



## Indicadores de Segurança do Paciente – Medicamentos

Título	Porcentagem de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância diferenciados de outros medicamentos com sinalizações, alertas ou outros sistemas
Fonte	Projeto de desenvolvimento de indicadores de segurança para medicamentos (financiado pelo "Canadian Patient Safety Institute" - Canadá).
Definição	Número de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que são diferenciados de outros medicamentos com sinalizações, alertas ou outros sistemas, como porcentagem de todos os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
Nível Informação	Processo
Dimensão da Qualidade	Segurança
Numerador	Número de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que são diferenciados de outros medicamentos com sinalizações, alertas ou outros sistemas.
Denominador	Número de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância na amostra.
Definição de Termos	<p>Medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância (<i>high alert medications</i>), são medicamentos que trazem um risco aumentado de causar danos significativos ao paciente quando usados erroneamente (por exemplo, insulina, heparina e morfina) (ISMP, 2006).</p> <p>LISTA DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS (ISMP Brasil - <a href="http://www.ismp-brasil.org/site/index/medicamentos/">http://www.ismp-brasil.org/site/index/medicamentos/</a>)</p> <p>Medicamentos Potencialmente Perigosos em Hospitais</p> <p>Classes Terapêuticas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Agonistas adrenérgicos intravenosos (ex. epinefrina, fenilefrina, norepinefrina)</li><li>• Anestésicos gerais, inalatórios e intravenosos (ex. propofol, cetamina)</li><li>• Antagonistas adrenérgicos intravenosos (ex. propranolol, metoprolol, labetalol)</li><li>• Antiarrítmicos intravenosos (ex. lidocaína, amiodarona)</li><li>• Antitrombóticos</li><li>• Anticoagulantes (ex. heparina, varfarina, heparinas não fracionadas e de baixo peso molecular (ex. enoxaparina, dalteparina, nadroparina)</li></ul>



- Inibidor do Fator Xa (ex. fondaparinux, rivaroxabana)
- Inibidores diretos da trombina (ex. dabigatrana, lepirudina)
- Trombolíticos (ex. alteplase, tenecteplase)
- Inibidores da glicoproteína IIb/IIIa (ex. eptifibatide, tirofibana)
- Bloqueadores neuromusculares (ex. suxametônio, rocurônio, pancurônio, vecurônio)
- Contrastes radiológicos intravenosos
- Hipoglicemiantes orais
- Inotrópicos intravenosos (ex. milrinona)
- Insulina subcutânea e intravenosa (em todas as formas de administração)
- Medicamentos administrados por via epidural ou intratecal
- Medicamentos na forma lipossomal (ex. anfotericina B lipossomal) e Convencionais (ex. anfotericina B deoxicolato)
- Analgésicos opióides intravenosos, transdérmicos, e de uso oral (incluindo líquidos concentrados e formulações de liberação imediata ou prolongada)
- Quimioterápicos de uso parenteral e oral
- Sedativos de uso oral de ação moderada, para crianças (ex. hidrato de cloral)
- Sedativos intravenosos de ação moderada (ex. dexmedetomidina, midazolam)
- Soluções cardioplégicas
- Soluções de diálise peritoneal e hemodiálise
- Soluções de nutrição parenteral

#### Medicamentos Específicos

- Água estéril para inalação e irrigação em embalagens de 100mL ou volume superior
- Cloreto de potássio concentrado injetável
- Cloreto de sódio hipertônico injetável (concentração maior que 0,9%)
- Epoprostenol intravenoso
- Fosfato de potássio injetável
- Glicose hipertônica (concentração maior ou igual a 20%)
- Metotrexato de uso oral (uso não oncológico)
- Nitroprussiato de sódio injetável
- Oxitocina intravenosa



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prometazina intravenosa</li> <li>• Sulfato de magnésio injetável</li> <li>• Tintura de ópio</li> <li>• Vasopressina injetável</li> </ul>
Racionalidade	<p>Revisão da literatura sobre problemas relacionados a medicamentos em hospitais encontrou erros em todos os estágios do processo de medicação, e a administração foi responsável por mais da metade de todos os erros, seguida por erros de prescrição e transcrição, respectivamente (Krähenbühl-Melcher et al., 2007).</p> <p>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 (Cohen, 2006; WHO, s/d).</p> <p>Considerando-se a prevenção de erros, deve-se destacar o grupo de medicamentos chamados de potencialmente perigosos ou de alta vigilância (highalert medications), que possuem maior potencial de provocar dano no paciente quando existe erro na sua utilização.</p> <p>Para a prescrição segura de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, o PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (MS,2013) orienta que estes devem ser identificados de forma diferenciada dos medicamentos em geral no armazenamento e dispensação.</p>
Ajuste de Risco	
Estratificação	
Interpretação	
Fonte de Dados	Não definida
Bibliografia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nigam R, Mackinnon NJ, U D, Hartnell NR, Levy AR, Gurnham ME, et al. Development of canadian safety indicators for medication use. Healthc Q 2008;11(3 Spec No.):47-53.</li> <li>2. Wisconsin Patient Safety Institute. 2002. Maximizing Patient Safety in the Medication Use Process: Practice Guidelines and Best Demonstrated Practices. Madison, WI: Author.</li> <li>3. Joint Commission International (JCI). Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals, 4nd Edition. 2010 Joint Commission International. ISBN: 978-1-59940-440-0.</li> <li>4. Institute for Safe Medication Practices (ISMP) -</li> </ol>



PROQUALIS

<http://www.ismp.org/Tools/highalertmedications.pdf>

5. Ministério da Saúde (MS); Anvisa; Fiocruz. Anexo 03: PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. Ministério da Saúde. 2013

6. Cohen MR. Medication errors. Washington, AmPharm Assoc. 2006; 680 p.

7. World Health Organization. WHO. Action on patient safety. High

5s. World alliance for patient safety. Disponível em:

<http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en>.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde