



# Boas Práticas em Gestão da Medicação

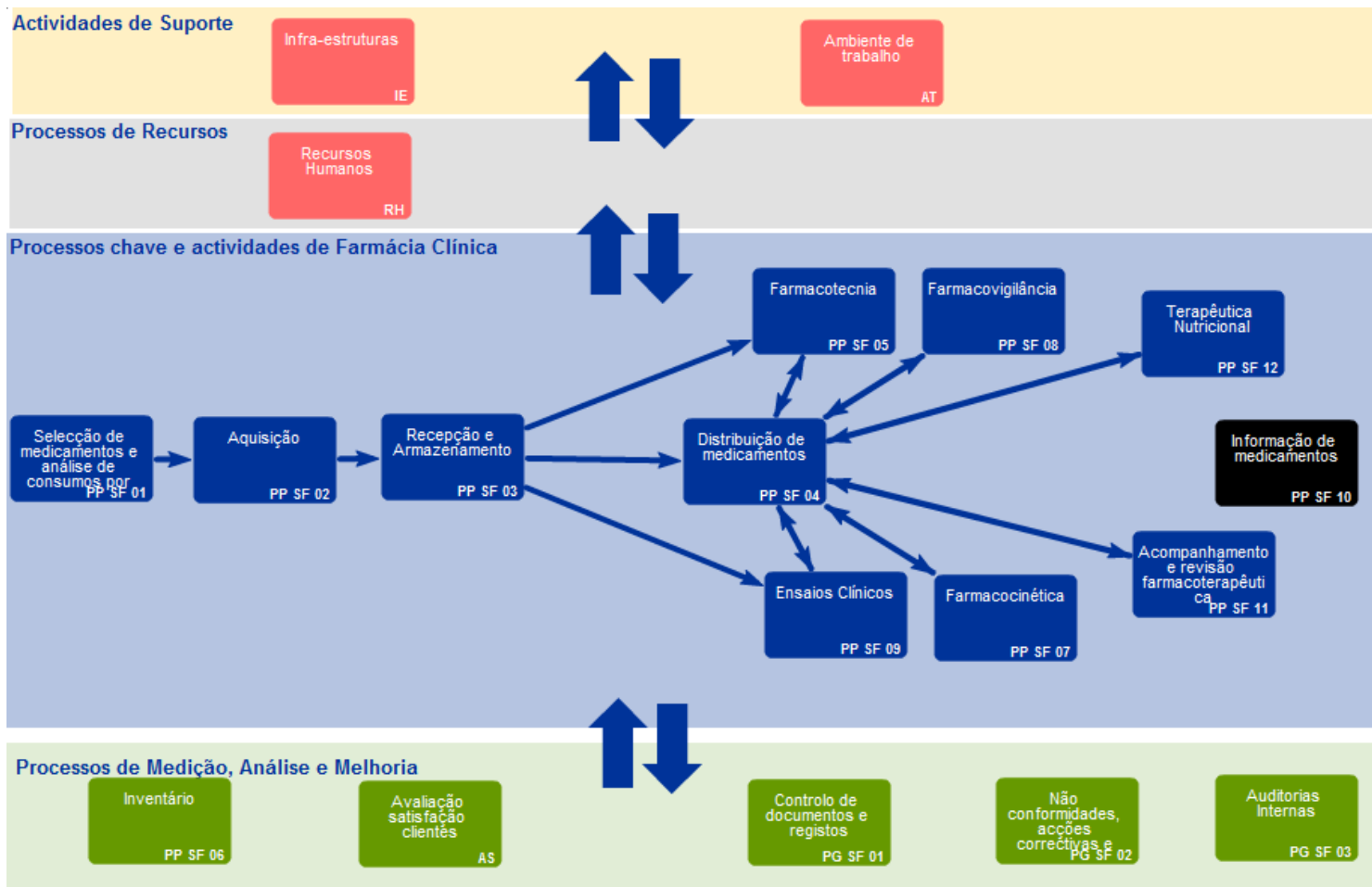
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL

**SEGURANÇA DA MEDICAÇÃO - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS**

**UM SISTEMA DE HEMOVIGILÂNCIA TRANSFUSIONAL**



# Serviços Farmacêuticos





COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA  
LISTA DE MEDICAMENTOS DE ALERTA MÁXIMO

Março 2016

*Handwritten signatures and initials:*  
A. B. S.  
P. J.  
C. J.  
H. M.

