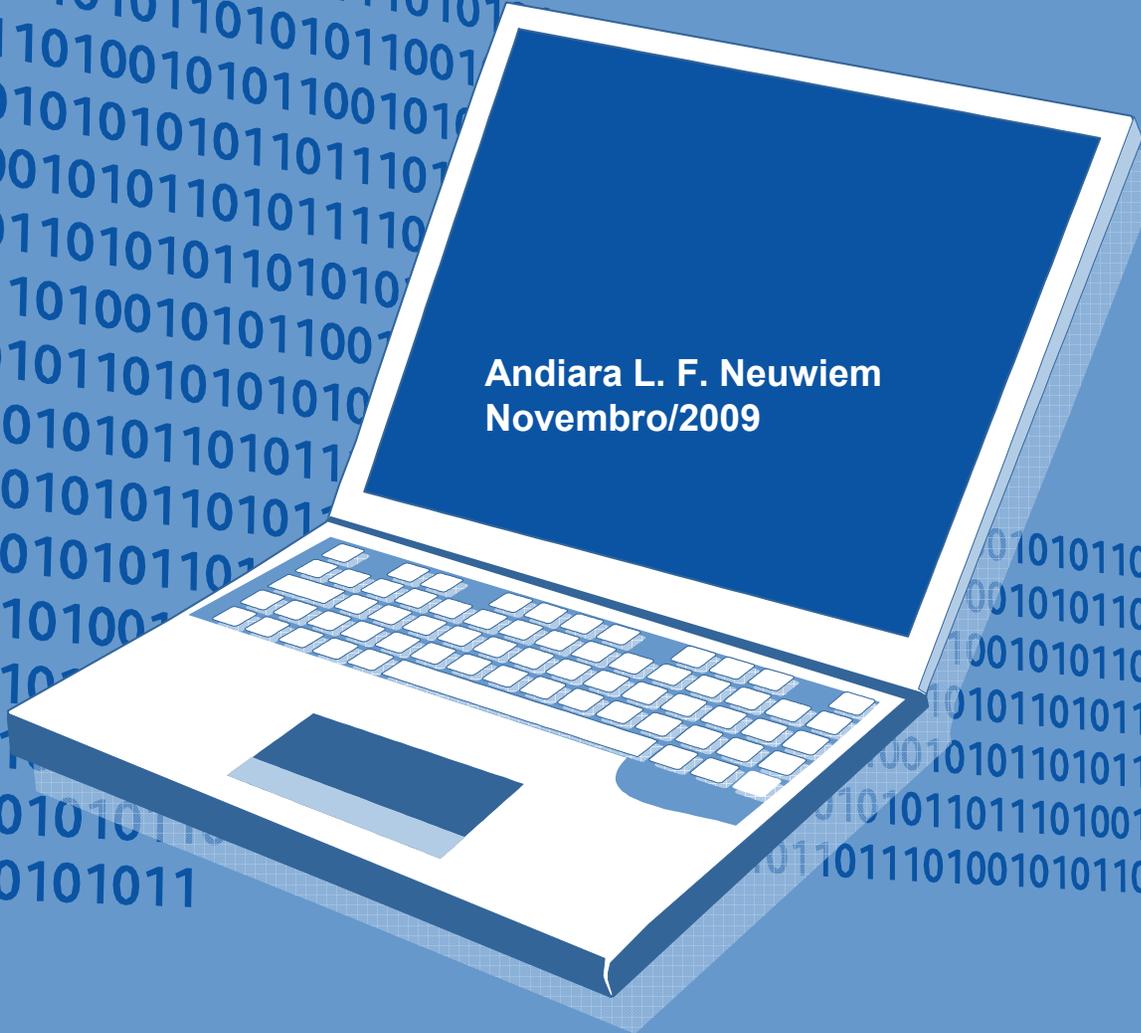


# Informatização em Saúde

## Farmácia Hospitalar



Andiara L. F. Neuwiem  
Novembro/2009

# Erros de medicação



*ERRAR É HUMANO!!*

1997 - das 33,6 milhões de internações  
EUA:

- 7000 mortes - ERROS DE MEDICAMENTOS
- Erros ocorreram em 2-14% dos pacientes hospitalizados
- 62% erros - relacionados prescrição e transcrição



# Erros de medicação



- Estima-se que 44.000 a 98.000 mortes/ano nos E.U.A.são resultados de erros de medicação.
  - 8ª causa de morte nos E.U.A.
  - 17 a 29 bilhões dólares/ano, no tratamento de problemas gerados por erros de medicação.

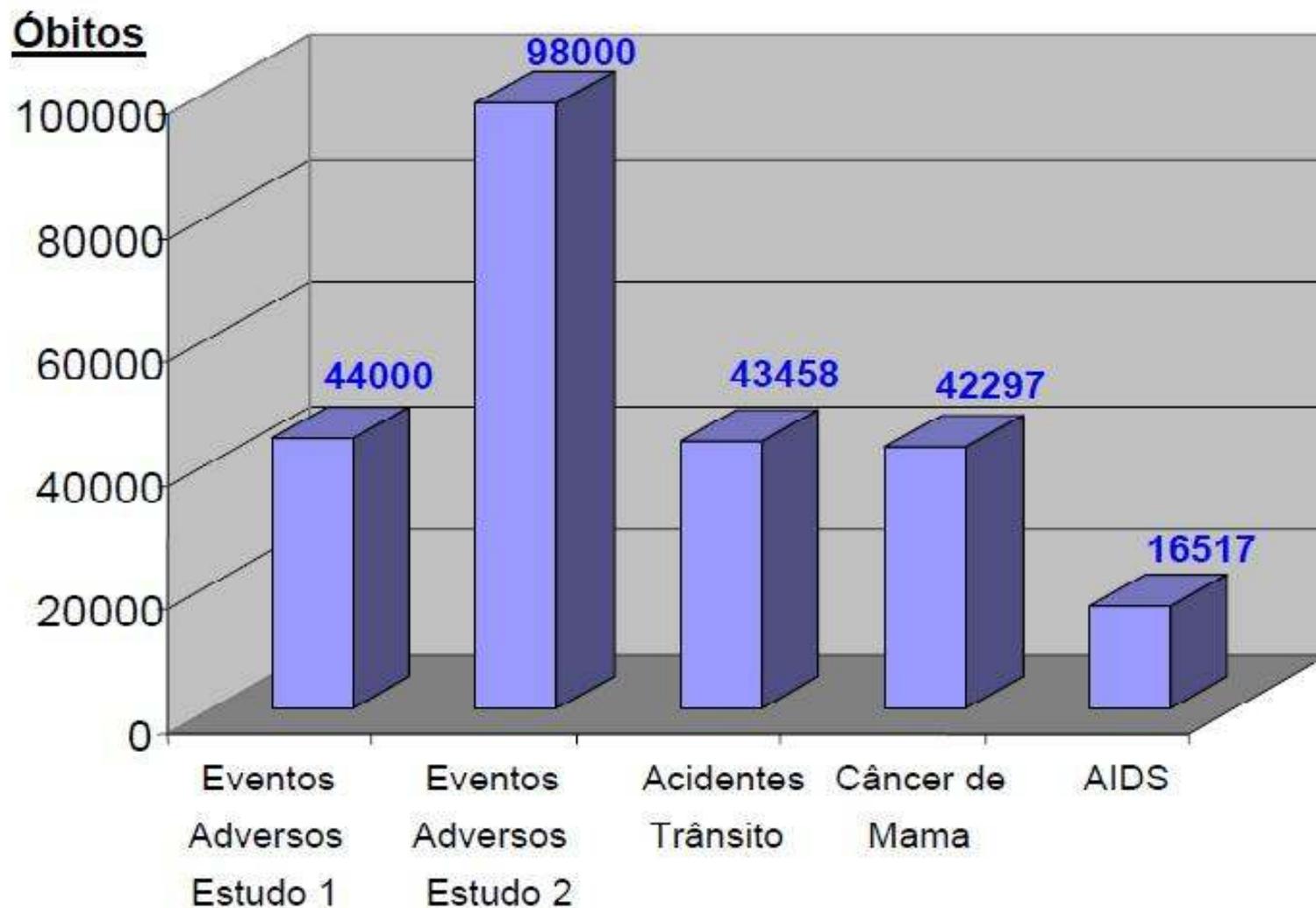
*Institute of Medicine, 1999*



# Relevância – Estatísticas EUA



Fonte: *To Err is Human: Building a Safer Health System* (2000)



Dados apresentados pelo Prof. Dr. Sérgio Felipe Zirbes, Gerente de TI do HC POA, no CONIP 2006.  
(CONIP - Conhecimento, Inovação e Práticas de TI na Gestão Pública , site [www.conip.com.br/](http://www.conip.com.br/) )

