



Indicadores de Segurança do Paciente – Medicamentos

Título	Porcentagem de medicamento prescritos para crianças, que incluem a dose correta dos medicamentos por quilograma (ou área de superfície corporal) e uma dose de segurança total
Fonte	New South Wales Therapeutic Advisory Group Inc (NSW TAG) e Clinical Excellence Commission (CEC) - Austrália.
Definição	Número de medicamento prescritos para crianças (até 18 anos de idade), que incluem a dose correta dos medicamentos por quilograma (ou área de superfície corporal) e uma dose de segurança total, como porcentagem do número de medicamento prescritos na amostra.
Nível Informação	Processo
Dimensão da Qualidade	Uso seguro e efetivo
Numerador	Número de medicamento prescritos para crianças (até 18 anos de idade), que incluem a dose correta dos medicamentos por quilograma (ou área de superfície corporal) e uma dose de segurança total.
Denominador	Número de medicamento prescritos na amostra.
Definição de Termos	<p>Pediátrico: refere-se a todos os pacientes com idade até 18 anos.</p> <p>Medicamento prescritos: refere-se a todos os medicamentos que requerem o cálculo de doses com base no peso ou superfície corporal. Cremes, gotas e outros medicamentos que não requerem este tipo de dosagem não estão incluídos. Em pacientes pediátricos mais velhos, a dose baseada no peso pode não ser necessária (veja a seguir).</p> <p>Dose correta por quilograma (ou área de superfície corporal): dose prevista, normalmente expressa em mg/kg ou mg/m², e deve ser determinada com referência aos fármacos pediátricos aprovados para uso local (por uma "Comissão de Farmácia e Terapêutica" ou similar). Essa dosagem deve ser registrada em local apropriado, pré-determinado, do prontuário do paciente.</p> <p>Dose segura total: significa dentro da faixa de dose segura com base na idade do paciente e peso (ou superfície corporal), como recomendado pela Farmacopéia pediátrica aprovada para uso local. Ela deve estar registrada em local apropriado, pré-determinado, do prontuário do paciente.</p> <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none">• Em crianças obesas, o uso do peso ideal pode ser mais apropriado para alguns medicamentos (a farmacopéia pediátrica deve ser consultada para orientação específica);



	<ul style="list-style-type: none">• Em doentes pediátricos mais velhos (ou aqueles com mais de 40-50 kg) deve se tomar cuidado para assegurar que a dose limite superior de adultos não seja ultrapassada.
Racionalidade	<p>Este indicador foi desenvolvido pelo “New South Wales Therapeutic Advisory Group Inc” (NSW TAG) e “Clinical Excellence Commission” (CEC) como parte da Política Nacional de Medicamentos Australiana.</p> <p>A dosagem incorreta de medicamentos é o erro mais comum relatado em pacientes pediátricos (CDCHC, 2003; Kozer et al., 2002). Algumas razões pelas quais os pacientes pediátricos são particularmente predispostos ao risco de erro de medicação e, posteriormente, de morbidade e mortalidade por erro de medicação incluem (Levine et al., 2001):</p> <ul style="list-style-type: none">• Os diferentes e alterados parâmetros farmacocinéticos dos pacientes pediátricos;• A necessidade de cálculo de doses individualizadas com base em um peso ou superfície corporal; e• Falta de informações publicadas em matéria de segurança e eficácia de medicamentos em pacientes pediátricos. <p>Portanto, a dose pretendida por quilograma (ou dose por superfície corporal) e a dose total calculada deve constar de todas as prescrições para pacientes pediátricos (Levine et al., 2001).</p>
Ajuste de Risco	
Estratificação	
Interpretação	<p>Este indicador trata da efetividade dos processos que incentivem a prescrição segura de medicamentos para os pacientes pediátricos.</p> <p>Coleta de dados para monitoramento local: Amostra - amostragem aleatória de pacientes pediátricos internados naquele momento, durante o período de um mês. Aleatória significa que cada paciente tem uma chance igual de ser incluído na amostra.</p> <p>Tamanho da amostra recomendado: os tamanhos de amostra a seguir são recomendados com base no número de leitos pediátricos no hospital: 150 ou mais leitos - 20% dos pacientes pediátricos internados; 30 a 149 leitos – 30% dos pacientes pediátricos internados; menos de 30 leitos – todos os pacientes pediátricos internados. A coleta de uma amostra maior, aumentará a sensibilidade dos dados.</p> <p>Metodologia recomendada: revisão de prontuários.</p> <p>Este indicador pode ser adequado para a comparação entre hospitais. Neste caso, as definições, os métodos de amostragem e as diretrizes para auditoria e notificação devem ser acordados previamente em consulta com a agência coordenadora.</p> <p>O cálculo de doses com base no peso ou na área de superfície corporal pode ser problemática em crianças com excesso de peso ou em pacientes</p>



	pediátricos mais velhos, cujas doses de medicamentos excedem à faixa de dose segura para adultos. Estas situações devem ser tratadas com atenção.
Fonte de Dados	Prontuários dos pacientes
Bibliografia	<ol style="list-style-type: none">1. Committee on Drugs and Committee on Hospital Care (CDCHC). Prevention of medication errors in the pediatric inpatient setting. <i>Pediatrics</i> 2003; 112:431-36.2. Indicators for Quality Use of Medicines in Australian Hospitals: NSW Therapeutic Advisory Group, 2007. [capturado 06 fev. 2009]. Disponível em: http://www.cec.health.nsw.gov.au/moreinfo/PIMS_QUM.html#moi3. Kozer E, Scolnik D, Macpherson A, et al. Variables associated with medication errors in pediatric emergency medicine. <i>Pediatrics</i> 2002; 110:737-42.4. Levine S, Cohen M, Blanchard N, et al. Guidelines for preventing medication errors in pediatrics. <i>The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics</i> 2001; 6:427-43.5. Medication Safety Self Assessment for Australian Hospitals: Institute for Safe Medication Practices (Adapted for Australian use by the NSW Therapeutic Advisory Group and the Clinical Excellence Commission), 2007.