De acordo com a Norma da DGS nº 014/2015 de 06/08/2015, sobre medicamentos de alerta máximo, as instituições prestadoras de cuidados de saúde são responsáveis por elaborar e divulgar, internamente, a lista de medicamentos de alerta máximo, ajustada aos que são utilizados na instituição.

Medicamentos de alerta máximo ou alto risco são medicamentos que possuem um risco aumentado de provocar dano significativo ao doente em consequência de falhas no seu processo de utilização.

Lista de Medicamentos de alerta máximo

CLASSE DE MEDICAMENTOS	GRUPO FARMACOTERAPÊUTICO	D.C.I.
AGONISTAS ADRENÉRGICOS INTRAVENOSOS	3.3 Simpaticomiméticos	ADRENALINA
		DOBUTAMINA
		DOPAMINA
		ISOPRENALINA
		NORADRENALINA
ANTAGONISTAS ADRENÉRGICOS INTRAVENOSOS	3.2.2 Bloqueadores adrenergicos beta (classe II)	ESMOLOL
	3.4.4.2.1 Bloqueadores beta selectivos cardiacos	METOPROLOL
	3.4.4.2.2 Bloqueadores beta não selectivos cardiacos	PROPRANOLOL
	3.4.4.2.3 Bloqueadores beta e alfa	LABETALOL
		CETAMINA
ANESTÉSICOS GERAIS ADMINISTRADOS POR VIA INALATÓRIA OU INTRAVENOSA	2.1 Anestésicos Gerais	DESFLUORANO
		ETOMIDATO
		PROPOFOL
		SEVOFLUORANO
		TIOPENTAL SÓDICO



COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA  
LISTA DE MEDICAMENTOS COM NOME ORTOGRÁFICO, FONÉTICO OU ASPECTO SEMELHANTES

*Handwritten notes:*  
Aprovado 20.10.2016  
P. J.  
C. J.  
H. M.

De acordo com a Norma de Orientação Clínica n.º 020/2014 da Direcção-Geral da Saúde as instituições hospitalares, são responsáveis por implementar práticas seguras no que respeita aos medicamentos com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspecto semelhantes, designados por medicamentos LASA (Look alike, sound alike).

Definições/Conceitos e Critérios

- Medicamentos LASA: medicamentos com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspecto semelhante que podem ser confundidos uns com os outros, originando troca de medicamentos.
  - Medicamentos com aspecto ou ortografia semelhante - medicamentos look-alike;
  - Medicamentos com nome foneticamente semelhante - medicamentos sound-alike.
- Método de Inserção de letras maiúsculas (Tall Man Lettering): método em que se recorre à inserção selectiva de letras maiúsculas no meio das denominações de medicamentos ortograficamente semelhantes para a sua diferenciação. É um método de alteração gráfica.
- Segurança na medicação: actividades para evitar, prevenir ou corrigir eventos adversos que podem resultar do uso de medicamentos.

MEDICAMENTOS LASA	
Aciclovir	GANCiclovir/ VALGANciclovir
ácido fólico	ácido fóllico
aDRENALina	aTROPina
ALfentanilo	fentanilo/ SUfentanilo
aloPURINol	halOPERIDol
ALPRAZolam	IORazepam
amiNOFILina	amioDARona/ amLODIPina
aMILorida	amLODIPina
amiTRIPTilina	NORtriptilina
anfotericina B	anfotericina B LIPOSSÓMICA
azaTIOPRina	azaCITIDina
BETAmetasona	DEXAmetasona
BUpivacaína	LEVObupivacaína/ ROpivacaína
caLCITRiol	caRVEDilol
cicloSPORINA	cicloFOSFAMIDA
cicloSERINA	cicloSPORINA
clARITROMicina	CIPROfloxacina
clomiPRAMINA	cloroPROMAZina
CLONazepam	Diazepam/ LORazepam/ OXazepam



Qual a patologia recomendada? \_\_\_\_\_

**19. Outras patologias:** Fibrilhação auricular paroxística, hipertensão arterial, síndrome vertiginosa e síndrome de ansiedade

**20. Terapêutica em curso para as outras patologias apresentadas pelo doente, incluindo suplementos alimentares e produtos de ervanária:** Rivaroxabano, amiodarona, valsartan + hidroclorotiazida, betahistina, escitalopram e mexazolam

· **Estão descritas interações medicamentosas com significado clínico entre a terapêutica em curso para outras patologias e a solicitada?** Sim

· **Quais?** A utilização concomitante de rivaroxabano e enzalutamida pode resultar numa diminuição das concentrações de rivaroxabano, pelo que a associação está contraindicada.