# Erros de medicação

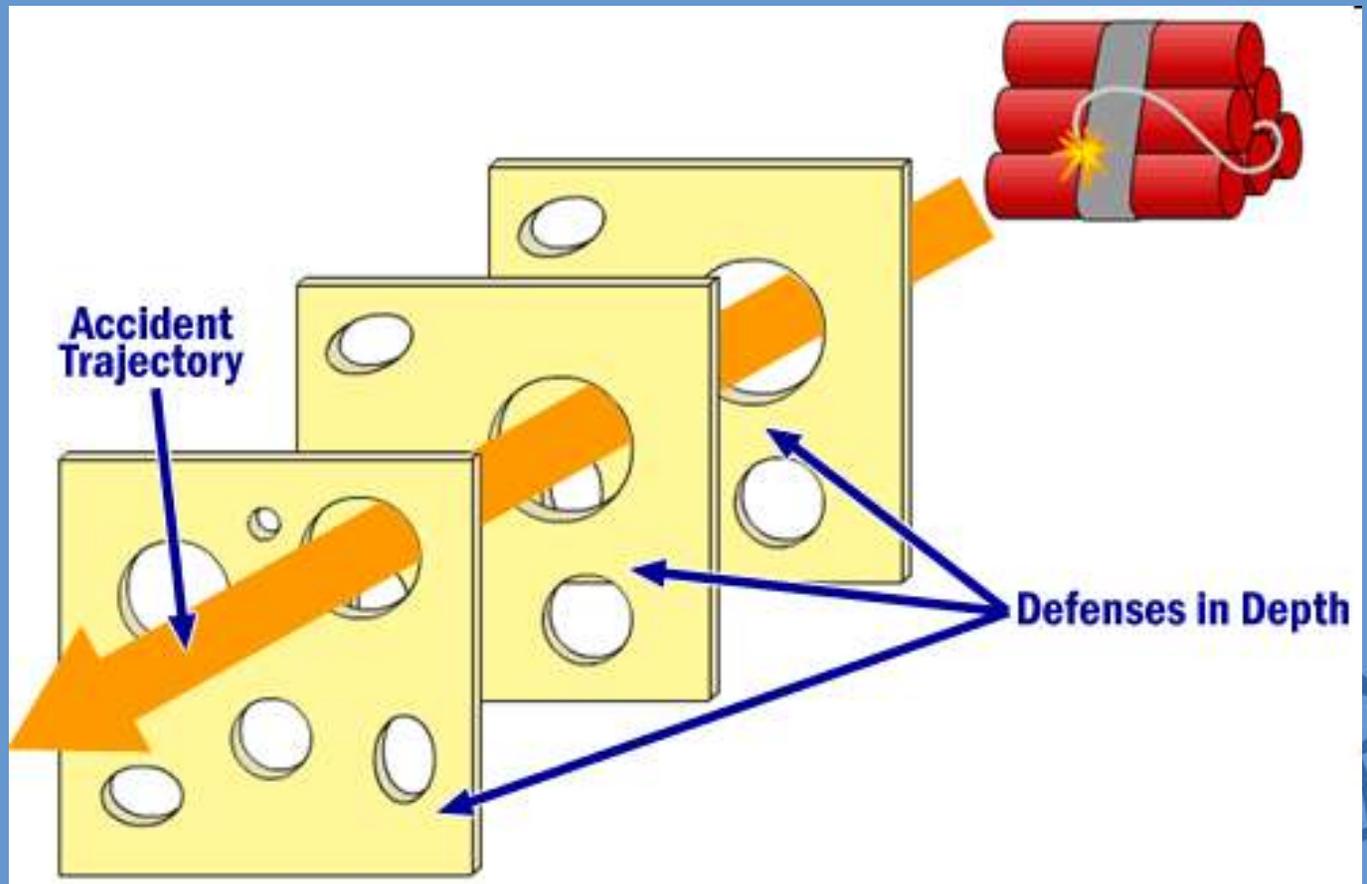


## No BRASIL:

- Os medicamentos constituem a 1<sup>a</sup>. causa de morte por intoxicação.
- Problemática mundial
- 1 erro a cada 20 pedidos de medicamentos
- Cada paciente - pelo menos 1 erro de medicação por dia no hospital.



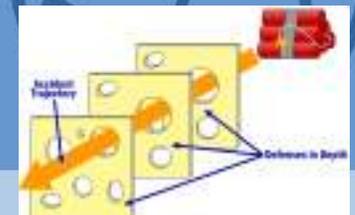
# Modelo Queijo Suíço



# Modelo Queijo Suíço



- Em 1990 James T. Reason propôs o Modelo do Queijo Suíço. Esse modelo consiste-se de múltiplas fatias de queijo suíço colocadas lado a lado como barreiras à ocorrência de erros. Em algumas situações (como no desenho acima) os buracos do queijo se alinham, permitindo que um erro passe pelas múltiplas barreiras causando o dano.



# Modelo Queijo Suíço (1990)



Suponha por exemplo, que tenha ocorrido erro no sítio cirúrgico (local da cirurgia), o joelho esquerdo foi operado ao invés do direito. Vamos traçar uma seqüência de furos que levaram o fato a ocorrer.

No consultório do ortopedista, paciente e médico combinam a cirurgia eletiva, o médico examina a ressonância magnética do joelho esquerdo, explica ao paciente e faz a solicitação. Por distração, na solicitação anota artroscopia de joelho direito (primeiro furo na barreira).

O paciente não verifica a anotação, a letra é difícil de entender e afinal é somente um pedido de internação para cirurgia, ele jamais imaginaria que poderia haver erro nessa solicitação.



# Modelo Queijo Suíço (1990)



A cirurgia é marcada no hospital, todos os registros apontam para O paciente é internado e os dados de internação são anotados conforme a solicitação de internação do médico (segundo furo na barreira).

Como há um curto período de tempo, a enfermagem do andar prepara o paciente para a cirurgia no joelho direito, não há checagem sistemática implantada (terceiro furo na barreira).

O paciente recebe visita pré-anestésica e recebe medicação pré-anestésica e desce para o centro cirúrgico sedado (quarto furo na barreira).

Todo equipamento está preparado para cirurgia de joelho direito (quinto furo na barreira).  
O paciente é submetido à cirurgia no joelho incorreto.



# Modelo Queijo Suíço (1990)



Como pode-se verificar no exemplo acima, em vários momentos havia a possibilidade de se checar e confirmar o correto sítio cirúrgico, porém em nenhum momento isso aconteceu. Furos nas possíveis barreiras (fatias do queijo) permitiram a ocorrência do erro. Muitos outros exemplos semelhantes podem ser colocados aqui. É essencial que os hospitais e sistemas de saúde assumam uma política de gerenciamento de risco e instalem efetivas barreiras de proteção contra possíveis erros. Quanto menos furos houver, mais seguro será o hospital para o paciente.



# Erros de medicação



- Erros de prescrição (Dose mal calculada, dose não prescrita, dose omitida, letra ilegível...)
- Erros de dispensação (medicamentos trocados, doses trocadas, atraso na dispensação...)
- Erros de administração (horário, via inadequados, medicamento trocado...)



# Como evitar erros?



- Necessidade de estabelecer comunicação escrita em lugar da verbal;
- Estabelecimento de normas sobre a preparação e administração de medicamentos;
- Criação de um ambiente de trabalho adequado, dirigido à consecução dos fins e objetivos propostos.
- Estabelecer um Sistema de Dispensação adequado.



# Fatores determinantes



- Supervisão Técnica Adequada;
- Características do Hospital;
- Existência de Padronização de medicamentos Atualizada;
- Gestão de Estoques Eficiente;
- Existência de Controle de Qualidade de produtos e processos;
- Manual de Normas e Rotinas



# Sistemas de distribuição de medicamentos



- 1. Coletivo
  - 2. Individualizado
  - 3. Combinado ou Misto
  - 4. Dose Unitária
- \* Com Farmácia Satélite - descentralizado
- \* Sem Farmácia Satélite - centralizado



# Sistema de distribuição coletivo



	Sistema Coletivo	
Médico		Prescreve
Enfermagem		Solicitação por unidade assistencial
Farmácia		Distribui
Enfermagem		Recebe, prepara, administra e estoca



# Vantagens



- Grande disponibilidade de medicamentos nas Unidades Assistenciais;
- Redução do número de solicitações e devoluções na Farmácia;
- Necessidade de menor número de funcionários na Farmácia;



# Desvantagens



- Transcrição das prescrições médicas;
- Falta de revisão das prescrições pelo farmacêutico;
- Maior incidência de erros na administração de medicamentos;
- Consumo excessivo do tempo da enfermagem em atividades relacionadas ao medicamento;
- Uso inadequado de medicamentos nas unidades assistenciais;
- Aumento de Estoque nas Unidades Assistenciais;
- Perdas de medicamentos;
- Impossibilidade de faturamento real dos gastos por paciente;
- Alto custo institucional.



# Sistema de distribuição individualizado



Sistema Individualizado		
Indireto		Direto
Prescreve	Médico	Prescreve
Trancreve	Enfermagem, pessoal administrativo, farmácia ou médico	Remete cópia
Analisa, quantifica, separa e acondiciona	Farmácia	Analisa, quantifica, separa e acondiciona
Entrega	Transporte	Entrega
Recebe e administra	Enfermagem	Recebe e administra

# Vantagens



- Possibilidade de revisão das prescrições médicas;
- Maior controle sobre medicamentos;
- Redução de estoques nas unidades assistenciais;
- Permite estabelecer devoluções;
- Permite faturamento mais apurado dos gastos do paciente.



# Desvantagens



- Erros de distribuição e administração de medicamentos;
- Consumo significativo do tempo de enfermagem em atividades relacionadas aos medicamentos;
- Necessidade por parte da enfermagem de cálculos e preparo de doses;
- Perdas de medicamentos devido a desvios, caducidade e uso inadequado.



