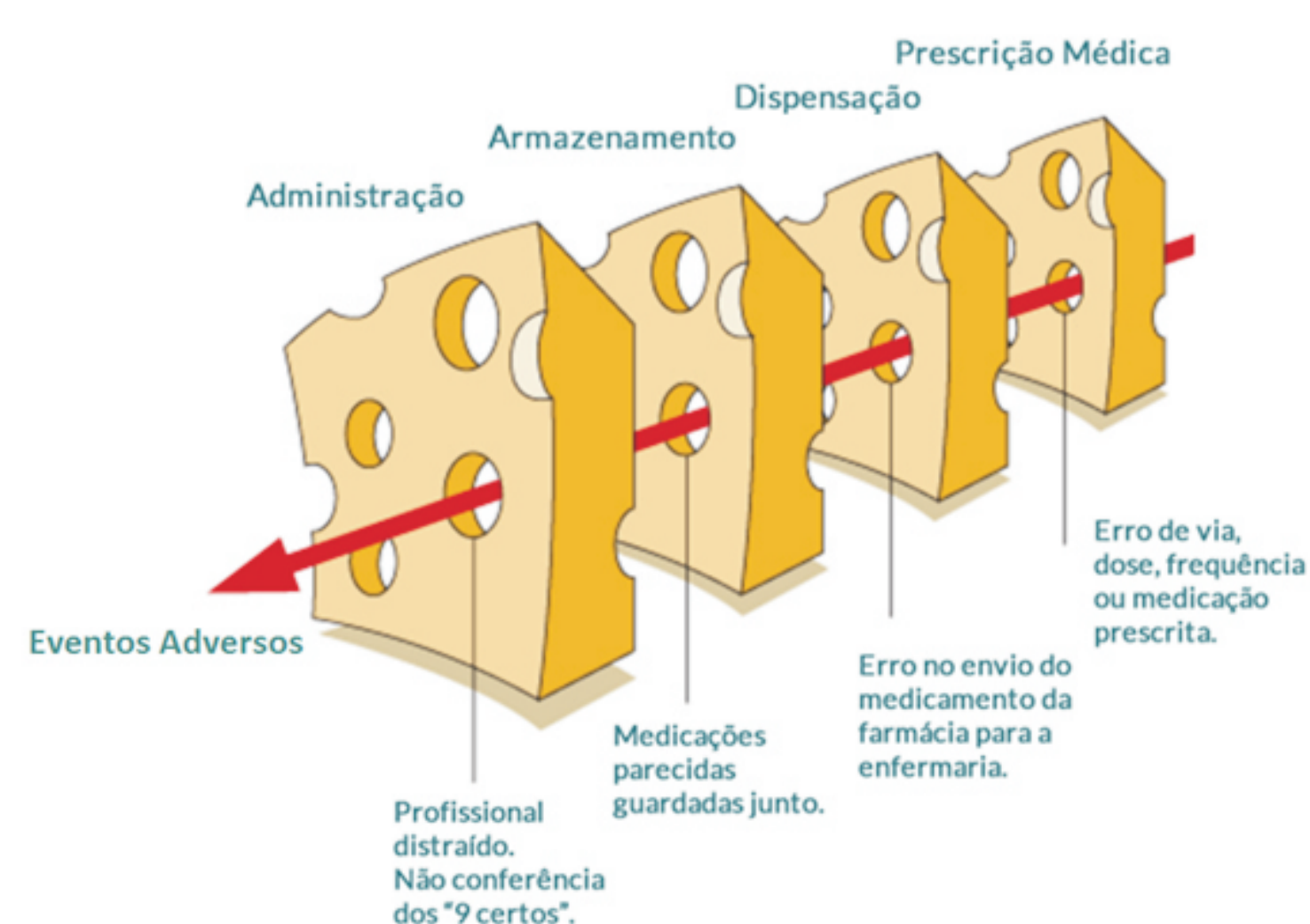
OBJETIVOS

❖ Analisar o perfil de erros de prescrição e de dispensação de medicamentos de um hospital oncológico referência para tratamento de tumores ginecológicos e do tecido ósseo e conectivo.