**21. Se identificou necessidade de ajuste posológico e/ou interações medicamentosas com significado clínico contacte o médico.**

· **Data do contacto:** \_\_\_\_\_

· **Decisão do prescriptor:** \_\_\_\_\_

· **Data:** \_\_\_\_\_

**22. Precauções/ alertas incluindo Plano de Gestão do Risco (RCM):** Os níveis séricos das transaminases devem ser medidos antes do início do tratamento, cada duas semanas durante os primeiros três meses e, posteriormente, todos os meses. Em caso de desenvolvimento de sintomas ou sinais clínicos sugestivos de hepatotoxicidade, as transaminases séricas devem ser medidas imediatamente. Se, em qualquer momento, a ALT



PHIMI001 - Transcrição da Prescrição (CPCHS)

PHIMI002 - Interações entre Medicamentos

### CLARITROMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV

Interação com o Fármaco: **SINVASTATINA 20 MG COMP**

Tipo de interação: **POTENCIALMENTE GRAVE**

**A utilização concomitante destes 2 fármacos é contraindicada. A claritromicina, inibidor potente do CYP3A4, diminui por essa via, o metabolismo da sinvastatina, conduzindo ao aumento da sua concentração sérica, logo, aumentando o risco de miopatia e rabdomiólise. Fontes consultadas: RCM da Dislipina (<http://www.infarmed.pt>) e uptodate (<http://www.uptodate.com>) citados em 15/07/2013**

**DESEJA MANTER O MEDICAMENTO CLARITROMICINA 500 M... NA PRESCRIÇÃO?**

**Sim**    **Não**

Justificação

MUITO GRAVE   GRAVE   NORMAL

Ok

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0.4 ML SOL INJ SER 0.4	SOL INJ	40, MG	SC	24/24 H	19 H
FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	SOL INJ	10, MG	IV	12/12 H	7-19 H
SINVASTATINA 20 MG COMP	COMP	20, MG	ORAL	24/24 H	19 H

P. Activo:

Dt. Início:

Dt. Fim:

Obs.Med.:



**Editor**

Para doentes com  $Cl_{cr} < 30 \text{ mL/min}$  recomenda-se ajuste de dose de enoxaparina para  $1 \text{ mg/kg}$  de 24/24h quando usada em dose terapêutica. (RCM)  
Obrigada  
Erica Viegas

Search OK Cancel

Soro	Medicamento	Forma Med.	Dose	Un. Medida	Via Adm.	Freq./ Horário	Ced?	Custo
	CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ SAC 500 NSOL INJ		500	ML	IV	PERFUSPERFUSAO	<input type="checkbox"/>	,84
	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0.6 ML SOL INJ SESOL INJ		60	MG	SC	AGORA URGENTE	<input type="checkbox"/>	3,47
	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0.6 ML SOL INJ SESOL INJ		60	MG	SC	12/12 H7-19 H	<input type="checkbox"/>	6,93

Princípio Activo: Enoxaparina sódica Alterada?



## Reconciliação da medicação

IT SF 48

Versão: 2

**Objectivo:** Esta instrução de trabalho visa definir as acções e responsabilidades do farmacêutico hospitalar na reconciliação da medicação

O processo de gestão da medicação consiste na selecção, aquisição e armazenamento, prescrição, validação, preparação, dispensa, administração e monitorização.





