

A DUPLA CHECAGEM ALIADA A TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO NO PREPARO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RISCO

CARLA SIMONE FERNANDES¹; REGIANE MARQUES DOS SANTOS¹; LEANDRO DOS SANTOS MACIEL CARDINAL¹.
¹HOSPITAL SANTA PAULA

INTRODUÇÃO

Medicamentos de alto risco são aqueles que apresentam alto potencial para provocar eventos adversos graves, se utilizados por engano.¹ A dupla checagem do preparo de medicamento significa que uma segunda pessoa irá acompanhar e verificar o processo.²

Neste sentido, vários estudos têm demonstrado que duplas verificações independentes, detectam aproximadamente 95% dos erros. Sendo esta prática recomendada pelo *Institute for Safe Medication Practices* (ISMP) como uma importante ferramenta para uso seguro de medicamentos.³

OBJETIVOS

Descrever o processo de dupla checagem aliada a Tecnologia de Informação (TI) no preparo de medicamentos de alto risco e analisar a adesão da dupla checagem pela equipe de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo unicêntrico, descritivo e retrospectivo, que foi desenvolvido em hospital privado, terciário, município de São Paulo (SP). Foram incluídos no estudo dados da adesão da dupla checagem no período de janeiro de 2012 a outubro de 2013.

Os dados foram obtidos através do número de medicamentos de alto risco prescritos e números de realizações de dupla checagem no Sistema de Gestão em Saúde. No hospital em estudo, os medicamentos de alto risco são fracionados e identificados com etiqueta vermelha e a prescrição médica de fármacos de alto risco contém a seguinte observação: “Medicamento de alto risco é necessário à realização da dupla checagem”.

A dupla checagem é realizada pelo técnico de enfermagem responsável pelo paciente juntamente com um segundo técnico de enfermagem. Ambos realizam a leitura da prescrição médica, conferindo: nome do paciente, data de nascimento, medicamento, dose prescrita e preparada, reconstituição, diluição, tempo e via de administração.

Os técnicos de enfermagem que realizam a dupla checagem devem registrar no sistema eletrônico as checagens em ordem, onde o técnico de enfermagem responsável pelo paciente é o que irá realizar a primeira checagem e posteriormente o técnico que acompanhou a dupla checagem. Após finalizar a dupla checagem o medicamento irá ser administrado pelo técnico de enfermagem responsável pelo paciente.

RESULTADOS

Os medicamentos classificados de alto risco na instituição abrangem vinte e seis itens. Durante o período do estudo foram prescritos 200199 medicamentos de alto risco. O número médio por mês foi de 9100 (7495 a 9750). O total de dupla checagem foi de 163153, média de 7416 por mês variando de 5963 a 8212. Observamos que, em 81,5% dos medicamentos de alto risco prescritos houve a realização da dupla checagem.

CONCLUSÃO

Apesar da adesão da dupla checagem atingir a meta estipulada na instituição de 80%, treinamentos de educação continuada para conscientizar a importância da dupla checagem no preparado de medicamentos de alto risco são necessários periodicamente, para aumentar a adesão da dupla verificação, e assim, aumentar a possibilidade de detectar e evitar erros de medicação, proporcionando um serviço seguro e de qualidade ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). ISMP's list of high-alert medications. Huntingdon Valley (PA): ISMP; 2009. Disponível em: <http://www.ismp.org/Tools/highalertmedications.pdf> Acesso em: 18 de novembro de 2013.
2. White RE, Trbovich PL, Easty AC, et al. Checking it twice: an evaluation of checklists for detecting medication errors at the bedside using a chemotherapy model. *Qual Saf Health Care*. 2010;19(6):562-7.
3. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). Independent double checks: Undervalued and Misused: Selective use of this strategy can play an important role in medication safety. Horsham (PA): ISMP; 2013. Disponível em: <https://www.ismp.org/Newsletters/acutecare/showarticle.aspx?id=51>. Acesso em: 10 de novembro de 2013.