# Sistema de distribuição unitário



	Sistema Unitário	
Médico		Prescreve
Enfermagem		Tira horário
Transporte		Encaminha cópia
Farmacêutico		Avalia - Elabora o perfil farmacoterapêutico
Auxiliar de Farmácia		Separa
Farmacêutico		Revisa e confere
Farmacêutico		Revisa e confere
Transporte		Entrega
Enfermagem		Confere, registra e administra

# Vantagens



- Identificação do medicamento até o momento da administração, sem necessidade de transferências e cálculos;
- Redução da incidência de erros de administração de medicamentos;
- Redução do tempo da enfermagem com atividades relacionadas a medicamentos;



# Vantagens



- Diminuição de estoques nas unidades assistenciais com conseqüente redução de perdas;
- Otimização do processo de devoluções;
- Faturamento mais exato do consumo de medicamentos utilizados por cada paciente;



# Vantagens



- Auxílio no controle da infecção hospitalar devido à higiene à organização no preparo das doses;
- Grande adaptabilidade a sistemas automatizados e computadorizados;
- Maior segurança para o médico em relação ao cumprimento de suas prescrições;



# Vantagens



- Participação efetiva do farmacêutico na definição da terapêutica medicamentosa;
- Melhoria do controle sobre o padrão e horário de trabalho desenvolvidos pelo pessoal de enfermagem e farmácia;
- Redução do espaço destinado à guarda do medicamento nas unidades assistenciais;



# Desvantagens



- Necessidade da aquisição de materiais e equipamentos específicos;
- Necessidade inicial de alto investimento financeiro.
- Aumento da necessidades de recursos humanos e infra-estrutura da farmácia hospitalar;



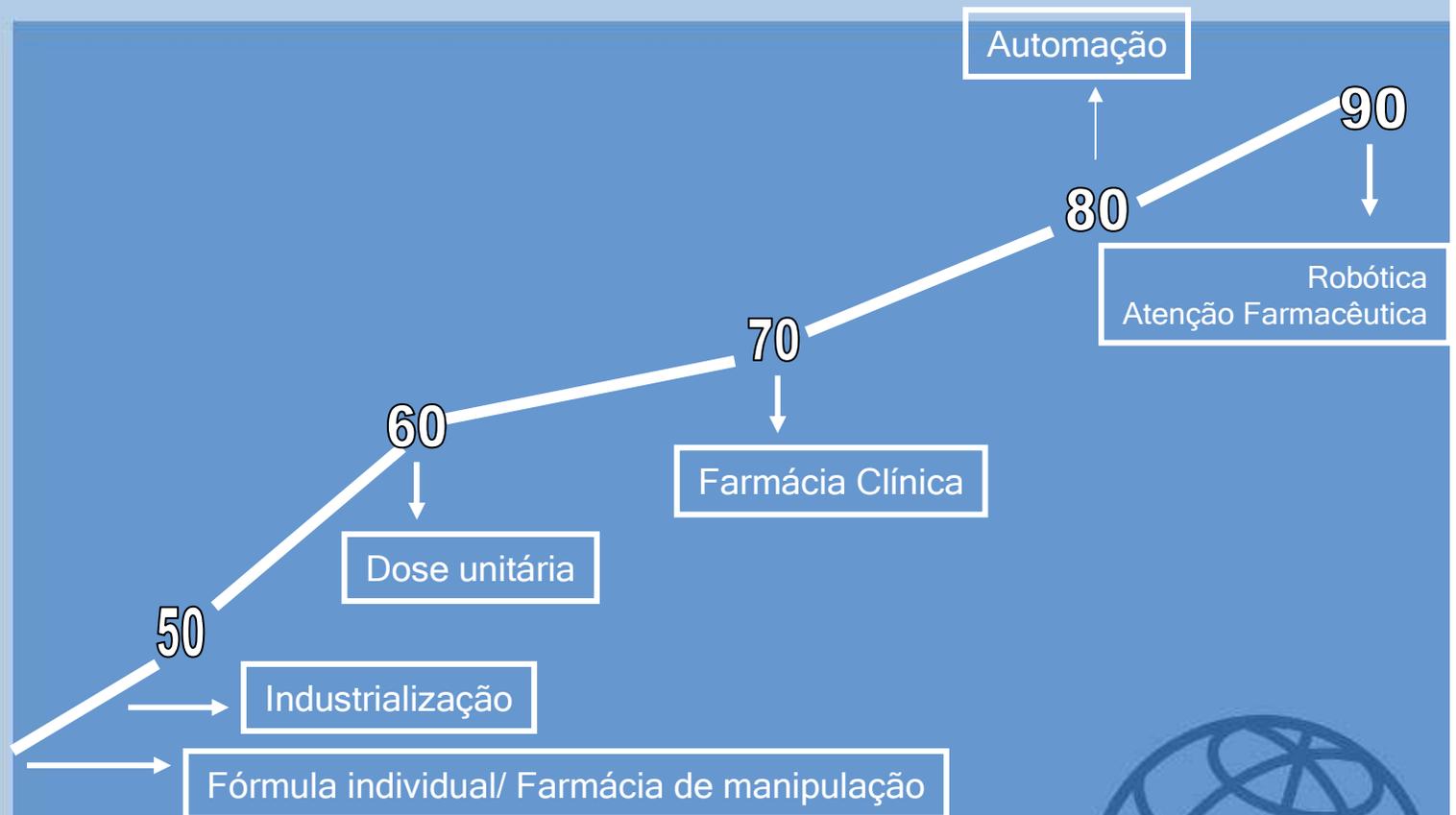
# Desvantagens



- Dificuldade de se obter no mercado farmacêutico todas as formas e dosagens para uso em dose unitária;
- Resistência dos Serviços de Enfermagem;



# Um pouco de História



# Recomendações para prevenção de erros ativos no processo de medicação



- Prescrição eletrônica
- Abolição de abreviaturas
- Conferência com duplo check
- Confirmação de ordem verbal
- Utilização de código de barras



# A utilização da Informática e automação nos Sistemas de distribuição de medicamentos



*“Quanto mais eletrônico melhor”*

- Automação e Integração dos processos e áreas;
- Rastreabilidade das ações;
- Indução ao acerto;
- Agilidade da Informação;
- Propociona a tomada de decisão “inteligente”.



# Código de barras



# Código de barras



Segundo a Associação Brasileira de Automação o código de barras é uma combinação binária, representado por barras claras e escuras, estreitas e largas, compreendidas por leitores ópticos ou coletores de dados que, nos sistemas informatizados, efetivam a rastreabilidade através da utilização de um sistema de codificação, que pode ser numérico ou alfa-numérico, conhecido tecnicamente como European article numbering (EAN).



# Informações que o código de barras pode oferecer:



## Identificação de medicamentos:

- Descrição do produto;
- Código do produto;
- Validade;
- Lote;
- Responsável técnico;
- Registro no órgão de classe.



# Informações que o código de barras pode oferecer:



## Identificação de prontuários médicos:

- Identificação do paciente;
- Identificação do médico por especialidade;
- Número de leito e setor de internação;
- Rastreabilidade do prontuário dentro da instituição;
- Número de volume de prontuário por paciente.



# Informações que o código de barras pode oferecer:



## Identificação de pacientes através de pulseiras:

- Imediata identificação do paciente;
- Resgate da documentação médica e terapêutica;
- Redução de custos principalmente nos serviços de diagnósticos;
- Débito automático de todos os procedimentos da enfermagem, cirúrgicos, terapêutica, coleta de exames, entre outros, realizados no paciente;
- Melhora dos padrões assistenciais;
- Segurança do paciente.



# Administração de estoques



- Controle efetivo da movimentação do estoque;
- Controle de validade dos produtos;
- Controle de consumo de medicamentos por classe terapêutica, quantidade por item, por centro de custo, especialidade médica e paciente;



# Administração de estoques



- Processamento dos medicamentos com exigência de controle especial (Portaria 344/98), gerando relatório à vigilância sanitária local;
- Registro de compras e cálculo de preço médio;
- Busca de produtos pelo nome comercial ou princípio ativo;



# Administração de estoques



- Integração com demais setores do hospital: enfermarias, faturamento, ambulatório, recepção, compras e almoxarifado;
- Ressuprimento de estoque, sinaliza o ponto de reposição para evitar a ruptura do tratamento terapêutico e garantir nível de estoque proporcional à necessidade;



# Administração de estoques



- Curva ABC: ordena os itens de acordo com a sua importância na produtividade X custos, reconhecida como ferramenta essencial;
- Inventário: apura os itens que compõem estoque físico e contábil, incorporando-os ao patrimônio da instituição e dando o suporte à produção e ao planejamento;
- Emissão rápida de relatórios operacionais, administrativos, contábeis e gerenciais por período (diário, mensais, anuais).