**Programa Notificação – Farmacovigilância Activa**

Identificação de Fármaco: **TEDUGLUTIDO (10MG/ML)**

Lote: T1501A Validade: 05-2019

Data 03/09/2017 Efectuada por Mauro Lobo Alves

Tabela 1

**Identificação do Doente**

Género (M/F)                      Etnia CAUCASIANA Idade 62

NP:                     

**Grupo de Risco**

Criança  Idoso  Grávida  Em amamentação  Co-morbididades

Insuficiência hepática ou Renal  Outro                     

**Terapêutica concomitante**

- FENTANILIO 50 MG/ML SIST TRANS ; - FENTANILIO 75 MG/1H SIST TRANS ;  
- ENOXAPARINA SÓLIDA 20 MG /0,2 ML SOL INJ SER 0,2 ML SC ; - METOCLOPRAMIDA 10 MG COMP ;  
- MIRTAPAZINA 15 MG COMP ; - OMEPRAZOL 20 MG CAPS SR ; - SERTRALINA 50 MG COMP ;  
- ALPRAZOLAM 0,5 MG COMP ; - TEDUGLUTIDO 5 MG PO SOL INJ SER SC ; - MIELLPERIDAZOLINA 75MG COMP  
- METAMIZOL MAGNÉSIO 575 MG CAPS ; - POLIELECTROL + GLUCOSE 50 MG/ML SOL INJ 1000 ML IN SACO ;  
- SUPLENTO PROTÉICO ISOLADO 57 LACTOSE BRN ORAL FR 200ML

Tabela 3

A utilização de **Teduglutido** pode conduzir a:

FREQUÊNCIA DE RAM DE ACORDO COM O RCM*	DESIGNAÇÃO	S/N
MUITO FREQUENTE	Cefaleias, dor e distensão abdominal, náuseas e vômitos, reacções no local da injeção, infecções do trato respiratório e edema periférico.	N
FREQUENTE	Gripe, diminuição do apetite, rubor, pancreatite, colecistite e colestase, dispneia, aumento da PCR, tosse, dor no peito, suores nocturnos, cólica renal, artralgia, dermatite alérgica, parestesia, insuficiência cardíaca congestiva (falta de ar, fadiga, inchaço dos tornozelos ou pernas), perturbações do sono e ansiedade.	N
POUCO FREQUENTE	Síncope (desmaios)	N
RARA		
MUITO RARA		

Tabela 4

**Classificação de Reacção Adversa**

Ligeira  Moderada  Grave  Muito Grave  Não esperada

**Observações**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Patient:  
M.R.N.:  
Drug: Vancomycin \ IV-Injection/Infusion

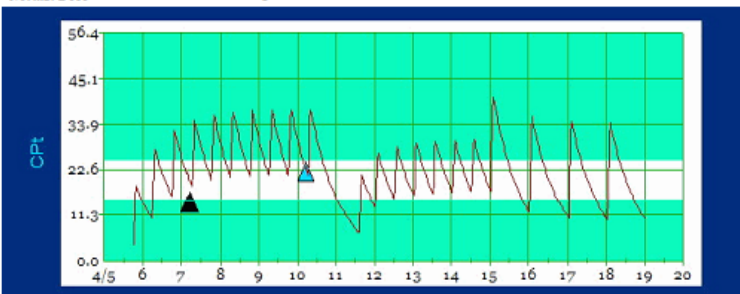
Physician:  
Facility: Hospital São Francisco Xavier  
Service: Ortopedia  
Room: 324

**Demographics**

Gender: Female Height: 157.0 cm.  
DOB: 9/9/1936 Actual Weight: 85.0 kg  
Serum Creatinine: 0.6 mg/dL Ideal Weight: 50.1 kg  
Calculated CrCl: 59.1 mL/min Dosing Weight: 85.0 kg

**Dosage Regimen History**

	Dose	Units	Interval	Inf. Time	Start Time	# Doses	Peak	Trough	Average
Normal Dose	1,000.0	mg	12	1.0	4/5/2017 7:00:00 PM	10	38.5	21.0	29
Hold Dosing	0.0	mg	2	0.0	4/10/2017 7:00:00 PM	1			
Hold Dosing	0.0	mg	18	0.0	4/10/2017 9:00:00 PM	1			
Normal Dose	800.0	mg	10	1.0	4/11/2017 5:00:00 PM	1	14.9	9.1	12
Normal Dose	800.0	mg	12	1.0	4/12/2017 1:00:00 AM	3	30.8	16.8	23
Normal Dose	800.0	mg	12	1.0	4/13/2017 1:00:00 PM	3	30.8	16.8	23