METODOLOGIA



RESULTADO E DISCUSSÃO



Adaptado de REASON, J. Human Error. New York: Cambridge University Press, 1990

Percentual de erros de medicação de Janeiro a Maio

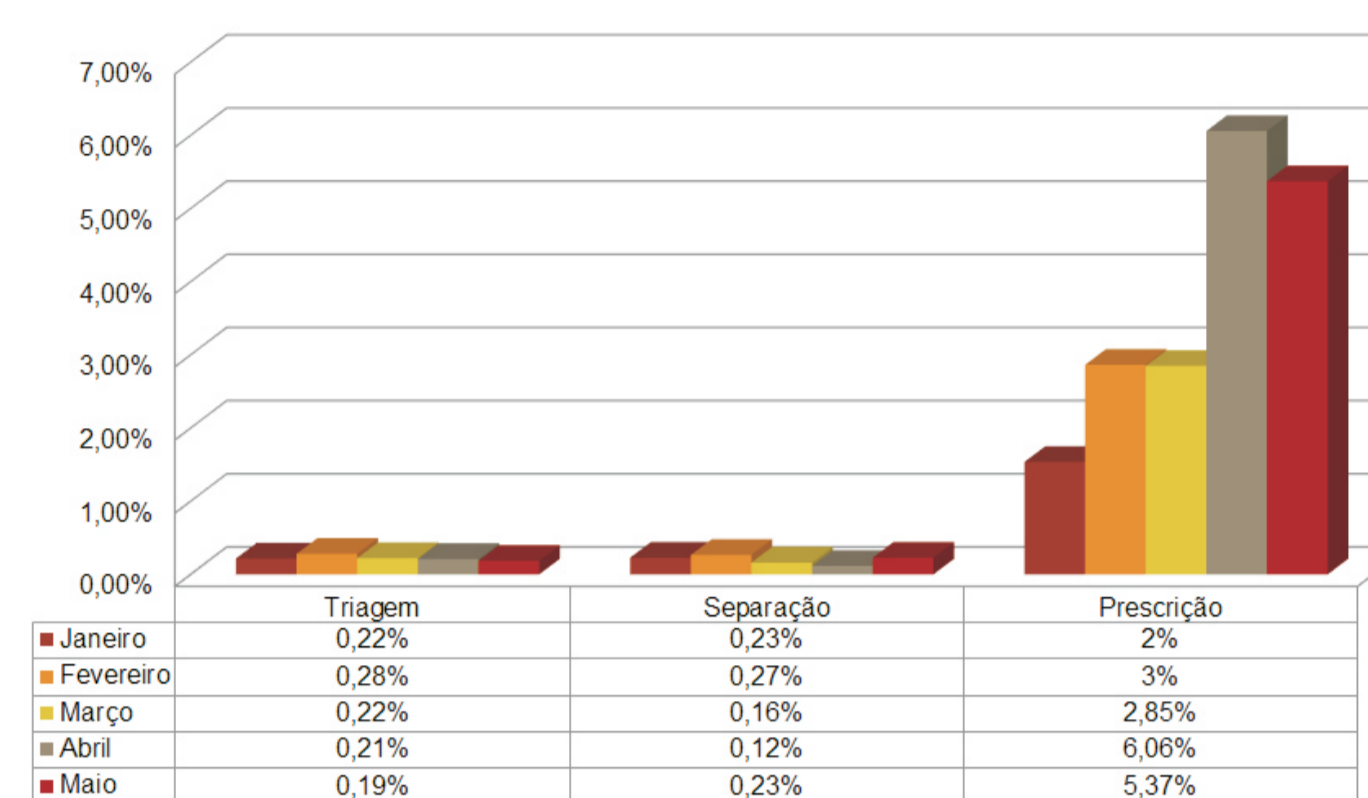


Gráfico 1: Percentual do erros de Triagem e Separação, avaliando os erros de dispensação, bem com percentual de dos erros de Prescrição encontrados no período de Janeiro a Maio de 2017