**Cadastro de materiais**

Código:	342	Sistema anterior:		<input checked="" type="checkbox"/> Situação ativa	Compra x estoque:	50
Descrição:	Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL			<input type="checkbox"/> Obriga via aplicação	Estoque x consumo:	1
Descr reduzida:	Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL			<input type="checkbox"/> Nec. receita (Port.344/98)	Sol.mín. x consumo:	1
Tipo de material:	Medicamento Genérico			<input checked="" type="checkbox"/> Cobrar do paciente	Dose usual por horário:	
Grupo receita:	Medicamentos			<input checked="" type="checkbox"/> Informações última compra	Prioridade com:	1
U.M. compra:	Caixa			<input checked="" type="checkbox"/> Preço última compra	Part number (compra):	
U.M. estoque:	Ampola			<input checked="" type="checkbox"/> Curva ABC	Nr. (CA)/validade:	
U.M. consumo:	Ampola			Dias/Hr paciente (val)/NCM:		
U.M. solicitação:	Ampola			Grupo:	1	Medicamentos
Nome genérico:	342	Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/		Subgrupo:	21	Sistema Nervoso
Material estoque:	342	Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/		Classe:	382	Analgésicos
Via administração:	Intravenosa			Família:	232	Doutros Analgésicos e Antipiréticos
Consignado:	Não Consignado			Localização:	6	Medicamento injetável
Disp. mercado:	Disponível no mercado			Fabricante:		

Material conta:	341	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL		Peso kg. / XYZ/ ABL:	X   A	
Kit material:				Cotações (compra):	1	
Dias intervalo:	10	<input checked="" type="checkbox"/> Material estoque	Qt mínimo (ressup):	376	Mês consumo:	3
Dias Fornecedor:	6	<input checked="" type="checkbox"/> Baixa estoque paciente	Qt máximo (ressup):	1317	Qt consumo mensal:	2821,6667
Dias estoq. mínimo:	4	<input checked="" type="checkbox"/> Gerar ressuprimento	Qt pto pedido (ressup):	940	Dt atualização consumo:	16/11/2009
Custo:	Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Requisição	<input checked="" type="checkbox"/> Prescrição	<input checked="" type="checkbox"/> Padronizado	Desvio padrão:	208,5862
Série:	Não controla	Reg. Anvisa:	113000058	Validade Anvisa:	30/04/2013	

Estrutura Cadastro Consulta Farmácia Estoque Faturamento Verif. unid. medida Convênio Compras licitação Histórico Imagem

HSC Blumenau Andara Farmácia A2 2.2.380.0 Tasy Tasy

Grid  
Imprimir  
Visualizar  
Novo  
Salvar  
Desfazer  
Excluir  
Fechar

Período de: 16/11/2009 até: 16/11/2009

Data movto	Operação	Quant	Ação	Local	Usuário	Paciente
16/11/2009 00:05:27	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia A2	Anderson N	Aldolino
16/11/2009 00:08:10	Execução Prescrição	2,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Ivo R	Januario
16/11/2009 00:56:59	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Ivo R	Edesio F
16/11/2009 00:58:37	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Ivo R	Edesio F
16/11/2009 01:25:11	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Ivo R	Arí Sérgi
16/11/2009 01:28:55	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Ivo R	Arí Sérgi
16/11/2009 01:33:49	Execução Prescrição	1,0000	Exclusão	Farmácia Materno Infantil	Raquel Sa	Edesio F
16/11/2009 01:43:44	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Raquel Sa	Elaine M
16/11/2009 01:54:56	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Raquel Sa	Cilene Si
16/11/2009 02:13:21	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia A2	Anderson N	Aldolino
16/11/2009 03:11:54	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Roselene	Kauély C
16/11/2009 03:32:21	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Roselene	Natalia C
16/11/2009 03:33:36	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia Materno Infantil	Roselene	Felipe Ca
16/11/2009 03:36:54	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia UTI Adulto	Aline	Ana Mari
16/11/2009 05:15:42	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia UTI Adulto	Aline	Germanc
16/11/2009 05:29:16	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia UTI Adulto	Aline	Marta Go
16/11/2009 07:26:09	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia UTI Adulto	Raimon	Ana Mari
16/11/2009 07:45:48	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia A2	Patricia C	Herta Hil
16/11/2009 07:46:44	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia UTI Adulto	Raimon	Ademir P
16/11/2009 07:59:06	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia A2	Patricia C	Atilio Zor
16/11/2009 08:00:17	Execução Prescrição	1,0000	Inclusão	Farmácia PA	Ana C	Odilmar C

Movimentação Razão

HSC Blumenau

Andiara

Farmácia A2

2.2.380.0

Tasy

Tasy

Iniciar



Tasy - Cadastro de m...



Acuracidade de Estoque

Filtros Seleccionados

Dimensões

- Grupo material
- Subgrupo material
- Classe material
- Local estoque
- Curva ABC
- Receita

Informação

% Acur

Datas

Mensal

09/2009

Acuracidade de Estoque Mensal - Local estoque



Gráfico Grid Evolução Mensal no Ano Log Atualização Cubo

HSC Blumenau

Andiara

Farmácia A2

2.2.380.0

Tasy

Tasy

# Minimização de Erros



A incidência de erros no sistema digitado é significativa quando comparada ao sistema por código de barras, visto que as informações de quantidade, código de produto, lote e validade são processadas manualmente pelo funcionário.



# Rastreabilidade dos medicamentos

Administração de estoque

## Lote de fornecedores

Seq.	Dígito	Material	Fornecedor	Lote	Validade	Qtidade
3183	6	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Aventis Pharma Ltda	206654	30/11/2007	102
3396	0	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Aventis Pharma Ltda	206654	30/11/2007	102
3428	2	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Aventis Pharma Ltda	206654	30/11/2007	102
3446	0	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Hoechst Marion Roussel S.A.	206654	30/11/2007	57
4877	1	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda	206654	30/11/2007	102
4938	7	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda	206654	30/11/2007	60
5698	7	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda	206655	30/11/2007	51
10698	4	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda	202911	30/04/2007	51
27486	0	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Hoechst Marion Roussel S.A.	204686	31/07/2007	153
34146	0	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Sanofi - Synthelabo Ltda	63232314	28/02/2008	20
34853	8	Novalgina 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Aventis Behring	305272	30/11/2008	253

## Paciente

Paciente	Data	Origem	Quant.	Atendimento	Prescrição
	10/08/2004	Execução	1	727132	1607732
	10/08/2004	Prescrição	2	732486	1608577
	10/08/2004	Execução	2	732486	1608577
	11/08/2004	Execução	-1	730367	
	10/08/2004	Execução	1	730367	1607570
	12/08/2004	Execução	-1	722231	
	10/08/2004	Execução	1	722231	1606537
	11/08/2004	Execução	1	722231	1609100

Paciente Centro de custo Requisição

Rastreabilidade Estoque do lote

Consulta Movimento Inventário Lote produção Lote fornec Padrões Empréstimo Montagem kit Kit materiais Material falta

Navigation and Action Buttons:

- Navigation: Home, Previous, Next, End
- Detail (Detalhe)
- Print (Imprimir)
- View (Visualizar)
- New (Novo)
- Save (Salvar)
- Undo (Desfazer)
- Close (Fechar)

Iniciar

Microsoft PowerPoint ...

TASY - Módulo Principal

PT

12:46



# Revisão da prescrição médica

Gestão de Farmácia Clínica

Todas  
 Liberadas  
 Não liberadas

Medic  
 Soluções  
 Ambos

À definir  
 Definidas  
 Ambas

Médicos  
 Funcionários  
 Ambos

Agora  
 Nenhum  
 Ambos

Presc/Atend:   
 Setor: Unidade A2  
 Stat farmácia:   
 Transcrição:

09/06/2009 09/06/2009 Intervalo  Transcrição:

## Prescrições

Paciente	Prescrição	Data prescrição	Data liberação	Liberação farmácia	Médico	Origem	Usuário original	Usuário	Função prescriptor
M	3257323	09/06/2009 08:14:00	09/06/2009 08:14:28	09/06/2009 08:19:47	Sandro Laercio Reichow	Médico	Reichow	Charlene	Clínica
H	3257317	09/06/2009 08:11:00	09/06/2009 08:13:02	09/06/2009 08:21:55	Sandro Laercio Reichow	Médico	Reichow	Charlene	Clínica
R	3257304	09/06/2009 08:04:00	09/06/2009 08:05:26	09/06/2009 15:53:13	Tiago Antonio Brehm Padilha	Médico	Tiago A	Charlene	Clínica
R	3257240	09/06/2009 07:19:00	09/06/2009 07:25:21	09/06/2009 07:44:13	Ricardo Albaneze	Médico	Ricardo A	Charlene	Clínica
M	3257212	09/06/2009 06:33:35	09/06/2009 06:33:58	09/06/2009 07:17:32	Jakeline Gules Bernardi	Médico	JAKELINE	Fabia C	Clínica
R	3257166	09/06/2009 01:16:57	09/06/2009 01:17:18	09/06/2009 05:55:56	Jakeline Gules Bernardi	Médico	JAKELINE	Anderson N	Clínica

## Medicamentos

Seq	Agrup	Material	Princípio ativo	Dose/UM/Intervalo/Via	Disp farm	Horários	Dose esp	Hora	Dose diferenciada	Ago	ACM	SN	Imend
1	1	Insulina NPH humana 100UI/mL frasco	Insulina	50 UI 1x ao dia SC	S	08				N	N	N	
2	2	Sinvastatina 40mg cp.	Sinvastatina	1 cp 1x ao dia VO	S	22				N	N	N	
3	3	AAS 100mg cp.	Ácido acetilsalicílico	1 cp 1x ao dia VO	S	12				N	N	N	
4	4	Maleato de enalapril 10mg cp.	Enalapril	1 cp 12/12 h VO	S	20 08				N	N	N	
5	5	Lasix 40mg cp.	Furosemida	1 cp 1x ao dia VO	S	10				N	N	N	
6	6	Clexane 60mg inj. seringa preenchida c/	Enoxaparina	50 mg 12/12 h SC	S	20 08				N	N	N	
7	7	Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/	Dipirona Sódica	1 amp Intermitente IV	S	SN				N	N	S	
9	8	Plasil 5mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Metoclopramida	1 amp Intermitente IV	S	SN				N	N	S	
18	9	Vastarel 20mg cp.	Trimetazidina	1 cp 8/8 h VO	S	16 00 08				N	N	N	
19	10	Aldactone 25mg cp.	Espironolactona	2 cp 1x ao dia VO	S	10				N	N	N	
20	11	Digoxina 0,25mg cp.	Digoxina	½ cp 1x ao dia VO	S	08				N	N	N	
21	12	Carvedilol 25mg cp.	Carvedilol	1 cp 12/12 h VO	S	20 08				N	N	N	
22	13	Insulina NPH humana 100UI/mL frasco	Insulina	15 UI 1x ao dia SC	S	17				N	N	N	
48	14	Pantoprazol 40mg cp.	Pantoprazol	1 cp 1x ao dia VO	S	08				N	N	N	
50	15	Nitroderm 10mg/24h TTS	Nitroglicerina	1 Pç 1x ao dia ID	S	10				N	N	N	
51	16	Frontal 0,5mg cp.	Alprazolam	1 cp 1x ao dia VO	S	23				N	N	N	



