

GISELLE PRATINI, JOSÉ HERVÉ DEL BARTH, DAUANA EIZERIK, MICHELE KERBER, TARISSA RIBEIRO, DAIANA BARBOSA, CASSIANO TEIXEIRA, BIANCA GUBERT

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO

## INTRODUÇÃO

O processo de administração de medicamentos em um hospital é iniciado após a realização da prescrição médica, considerada o ponto de partida para o tratamento do paciente. A prescrição deve ser clara, objetiva e de fácil compreensão. Uma ferramenta importante para o atendimento desses requisitos é a prescrição eletrônica, que deve ser constantemente avaliada a fim de conferir a informação correta para administração dos medicamentos, conforme plano terapêutico. Além da avaliação clínica da prescrição, torna-se necessária a priorização de ações que visam a prevenção de eventos relacionados a esta etapa do processo.

O estabelecimento de padrões de infusões de medicamentos utilizados em terapia intensiva contribui para garantir a segurança da prescrição e administração de fármacos nessas unidades, principalmente em instituições de corpo clínico aberto. O cuidado assistencial relacionado aos parâmetros de monitorização desses medicamentos, também se torna mais seguro, uma vez que não há disparidade de condutas adotadas por diferentes profissionais para uma mesma necessidade clínica.

## OBJETIVOS

Padronizar e disponibilizar como item de prescrição a dose e diluição de medicamentos utilizados em Centro de Tratamento Intensivo adulto.

## MÉTODO

Foram avaliadas as prescrições do Centro de Terapia Intensiva no período de 01 de março de 2017 a 31 de março de 2018, e adotada a seguinte metodologia: 1) Estabelecimento dos medicamentos de infusão contínua que necessitavam de padronização de dose e diluição, considerando critérios de disparidade de prescrição (duas ou mais formas diferentes de prescrever); 2) Pesquisa na base de dados, Micromedex®, para avaliação da estabilidade e concentração recomendada para diluição de cada medicamento; 3) Criação de um grupo de trabalho, constituído de médicos, farmacêuticos e enfermeiras, considerando aspectos técnicos dos medicamentos e de aplicação às condições clínicas dos pacientes; 4) Cadastro dos padrões de infusão no sistema de prescrição eletrônica da instituição.

## RESULTADOS

Após a análise farmacêutica das prescrições do Centro de Terapia Intensiva Adulto, foram elencados 13 medicamentos para padronização de infusões contínuas, totalizando 20 soluções cadastradas no sistema de prescrição eletrônica da instituição.

Medicamento	Título de prescrição	Diluição/Concentração Padronizada
Amiodarona	Amiodarona Bolus (3mg/mL) 100mL	2 amp + 100mL SG 5%
	Amiodarona Infusão - Acesso Periférico - (1,8mg/mL) 250mL	3 amp + 250mL SG 5%
	Amiodarona Infusão - Acesso Central (3,6mg/mL) 250mL	6 amp + 250mL SG 5%
Atracúrio	Atracúrio Infusão Simples (1mg/mL) 250mL	10 amp+ 225mL SF 0,9%
	Atracúrio Infusão Concentrada (2mg/mL) 250mL	20 amp+ 200mL SF 0,9%
Cetamina	Cetamina Infusão Contínua (5mg/mL) 100mL	5 amp + 90mL SF 0,9%
DoPAMina	Dopamina Infusão Contínua (1mg/mL) 250mL	5 amp+ 200mL SG 5%
DoBUTamina	Dobutamina Infusão Contínua (1mg/mL) 250mL	1 amp + 230mL SG 5%
Esmolol	Esmolol Infusão Contínua (10mg/mL) 250mL	1 amp + 240mL SF 0,9%
Fentanil	Fentanil Infusão Simples (10mcg/mL) 100mL	2 amp + 80mL SF 0,9%
	Fentanil Infusão Concentrada (20mcg/mL) 100mL	4 amp + 60mL SF 0,9%
Midazolam	Midazolam Infusão Simples (1mg/mL) 100mL	2 amp+ 80mL SF 0,9%
	Midazolam Infusão Concentrada (2mg/mL) 100mL	4 amp + 60mL SF 0,9%
NitroGLICERINA	Nitroglicerina Infusão (0,2mg/mL) 250mL	1 amp + 240mL SG 5%
NitroPRUSSIATO	Nitroprussiato de sódio Infusão (0,2mg/mL) 250mL	1 amp + 250mL SG 5%
Norepinefrina	Norepinefrina Infusão Simples (32mcg/mL) 250mL	2 amp + 242mL SG 5%
	Norepinefrina Infusão Concentrada (64mcg/mL) 250mL	4 amp + 234mL SG 5%
Morfina	Morfina Infusão Contínua simples (0,5mg/mL) 100mL	5 amp + 95 mL SF 0,9%
	Morfina Infusão Contínua Concentrada (1mg/mL) 100mL	10 amp + 90mL SF 0,9%
Vasopressina	Vasopressina Infusão Contínua (0,2ui/mL) 100mL	1 amp + 99mL SF 0,9%

## CONCLUSÃO

O processo de padronização das infusões contínuas do Centro de Terapia Intensiva Adulto e o cadastro destas no sistema de prescrição eletrônica, agregou agilidade na prescrição médica, segurança no preparo, administração e monitoramento dessas soluções mantendo o tratamento individualizado com base nas diferentes necessidades clínicas do paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRADY, A. , MALONE, A. and FLEMING, S. (2009), A literature review of the individual and systems factors that contribute to medication errors in nursing practice. *Journal of Nursing Management*, 17: 679-697.
- Kruer, R. M., Jarrell, A. S., & Latif, A. (2014). Reducing medication errors in critical care: a multimodal approach. *Clinical Pharmacology : Advances and Applications*, 6, 117–126.
- Apkon M, Leonard J, Probst L, et al Design of a safer approach to intravenous drug infusions: failure mode effects analysis *BMJ Quality & Safety* 2004;13:265-271.
- Keers RN, Williams SD, Cooke J, et al Understanding the causes of intravenous medication administration errors in hospitals: a qualitative critical incident study.