Serum Drug Levels	Time Performed	Level	Kinetic Parameters			
			Population	Curve Fit	User-Defined	
Curve Fit	4/7/2017 6:00:00 AM	14.4	t <sub>1/2</sub> 13.0	12.6	0.0	hr
	4/10/2017 6:00:00 AM	22.0	K <sub>e</sub> 0.053	0.055	0.000	1/hr
			VD 0.60	0.61	0.00	L/kg
			F 1.0	1.0	0.0	%
			S 1.0	1.0	0.0	%

**Dosage Regimen Recommendation**

Dose	Units	Interval	Inf. Time	Start Time	# Doses	Peak	Trough	Average
------	-------	----------	-----------	------------	---------	------	--------	---------

Notes: VANCOMICINA MANTEM 800MG DE 12/12H. PRÓXIMA ADMINISTRAÇÃO ÀS 19H DE 14/4. SEGUIR HORÁRIO: 7H 19H. PEDE-SE COLHEITA PARA VANCOMICINEMIA PARA ÀS 6H DE 15/4.

Signed: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Contact: \_\_\_\_\_



**Ficha de Preparação**

Impressão	
Data (hora):	2017-04-17 14:47
Utilizador:	82888
Página:	1 / 2

Preparação: HIDRATO DE CLORAL 100 MG/ML XAR FR - 80000048

Nº de Guia/Lote: GP2017040048

Quantidade a preparar: 1,5 MG

Data de preparação: 2017-04-12 09:54

Material-prima	Origem	1ª Lota / Prazo Valid. (Y/M/D)	Quantidade CASARTE	Unidade MEDIDA	Rubrica do Operador e DATA	Rubrica do Supervisor e DATA
HIDRATO DE CLORAL 100 MG/ML XAR FR			1,5	G		
SOLUÇÃO COMUM FR 1000 ML			150	ML		
SOLUÇÃO PREPARADA INJECTÁVEL SOLUÇÃO 10 ML, NESP			7,5	ML		

**Cálculos**

**Equipamento**

Balança de precisão \_\_\_\_\_, Alifonaris de porcelana, Proveta graduada de vidro classe A de \_\_\_\_\_ mL, varais de vidro.

**Preparação**

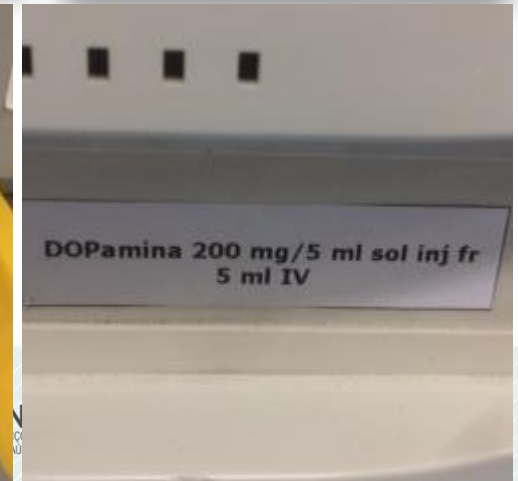
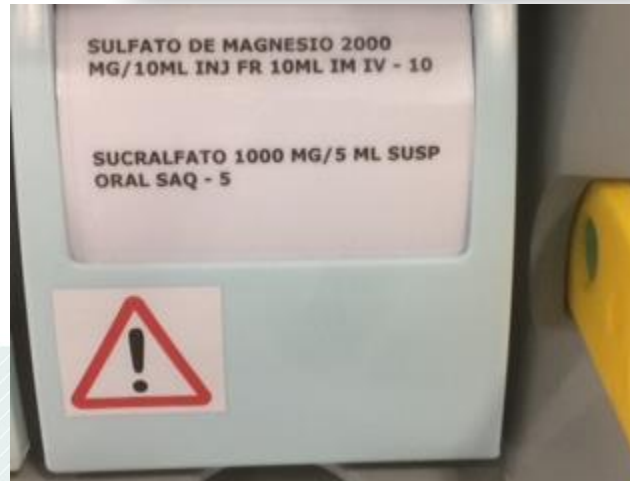
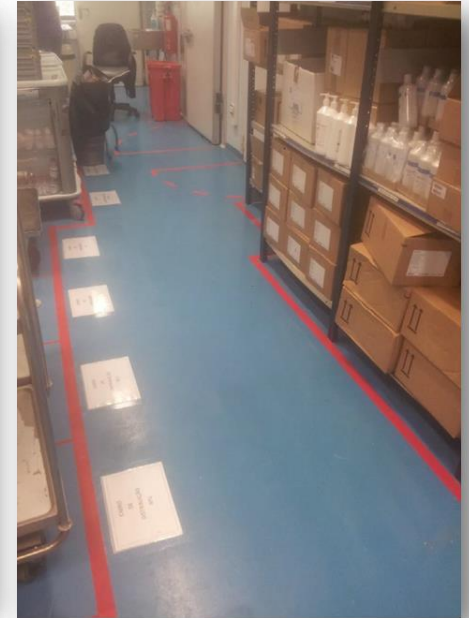
- Utilizar touca, máscara, luvas e óculos de proteção durante a manipulação.
- Verificar a temperatura e a humidade da sala de preparação (quando aplicável). Temperatura \_\_\_\_\_ °C, Humidade \_\_\_\_\_ %.
- Verificar a linha de vazio e o estado de limpeza do material a utilizar.
- Passar a quantidade necessária do hidrato de cloral e transferir para o alifonaris de porcelana.
- Adicionar a água destilada até dissolução completa.
- Transferir para a proveta.
- Limpar o alifonaris com xarope comum e transferir para a proveta.