Imprimir

Visualizar

Novo

Salvar

Desfazer

Excluir

Fechar

[Não conformidade](#)
[Medicamentos](#)
[Materiais](#)
[Soluções](#)
[Histórico](#)
[Medicamentos em uso](#)
[Interação Medicamentosa](#)
[Nutrição](#)
[Proced/Exames](#)
[Recomendações](#)

# Revisão da prescrição médica

Gestão de Farmácia Clínica

Status:  Todas  Liberadas  Não liberadas  
 Itens:  Medic  Soluções  Ambos  
 Dispensação:  À definir  Definidas  Ambas  
 Prescrição:  Médicos  Funcionários  Ambos  
 Urgência:  Agora  Nenhum  Ambos  
 Presc/Atend:   
 Setor: Unidade A2  
 Stat farmácia:   
 Intervalo:  Transcrição:

Prescrições										
Paciente	Prescrição	Data prescrição	Data liberação	Liberação farmácia	Médico	Origem	Usuário original	Usuário	Função prescriptor	
M...	3257323	09/06/2009 08:14:00	09/06/2009 08:14:28	09/06/2009 08:19:47	Sandro Laercio Reichow	Médico	Reichow	Charlene	Clínica	
F...	3257317	09/06/2009 08:11:00	09/06/2009 08:13:02	09/06/2009 08:21:55	Sandro Laercio Reichow	Médico	Reichow	Charlene	Clínica	
M...	3257304	09/06/2009 08:04:00	09/06/2009 08:05:26	09/06/2009 15:53:13	Tiago Antonio Brehm Padilha	Médico	Tiago A	Charlene	Clínica	
F...	3257240	09/06/2009 07:19:00	09/06/2009 07:25:21	09/06/2009 07:44:13	Ricardo Albaneze	Médico	Ricardo A	Charlene	Clínica	
M...	3257212	09/06/2009 06:33:35	09/06/2009 06:33:58	09/06/2009 07:17:32	Jakeline Gules Bernardi	Médico	JAKELINE	Fabia C	Clínica	
F...	3257166	09/06/2009 01:16:57	09/06/2009 01:17:18	09/06/2009 05:55:56	Jakeline Gules Bernardi	Médico	JAKELINE	Anderson N	Clínica	

Medicamentos histórico de saúde										
Data registro	Medicamento ou princípio ativo	Dose	Unid med	Intervalo	Data início	Data fim	Reação	Observação	Usuário	
22/03/2009	Insulina NPH humana 100UI/mL frasco c/	53	UI	1x ao dia				pela manhã	Juçara	
22/03/2009	Sinvastatina 20mg cp.	1	cp	1x ao dia					Juçara	
22/03/2009	Maleato de enalapril 10mg cp.	1	cp	1x ao dia					Juçara	

Data Registro	Atendimento	Validade	Lote	Qtidade	Unidade medida	Profissional

**Medicamentos que o paciente faz ou já fez uso**

- ◀ ▶ ⏪ ⏩
- Detalhe
- Imprimir
- Visualizar
- Novo
- Salvar
- Desfazer
- Excluir
- Fechar

# Revisão da prescrição médica

Gestão de Farmácia Clínica

Status:  Todos  Liberadas  Não Liberadas

Item:  Medico  Soluções  Ambos

Dispensação:  À defini  Definidas  Ambos

Prescrição:  Médicos  Funcionários  Ambos

Urgência:  Aguda  Não-urg  Ambos

Presc/Atend:

Sector:

Stat farmácia:

Transição:

Intervalo:

07/06/2009 10/06/2009

### Prescrições

Paciente	Prescrição	Data prescrição	Data liberação	Liberação farmácia	Médico	Diagn	Usuário original	Usuário	Função prescritor	Item prescrição
	3255570	08/06/2009 07:57:00	08/06/2009 08:00:32		Marcelo Monteiro Soares	Médico	Marcelo M	Chalene	Dinica	Proc 4 Medic 11 Sol 1 Dieta 1
	3255567	08/06/2009 07:58:13	08/06/2009 07:58:56	08/06/2009 08:08:03	Luiz Claudio Goss Brandão	Médico	Luiz C	Chalene	Dinica	Medic 1
	3255568	08/06/2009 07:58:00	08/06/2009 07:58:44	08/06/2009 08:27:35	Tiago Antonio Brehen Padilha	Médico	Tiago A	Fernanda P	Dinica	Proc 4 Medic 9 Dieta 1 Proc 3
	3255563	08/06/2009 07:53:00	08/06/2009 07:53:42	08/06/2009 08:09:37	Marcelo José Linhares	Médico	Marcelo J	Chalene	Dinica	Proc 1 Medic 9 Mat 4 Dieta 1
	3255562	08/06/2009 07:53:20	08/06/2009 07:54:09		Nelson Jolci Garcia	Médico	Nelson J	Ana C	Dinica	Proc 1 Medic 1
	3255561	08/06/2009 07:52:00	08/06/2009 07:53:09	08/06/2009 08:10:41	Marcelo José Linhares	Médico	Marcelo J	Chalene	Dinica	Proc 1 Medic 14 Mat 2 Dieta :
	3255558	08/06/2009 07:51:00	08/06/2009 07:51:27	08/06/2009 08:11:23	Marcelo José Linhares	Médico	Marcelo J	Fernanda F	Dinica	Proc 1 Medic 15 Mat 6 Dieta

### Não conformidade

Medicamento	Não conformidade:	Libera	Dose/UM/Intervalo/Aia
-------------	-------------------	--------	-----------------------

### Interação medicamentosa

A administração simultânea de Maresvan 5mg cp. com Anisodrona 200mg cp. pode provocar um aumento do risco de sangramento. Gravidade: Severa

A administração simultânea de Maresvan 5mg cp. com Simvastatina 40mg cp. pode provocar um aumento no risco de sangramento e rabdomiólitos. Gravidade: Severa

Não conformidade Medicamentos Materiais Soluções Histórico Medicamentos em uso Interação Medicamentosa Nutrição Proced/Exames Recomendações

HSC Andara Farmácia Central Tasy Tasy

10:54

**Interação medicamentosa**

# Revisão da prescrição médica

Gestão de Farmácia Clínica

Status:  Todos  Liberadas  Não Liberadas

Item:  Medico  Soluções  Anbco

Dispensação:  A definir  Definidas  Anbco

Prescrição:  Médico  Funcionários  Anbco

Urgência:  Aguda  Não Urg  Anbco

Promo/Atend:

Sector:

Stat farmacia:

Transição:

Intervalo:

07/08/2009 10/08/2009

### Prescrições

Paciente	Prescrição	Data presc
Lilí Kuhmbacher Klumbund	3255570	08/08/2009 07:...
Marcos Hoelme	3255567	08/08/2009 07:...
Heqj Roeder	3255568	08/08/2009 07:...
Pascual de Lorenzi	3255563	08/08/2009 07:...
Charles de Oliveira	3255562	08/08/2009 07:...
Siegfried Kluge	3255561	08/08/2009 07:...
Alcizio Jose Krietz	3255558	08/08/2009 07:...

### Função de Diluição

Paciente: **Pascual de Lorenzi**

Idade: 76a 3m 9d Peso (kg): 74,1 Sexo: M Leito: A1 01 B

Sector de atendimento: Unidade A1

### Medicamento prescrito

**Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL**

Dose	UN	Concentração	Dose (ml)	Intervalo	Via de administração
1	amp	500.00mg/ml	2	Intermitente	Intravenosa

### Reconstituição

Reconstituinte:

Unid reconstituinte:  Dose:

### Diluição

Volume (ml):

Diluir em: 193 Água destilada estéril ampola c/ 10mL

Dose: 8 Mililitros

### Redução

Volume (ml):

Reduzir em:

Dose:

### Aplicação

Aplicação (h/min/ml):

Diluir 2 ml do medicamento em 8 ml de Água destilada estéril ampola c/ 10mL.  
Aplicar 10 ml (Intermitente IV)

HSC Andara Farmácia Central T say T say

Novo Salvar Desfazer Excluir Excluir

Prescritor	Item prescrição
	Proc: 4 Medic: 11 Sol: 1 Dieta: 1 Medic: 1
	Proc: 4 Medic: 9 Dieta: 1 Proc: 3
	Proc: 1 Medic: 9 Mat: 4 Dieta: 1
	Proc: 1 Medic: 1
	Proc: 1 Medic: 14 Mat: 2 Dieta: 1
	Proc: 1 Medic: 15 Mat: 6 Dieta: 1