Tipos de Erros de Prescrição

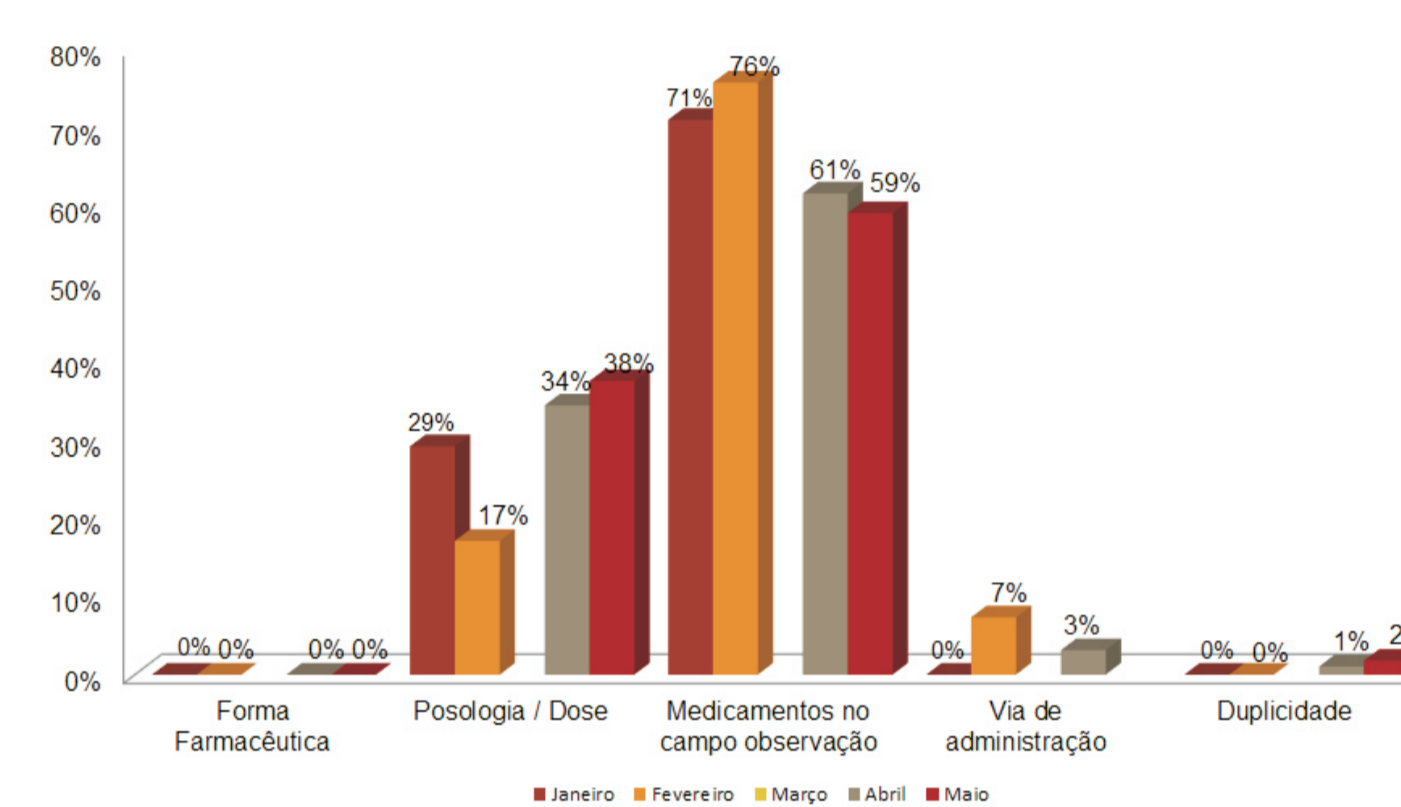


Gráfico 2: Tipos de erros de prescrição encontrados, envolvendo Forma Farmacêutica, Posologia/dose, Via de Administração incorretas, bem como prescrição no campo das observações médicas, em vez de no corpo da prescrição, além de medicamentos prescritos duplamente.

Caracterização dos tipos de erros

Erro de Triagem

Triagem inadequada realizada pelo farmacêutico, em termos de quantidade incorreta ou esquecimento de algum item

Erro de Separação

Separação incorreta dos medicamentos prescritos, em termos de medicamento, dose ou quantidade errada

Erro de Prescrição

Prescrição incorreta em termos de dose/ posologia, forma farmacêutica, via de administração, no campo das observações clínicas e duplicidade.

Principais erros de Prescrição

7.175 medicamentos prescritos foram analisados

39.111 itens dispensados foram analisados

Posologia incorreta da Morfina - 6/6 h

Dose incorreta de Meropenem - 1mg; 1,5 mg

Prescrição de medicamentos no campo das observações clínicas e não no corpo da prescrição - Insulina, Antimicrobianos

Dose incorreta de Metilprednisolona Succinato Sódico - 125mg, quando o correto seria 500mg

Medicamentos em posse do paciente presentes no campo das observações clínicas, mas não no corpo da prescrição

Prescrição de Carbonato de Cálcio + Colecalciferol 400mg em vez de 400UI (Colecalciferol)

Divergência entre a posologia de Dipirona na prescrição manual (6/6 h) e na eletrônica (4/4 h)

Dose errada de Ceftriaxona - 1000g

Doses diferentes de Enoxaparina na mesma prescrição (60 mg prescritos, mas 40mg selecionado)

Via de administração errada - Dipirona solução 500 mg/mL por via oftálmica

Dose errada de Dipirona - 40 mg

Dose errada de Losartana - 1 mg

Posologia errada de Midazolam e Fentanil - mL/h em vez do intervalo de horário

Prescrição duplicada de Glicose 50%

Prescrição de Morfina 30mg cp sem posologia

CONCLUSÃO

Os resultados apontam para a necessidade de medidas educativas e de treinamento no sistema institucional, para minimizar a prescrição em campo incorreto. Estes resultados também reforçam a importância da etapa de conferência no processo de dispensação. A instituição possui prescrição eletrônica, o que aumenta a segurança do processo, porém a manutenção dos treinamentos para seu uso e das rotinas de conferência de prescrição e dispensação mostram-se como importantes estratégias para minimizar os erros relacionados a medicamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ❖ Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. 2013.
- ❖ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Pacientes. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 2 de abril de 2013.
- ❖ BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para segurança do paciente e dá outras providências.

Projeto Gráfico: Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-Científicos/ INCA.