Rubrica do Diretor Técnico \_\_\_\_\_





# Serviços Farmacêuticos I



# Um Sistema de Hemovigilância Transfusional



# Um Sistema de Hemovigilância Transfusional

**ESTATÍSTICAS**

12/04/17

Extracções: 10  
Erros: 0  
Pedidos: 16  
Erros: 0  
Saídas: 20  
Erros: 0  
Transfusões: 16  
Erros: 2  
Fim de transfusão: 13  
Erros: 0

**REACÇÕES: 0**

**RELATÓRIOS**

Tempo médio  
Resumo de controlo de sacos  
Reacções  
Quadro resumo  
Controlo de extracção  
Controlo de pedido  
Controlo de saída  
Controlo de transfusão  
Controlo de fim de transfusão  
Atividade por utilizador  
Atividade por terminal

**TRANSFUÇÕES**

~ Evolução anual de Processos Transf. ~ (01/04/16 - 01/04/17)

Desde: Abril 2016

**CONTROLOS**

~ Evolução anual de erros por tipo Controlo ~ (01/04/16 - 01/04/17)

Desde: Abril 2016 Controlo: Todas

**PROCESSOS INCOMPLETOS**

Extrac.  
Pedido  
Saída  
Transf.  
Fim transf.

**REACÇÕES TRANSFUSIONAIS**

~ Evolução anual ~ (01/04/16 - 01/04/17)

Desde: Abril 2016 RT: Todas

01-Facim  
02-Tremores  
03-Núcleas/Vómitos  
04-Hipertensão/Hipotensão  
05-Punção/Utérina  
06-Anémia  
07-Choque  
08-Disfrenia  
09-Dor Lombor  
10-Idiossincrasia  
11-Idiossincrasia  
12-Diátese hemorrágica  
13-Púrpura  
14-Insuficiência renal  
15-Hipóxia  
16-Lesão pulmonar  
17-Fenda de coagumento  
18-Esantema  
19-OUTROS

**GRIFOLS**

Utilizador: ana  
Fechar Sessão  
Aviso bateria

~ Estado:  Pendentes  Incidências  Correctos

Mostrar 15 filas

	Salida (27)	Transf. (11)	Fim transf. (0)	Incidências	Info	Obs.
7						
7						
7	12/04/17 14:33	12/04/17 14:55	12/04/17 17:00			
7	12/04/17 15:37	12/04/17 15:57	12/04/17 16:51			
7	12/04/17 17:43					
7	12/04/17 13:22	12/04/17 14:03		- Sequência incorrecta		
7	12/04/17 13:02	12/04/17 13:27	12/04/17 16:18			
7	12/04/17 12:48	12/04/17 13:50	12/04/17 16:26			
7	12/04/17 11:32					
7	12/04/17 11:01	12/04/17 11:20	12/04/17 12:51			



Melhor informação,  
Mais saúde.

Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 Lisboa – Portugal  
Tel.: +351 218 430 500  
Fax: +351 218 430 530  
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)