Seq	Agrup	Material	Exp
7	1	Abilatorne 25mg cp.	Exp
11	2	Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Dip
13	3	Plasil 5mg/mL inj. ampola c/ 2mL	Met
15	4	Pivotal 05mg cp.	Clau
17	5	Sustate 10mg cp.	Prop
18	6	Carvedilol 12,5mg cp.	Carv
21	7	Naesvan 5mg cp.	Wak
22	8	Citrato de Sildenafil 25 mg cp revestido Sida	Sida
23	9	N-acetilcisteína D 600 mg amv.	N-ac

Não conformidade Medicamentos Material Soluções Histórico Medicamentos em uso Interação Medicamentos Nutrição Proced/Exames Recomendações

# Revisão da prescrição médica

Gestão de Farmácia Clínica

Status:  Todas  Liberadas  Não liberadas

Itens:  Medic  Soluções  Ambos

Dispensação:  A definir  Definidas  Ambas

Prescrição:  Médicos  Funcionários  Ambos

Urgência:  Agora  Nenhum  Ambos

Presc/Atend:  Setor:  Stat farmácia:  Transcrição:

10/06/2009 10/06/2009 Intervalo

### Prescrições

Paciente	Prescrição	Data presc
Julia Schroeder Schatz da Silva	3258030	10/06/2009 08:00
Silv	3258102	10/06/2009 08:00
	3258145	10/06/2009 08:00
	3258162	10/06/2009 08:00
	3258328	10/06/2009 14:00
	3258584	10/06/2009 14:00

### Prescrição Eletrônica Paciente - REP

Atendimento	Prontuário	Paciente	Sexo	Nascimento	Idade	Leito	Data entrada	PO	Int	Prescrição
1677813	518046	Julia Schroeder Schatz da Silva	F	05/06/2009	0m 5d	01	05/06/2009 14:32:31		6	3258030

Seq	Medicamento	Dose/UM/Intervalo/Via	Horários	Dose esp	Hora	Diferen
1	Soro fisiológico 0,9% inj. ampola 4x	IV	14 20 02 08			
2	Soro fisiológico 0,9% inj. ampola Intermitente	IV	SN			
3	Dormonid 15mg inj. ampola c/ 3mL					
4	Fentanila 50mcg/mL inj. ampola c/ 2mL					
5	Ampicilina 500mg IV inj.					
6	Gentamicina 20mg inj. ampola c/ 1mL					
7	Ácidos graxos essenciais loção em creme					
8	Lasix 10mg/mL inj. ampola c/ 2mL					
9	Fluconazol 2mg/mL inj. bolsa c/ 100mL					

**Suspensão do medicamento**

- Troca de pastas
- Nova prescrição **Ctrl+Alt+N**
- Próxima prescrição **F12**
- Prescrição anterior **F11**
- Mostrar dados prescrição **Ctrl+B**
- Suspender item prescrição** **Shift+Del**
- Suspender horário **Shift+Ctrl+Del**
- Ver imagens prescrição **Shift+Ctrl+F6**
- Calculadora comum **Shift+Ctrl+C**
- Exibir legenda item prescrição **Shift+Ctrl+N**
- Bulário Eletrônico da Anvisa **Shift+Ctrl+V**
- Recomendações medicamento **Ctrl+F8**
- Datas administração medicamento **Shift+Ctrl+F1**
- Visualização Integrada da Medicação - VIME **Ctrl+Alt+E**

Seq	Agrup	Material
5	1	Soro fisiológico 0,9% inj. ampola c/ 10m
6	2	Soro fisiológico 0,9% inj. ampola c/ 10m
7	3	Dormonid 15mg inj. ampola c/ 3mL
9	4	Fentanila 50mcg/mL inj. ampola c/ 2mL
11	5	Ampicilina 500mg IV inj.
14	6	Gentamicina 20mg inj. ampola c/ 1mL
20	7	Ácidos graxos essenciais loção em creme
27	8	Lasix 10mg/mL inj. ampola c/ 2mL
51	9	Fluconazol 2mg/mL inj. bolsa c/ 100mL

### Recomendação

- Para lavar acesso venoso
- Para aspirar TOT
- 100mg/kg/dia
- 5mg/kg/dia
- Aplicar na pele quando necessário
- Profilático - 4mg/kg/dia

Medicamento: CID Antibióticos, Albumina, Medicamentos em uso, Farmácia

Prescrição: Nutrição, Soluções, Medicamentos, Materiais, Proced/Exames, Gasoterapia, Banco de Sangue, Recomendações/Outros

Geral\_pm HSC Andiana Farmácia Central Tasy Tasy

Não conformidade Medicamentos Materiais Soluções Histórico Medicamentos em uso Interação Medicamentosa Nutrição Proced/Exames Recomendações

Detalhe Imprimir Visualizar Novo Salvar Desfazer Excluir Fechar

# Administração eletrônica da prescrição

Administração Eletrônica da Prescrição - ADEP

Atendimento 1675994 Prontuário 181332 Paciente Joao Alberto da Silva Sexo M Nascimento 12/08/1966 Idade 42a 9m 23d Leito A2 11 A Data entrada 03/06/2009 09:54:20 PD Int 2

### Itens das prescrições

Item	Dose/UM/Intervalo/Via	17:00	18:00	20:00	23:00	Dias
DIETA ORAL						
Jantar						
<b>MEDICAMENTOS</b>						
Avalox 400mg inj. bolsa c/ 200mL	1 Bs 1x ao dia IV					2
Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	SN 1 amp Intermitente IV					
Plasil 5mg/mL inj. ampola c/ 2mL	SN 1 amp Intermitente IV					
PROCEDIMENTOS						
Fisioterapia Respiratória	1 TM					
RECOMENDAÇÕES						
Avaliação Dr. Starke						
<b>SAE</b>						
Manter acesso venoso permeabilizado	SN 1x ao dia					
Monitoração de sinais vitais	3x					
Puncionar acesso venoso periférico	SN					
Puncionar acesso venoso periférico	SN					

**DIVIDIDOS POR BANDAS COMO NA PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Pend Dose esp Pend (Disp) Pend (Hig) Pend (Prep) Pend (Ent) Susp (hor) Adm Susp (item) Difer Reg atual

### Eventos do item Jantar

Data	Evento	Profissional	Observação	Horário	Justificativa	Prescrição	Horário orig
04/06/2009 18:05:01	Administração do horário	Sidiane Meira		04/06/2009 18:00:00		3250829	

**LEGENDAS**

Filtros: Período (horas) Ant 2 Adic 6 Após vigência 12

Opções:  Horários realizados  Horários suspensos

Pacientes Gestão Soluções Gestão de soluções Gasoterapia Glicemia Coletas Dispositivos IVC - Irrigação Vesical Contínua Diálise Peritoneal

# Administração eletrônica da prescrição

Administração Eletrônica da Prescrição - ADEP

Atendimento 1675994 Prontuário 181332 Paciente Joao Alberto da Silva Sexo Nascimento M 12/08/1966 Idade 42a 9m 23d Leito A2 11 A Data entrada 03/06/2009 09:54:20 PO Int 2

### Itens das prescrições

Item	Dose/UM/Intervalo/Via	18:00	20:00	23:00	Dias
DIETA ORAL					
Jantar					
MEDICAMENTOS					
Avalox 400mg inj. bolsa c/ 250mL	1 Bs 1x ao dia IV				2
Dipirona sódica 500mg/mL inj. ampola c/ 2mL	SN 1 amp Intermitente IV				
Plasil 5mg/mL inj. ampola c/ 2mL	SN 1 amp Intermitente IV				
RECOMENDAÇÕES					
Avaliação Dr. Starke					
SAE					
Manter acesso venoso permeabilizado	SN 1x a				
Monitoração de sinais vitais	3x				
Puncionar acesso venoso periférico	SN				
Puncionar acesso venoso periférico	SN				

**Avalox 400mg inj. bolsa c/ 250 20:00 h**  
**Aplicar 250 ml (1x ao dia IV)**

Data evento 04/06/2009 20:16:22

Realizar horário  
 Suspender horário

Prescrição 3250829 - 04/06/2009 (▼)  
Qty adm UM (▼)  
Justificativa

Ok Cancel

CHECAGEM

Data	Evento	Profissional	Observação	Horário	Justificativa	Prescrição	Horário orig

Filtros: Período (horas) Ant 2 Adic 6 Após vigência 12

Opções:  
 Horários realizados  
 Horários suspensos

Pacientes Gestão Soluções Gestão de soluções Gasoterapia Glicemia Coletas Dispositivos IVC - Irrigação Vesical Contínua Diálise Peritoneal

# Dispensário eletrônico



# Carrinho eletrônico para dispensação



# Automação



Utilização de Palm –  
checagem eletrônica



# Situação Problema

Pacientes com nomes semelhantes ou idênticos tem sua medicação trocada



A identificação do paciente com uma pulseira com código de barras assegura a identificação

Paciente A é levado para o exame que foi solicitado para o Paciente B



Na chegada do paciente ao local do exame, é feita a validação on-line da prescrição.

A medicação não é administrada ao paciente na dose correta



Medicação, mesmo em doses unitárias, terá código de barras, impedindo erros de dosagem

Paciente A é submetido a procedimento cirúrgico indevido



Na hora da realização da cirurgia haverá dupla checagem: do paciente e da cirurgia prescrita



# Metas Internacionais de Segurança do Paciente

*The Joint Commission e Joint Commission International*, foram designadas em 2005 como o Centro Colaborador da OMS em “Soluções para a Segurança do Paciente”. É papel desse Centro a elaboração e a difusão de soluções que visem a Segurança do Paciente.

As seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente são soluções que têm como propósito promover melhorias específicas em áreas problemáticas na assistência.





## Meta 1. Identificar os pacientes corretamente

Utilizar pelo menos duas formas de identificação do paciente antes de administrar medicamentos, sangue ou hemoderivados; antes de coletar amostras para realização de exames e antes de realizar quaisquer tratamentos ou procedimentos.

*Importante: o número do quarto não pode ser utilizado para identificar o paciente.*





## Meta 2. Melhorar a comunicação efetiva

Instituir um processo para recebimento de ordens/prescrições verbais e telefônicas ou para informar resultados de exames.

Este processo deve preconizar que a ordem recebida seja anotada e "lida de volta" pela pessoa que está recebendo a informação e confirmada pela pessoa que emitiu a informação.



### Meta 3. Melhorar a segurança de medicamentos de alta-vigilância

Remover eletrólitos concentrados das unidades de cuidado ao paciente.

- cloreto de potássio;
- fosfato de potássio;
- cloreto de sódio > 0,9%;
- Sulfato de magnésio.





***Meta 4. Assegurar cirurgias com local de intervenção correto , procedimento correto e paciente correto.***

1. Utilizar um check-list, incluindo uma revisão imediatamente antes do início do procedimento cirúrgico, para garantir que se trata do paciente certo, cirurgia certa e parte do corpo certa.
2. Desenvolver um processo ou check-list para verificar, antes de iniciar a cirurgia, se todos os recursos e equipamentos necessários para a cirurgia estão disponíveis, se são os requeridos e se estão funcionando adequadamente.
3. Marcar precisamente a parte do corpo onde a cirurgia será realizada. Utilizar uma marcação claramente compreensível e envolver, sempre que possível, o paciente nesse processo.



*Meta 5. Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde.*

Estar em conformidade com as diretrizes de higiene publicadas e aceitas.

Implementar um programa efetivo para a higiene das mãos.





## *Meta 6. Reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas*

Avaliar e reavaliar periodicamente o risco de queda para cada paciente, incluindo o risco potencial associado ao uso de medicamentos e implantar ações para reduzir ou eliminar os riscos identificados.



# Identificação de medicamentos



Medicamentos refrigerados



Medicamentos controlados



Medicamentos de alta vigilância





## Dispensação por horário





# Notificação de Eventos



## Objetivos específicos:

- Registrar todo e qualquer tipo de evento (indesejável);
- Classificar os eventos por grau de gravidade (conforme metodologia proposta pelo Institute for Healthcare Improvement - IHI);
- Produzir indicadores assistenciais através da notificação e classificação dos eventos;
- Obter informações quantitativas sobre a incidência de eventos;



# Notificação de Eventos



- Acompanhar séries históricas da ocorrência de eventos (quantitativamente e qualitativamente);
- Indicar áreas prioritárias para elaboração de ações que visem a redução do risco;
- Reunir informações uniformizadas visando a criação “gatilhos/alertas” na prescrição médica indicando possível risco.



# Educação dos profissionais incentivando a notificação

**Você, Profissional da Saúde:**

**Notifique!!!!** Caso identifique alguma ocorrência de evento capaz de causar dano ao paciente.

O **Objetivo** da notificação dos eventos é analisar o processo e não a pessoa.

As notificações auxiliarão a conhecer os pontos frágeis dos processos e, **COM ISSO PODEREMOS** reduzir o número de eventos **INDESEJÁVEIS** ocorridos dentro do ambiente hospitalar.

Através das notificações serão elaborados projetos/ações que visem a redução/prevenção de riscos aos pacientes.

**Registre as notificações de eventos através do sistema Tasy / PEP / Eventos.**

Caso tenha dúvidas, entre em contato com o Setor da Qualidade. através do ramal 6032 ou e-mail: [qualidade@hsc.com.br](mailto:qualidade@hsc.com.br).

**Sua colaboração é muito importante para Prevenção e Segurança do Cuidado ao Paciente.**

Line: 11 Col: 1 | HSC | Andara | Farmácia Central | Tasy | Tasy

# Notificação do evento

Prontuário Eletrônico de Paciente - PEP

Atendimento Prontuário Paciente

1678294	513171	F	19/11/1939	69a 6m 23d	A2 01 A	07/06/2009 09:06:14	PO	Int	5
---------	--------	---	------------	------------	---------	---------------------	----	-----	---

Setores de internação

- Centro Cirúrgico - Ambulatorial/Exte
- Centro Cirúrgico - Internado
- Centro de Oncologia Internado
- PA - Internado
- Unidade A1
- Unidade A2
  - A
    - Sinais vitais e monitorizaçã
    - Ganhos e perdas
    - Evoluções
    - Diagnósticos
    - Exames laboratoriais
    - Exames não laboratoriais
    - Atendimentos
    - Autorização convênio
    - Avaliações
    - Cadastro
    - Cirurgias
    - Consentimentos
    - Convênios
    - Curativos
    - Eventos**
    - Histórico de saúde
    - Localizações
    - Orientações de alta
    - Prescrições
    - SAE

**Eventos do paciente**

Data liberação:  Data inativação:   
Data análise:  Data cadastro: 11/06/2009 06:36:09  
Usuário origem: Andiana  
Data evento: 11/06/2009 06:36:09  
Setor: Unidade A2  
Evento:   
Classificação:   
Detalhamento:   
Descrição do evento:   
 Situação ativa

**Localizador de Eventos**

Evento:  Situação:  Ativo  Inativo  Ambos

Código	Evento	Classif	Ativo
155	Dispensação incorreta de medicamento/dieta	T	A
156	Prescrição incorreta de medicamento/dieta	T	A
157	Preparo incorreto de medicamento/dieta	T	A
158	Administração incorreta de medicamento/dieta	T	A
159	Extravasamento de medicamento	T	A

Localizar Ok Cancelar Excluir Fechar

NR\_SEQUENCIA,DS\_EVENTO,QUA\_EVENTO,NUMBER,LOCALIZADOR,871,281,N,S.; HSC Andiana Farmácia Central Tasy Tasy ntral Tasy Tasy

Iniciar Tasy - Prontuário Elet...

# Notificação do evento

Prontuário Eletrônico de Paciente - PEP

Atendimento	Prontuário	Paciente	Sexo	Nascimento	Idade	Leito	Data entrada	PO	Int
1678294	513171		F	19/11/1939	69a 6m 23d	A2 01 A	07/06/2009 09:06:14		5

Setores de internação

- Centro Cirúrgico - Ambulatorial/Ext
- Centro Cirúrgico - Internado
- Centro de Oncologia Internado
- PA - Internado
- Unidade A1
- Unidade A2
  - A2-01 A - ar
  - Sinais vitais e monitorização
  - Ganhos e perdas
  - Evoluções
  - Diagnósticos
  - Exames laboratoriais
  - Exames não laboratoriais
  - Atendimentos
  - Autorização convênio
  - Avaliações
  - Cadastro
  - Cirurgias
  - Consentimentos
  - Convênios
  - Curativos
  - Eventos**
  - Histórico de saúde
  - Localizações
  - Orientações de alta
  - Prescrições
  - SAE
- A2-02 A -
- A2-03 A -
- A2-04 A -
- A2-05 A -
- A2-06 A -
- A2-07 A -
- A2-08 A -
- A2-09 A -
- A2-10 A -
- A2-11 A -
- A2-12 A -
- A2-13 A -

### Eventos do paciente

Data liberação:  Data inativação:

Data análise:  Data cadastro: 11/06/2009 06:36:09

Usuário origem: Andiana

Data evento: 11/06/2009 06:36:09 Atendimento: 1678294

Sector: Unidade A2

Evento: 169 Dispensação incorreta de medicamento/dieta

Classificação:

Detalhamento:

Descrição do evento:

- Atraso na entrega
- Transcrição incorreta
- Medicação em falta no estoque
- Ausência de prescrição Médica
- Extravio de Medicação
- Falha na fabricação
- Medicação de Alta Vigilância com medicação comum
- Paciente errado
- Dispensação duplicada
- Não dispensado medicação de horário
- Identificação da tira incorreta

Situação ativa

Eventos

Grid Imprimir Visualizar Novo Salvar Desfazer Excluir Fechar

HSC Andiana Farmácia Central Tasy Tasy

# Análise dos Eventos



1. Notificação
2. Classificação - Enfermeira da Qualidade
3. Análise dos eventos pela supervisão da área;
4. Análise dos eventos pela Comissão de Gerenciamento de Risco e análise de eventos;
5. Planos de Ação para melhorias no processo.



# Gestão dos eventos

Gestão da Qualidade

## Eventos do Paciente

Atendimento	Paciente	Data	Evento	Detalhamento	Selo Atendimento	Cadastro	Seq.	Usuário origem
1601762	J	01/03/2009 14:42:01	Administração incorreta de med	Não administrado	Unidade A2	01/03/2009 14:42:01	4267	Edina
1612861	\	01/03/2009 14:45:51	Administração incorreta de med	Medicação sem Etiqueta de	Unidade A2	01/03/2009 14:45:51	4268	Edina
1608659	\	01/03/2009 14:47:26	Administração incorreta de med	Medicação sem Etiqueta de	Unidade A2	01/03/2009 14:47:26	4269	Edina
1607020	C	01/03/2009 16:13:50	Dispensação incorreta de medi	Entregue diferente da prescri	UTI Geral	01/03/2009 16:13:50	4270	Jean B
1613828	F	01/03/2009 22:54:59	Queda	da própria altura	Unidade A1	01/03/2009 22:54:59	4272	Vanessa C
1614513		02/03/2009 07:12:25	Administração incorreta de med	Não administrado	Unidade A3	02/03/2009 07:12:25	4274	Mariane
1614931	\	02/03/2009 09:52:27	Lesão iatrogênica	ferimento	UTIN - Ped - Unidade de Terapia Intensiv	02/03/2009 09:52:27	4276	Decio
1614007	\	03/03/2009 15:49:17	Suspeita de flebite	Acesso venoso periférico	Tomografia Computadorizada	03/03/2009 15:49:17	4279	Tgk
1617791	\	03/03/2009 16:44:47	Suspeita de reação adversa	ao medicamento	Tomografia Computadorizada	03/03/2009 16:44:47	4280	Tgk
1617940	C	03/03/2009 19:15:24	Suspeita de reação adversa	ao medicamento	Tomografia Computadorizada	03/03/2009 19:15:24	4281	Tgk
1618135	C	04/03/2009 10:23:51	Evento não validado	Notificação analisada pela Q	Unidade A3	04/03/2009 10:23:51	4282	Mariane
1618115	\	05/03/2009 08:46:50	Administração incorreta de med	Ausência de Prescrição Médi	Unidade A3	05/03/2009 08:46:50	4283	Mariane
1619304	\	05/03/2009 11:04:00	Suspeita de reação adversa	ao medicamento	PA Plantão Clínico	05/03/2009 11:04:00	4286	Rosiane G
1618969		05/03/2009 15:46:50	Administração incorreta de med	Medicação com prazo de val	Centro Cirúrgico	05/03/2009 15:46:50	4288	Robson
1616218	\	06/03/2009 10:55:19	Queda	do leito	Unidade A3	06/03/2009 10:55:19	4289	Mariane
1607020	C	05/03/2009 20:00:00	Procedimentos	Enfermagem - Técnica Incorr	UTI Geral	06/03/2009 14:19:15	4290	Gisele S
1620414	\	06/03/2009 19:04:18	Procedimentos	Laboratório - Técnica Incorre	PA - Internado	06/03/2009 19:04:18	4291	Eliana M
1619811	F	06/03/2009 22:26:46	Queda	do leito	Unidade A3	06/03/2009 22:26:46	4292	Gabriela F
1618936	Teresina reu	08/03/2009 09:14:07	Suspeita de infecção		Unidade C2	08/03/2009 09:14:07	4293	Juliana VS

Total eventos  
78

## Questões do evento

Sequência	Questão

Questões Histórico

Eventos do Paciente

- Email
- Detalhe
- Imprimir
- Visualizar
- Novo
- Salvar
- Desfazer
- Excluir
- Fechar

# Indicador de Eventos

Indicadores de Gestão

Indicadores Valores Filtros Atualização Impressão Opções Fechar

Evento paciente

Evento paciente Mensal - Tipo evento

## Dimensões

- Setor atendimento
- Classificação
- Tipo evento
- Faixa etária
- Sexo
- Evento
- Usuário origem
- Detalhamento
- Classif.

## Informação

- Quantidade

## Datas

- Mensal
- Mensal período
- Anual
- Anual período

10/2009

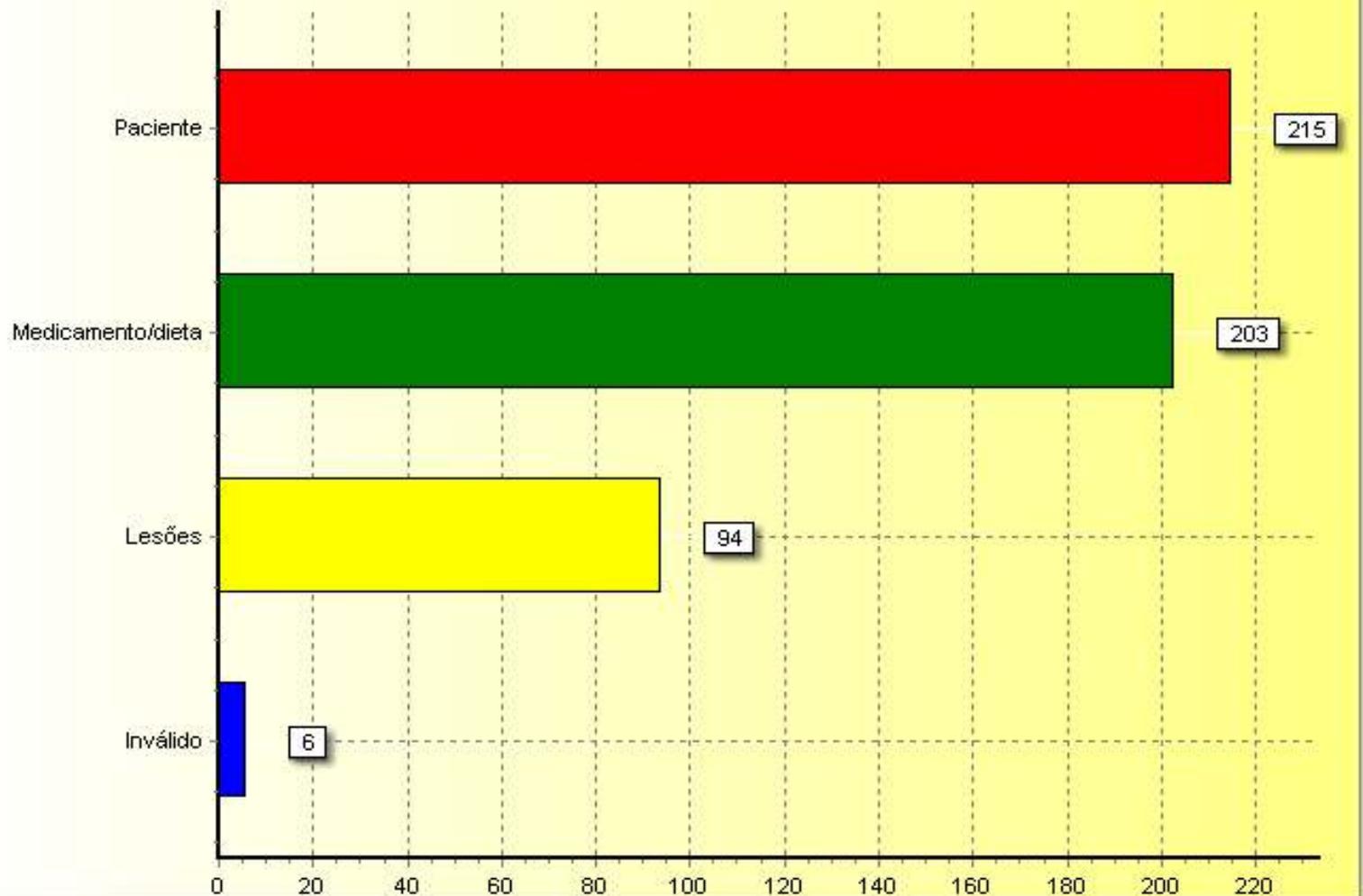


Gráfico Grid Evolução Mensal no Ano Log Atualização Cubo

HSC Blumenau

Andiara

Farmácia A2

2.2.380.0

Tasy

Tasy

Iniciar



Tasy - Indicadores de...



# O que é Informática em Saúde ?



A Informática Médica ou Informática em Saúde (em Inglês Medical Informatics) é definida por Blois e Shortliffe (1990) como "um campo de rápido desenvolvimento científico que lida com armazenamento, recuperação e uso da informação, dados e conhecimento biomédicos para a resolução de problemas e tomada de decisão".

<http://www.sbis.org.br/indexframe.html>



# Sistema de distribuição



"A Saúde é uma das áreas onde há maior necessidade de informação para a tomada de decisões. A Informática Médica é o campo científico que lida com recursos, dispositivos e métodos para otimizar o armazenamento, recuperação e gerenciamento de informações biomédicas. O crescimento da Informática Médica como uma disciplina deve-se, em grande parte: aos avanços nas tecnologias de computação e comunicação, à crescente convicção de que o conhecimento médico e as informações sobre os pacientes são ingerenciáveis por métodos tradicionais baseados em papel, e devido à certeza de que os processos de acesso ao conhecimento e tomada de decisão desempenham papel central na Medicina moderna".

(<http://www.thenewmedicine.med.br/sobre.htm>)

<http://www.sbis.org.br/indexframe.html>



# Áreas de Atuação



- Sistemas de Informação em Saúde
- Prontuário Eletrônico do Paciente
- Telemedicina
- Sistemas de Apoio à Decisão
- Processamento de sinais biológicos
- Processamento de Imagens Médicas
- Internet em Saúde
- Padronização da Informação em Saúde



# Sites úteis



## Orgãos Governamentais

- Anvisa - [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)
- Datasus - [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)
- Ministério da Saúde - [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

## Orgãos Diversos

- AMB - Associação Médica Brasileira - [www.amb.org.br](http://www.amb.org.br)
- Brasíndice - [www.brasindice.com.br](http://www.brasindice.com.br)
- Simpro - [www.simpro.com.br](http://www.simpro.com.br)
- Sociedade Brasileira de Informática na Saúde - [www.sbis.org.br](http://www.sbis.org.br)

