



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 59
Título: Administração de Medicamentos de Alta Vigilância	Emissão: 03/18
	Revisão: 10/21

1. Definição

Medicamentos potencialmente perigosos são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. São também denominados medicamentos de alto risco ou medicamentos de alta vigilância. Os erros que ocorrem com estes medicamentos tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou a morte. (Brasil, 2015).

2. Objetivo

- Promover a segurança na administração de medicamentos de alta vigilância.
- Padronizar a identificação por cores das vias dos acessos venosos profundos de acordo com a classe de medicamento infundida.
- Estabelecer a dupla checagem de medicamentos de alta vigilância.

3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem

4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- Todos os pacientes em uso de medicamentos de alta vigilância.

5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Papel
- Caneta
- Fitas adesiva colorida nas cores verde, amarelo e vermelho
- Etiqueta de identificação

6. Descrição do Procedimento

- Verificar a prescrição médica atualizada;
- Checar o nome do paciente, medicamento, via, volume, taxa de infusão, aprazamento, hora, dose, anotação, compatibilidade medicamentosa;
- Realizar a dupla checagem da medicação;
- Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
- Comparar o nome completo e data de nascimento inscritos na pulseira de identificação do paciente com os dados do prontuário, placa do leito e confirmação verbal do paciente/acompanhante;
- Higienizar as mãos (conforme POP 39) e calçar as luvas de procedimento;
- Paramentar-se para manipular o cateter;
- Identificar com etiqueta contendo o nome da medicação infundida, a data do equipo e sinalizar com fita adesiva colorida nas cores verde, amarelo ou vermelho (conforme anexo) nas vias do acesso profundo;
- Identificar a bomba de infusão com o nome da medicação;
- Trocar o equipo da solução a cada 96 horas;
- Retirar o equipamento de proteção individual;
- Higienizar as mãos;
- Registrar o procedimento, carimbar e assinar o que foi feito por você.

Via Vermelha (Proximal)	<u>NÃO infundir em bolus.</u> Via reservada para infusões lentas e perigosas. Ex: aminas, sedativos.
Via Amarela (periférica/distal)	Via reservada para medicamentos com um grande número de <u>incompatibilidades químicas.</u> Ex: NPT.
Via verde (Periférica/distal)	<u>PODE infundir em bolus.</u> Medicamentos com mínimo risco, onde a infusão rápida não causa danos ao paciente.



7. Observações

- Na presença de dois cateteres profundos duplo lúmen, deixar uma via verde e uma vermelha em cada sítio, se possível. Caso contrário, deixar a via verde preferencialmente na subclávia > jugular > femoral, considerando-se o risco de infecção.
- Em cateteres triplo lúmen, se preciso, identificar o lúmen medial como via amarela.
- Não realizar bolus na via amarela e vermelha.
- Os medicamentos pertencentes ao mesmo grupo devem ser conectados na via da mesma cor. Exemplo: drogas vasoativas, que pertencem ao grupo vermelho, devem ser conectadas na via identificada como vermelha.
- Drogas vasoativas devem ser infundidos por via central com uma bomba de infusão, pois são vesicantes e podem causar lesões cutâneas importantes.
- A infusão contínua de insulina deve ser administrada em via exclusiva para evitar interferência na velocidade de infusão. O equipo deve ser saturado previamente (30 minutos antes da administração) e a solução deve ser trocada a cada 6 horas (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015).
- A troca da solução e equipo do propofol deve ser a cada 6 horas ou conforme orientação do fabricante.
- Algumas soluções devem ser administradas em equipos fotossensíveis: furosemida, nitroprussiato de sódio, atracúrio*, dopamina*, milrinona*, adrenalina, noradrenalina, anfotericina B, polimixina B.
*conforme orientação do fabricante
- O nitroprussiato de sódio deve ser utilizado imediatamente após o preparo. Em doses elevadas o nitroprussiato de sódio pode causar intoxicação por cianeto (fraqueza, hipóxia, náuseas, espasmos musculares, confusão, psicose, cefaleia, diarreia, taquicardia) (Padilha e colaboradores, 2016).
- Alguns medicamentos podem apresentar precipitação por alteração de pH (diazepam, fenitoína, sulfametaxol-trimetoprima). Portanto, deve-se atentar para aspecto da solução antes da administração. Se a solução apresentar turvação, a mesma deve ser descartada.
- A insulina, diazepam, nitroglicerina sofrem adsorção, fixação da molécula na superfície de outra, quando em contato com plástico flexível, produto de resina de PVC e plasticizado com dietil-hexilftalato (DEHP). Portanto, sendo necessário saturação do equipo quando a infusão for contínua.

8. Lista de medicamentos

Grupo	Medicamento	Riscos
Aminas Vasoativas	Epinefrina	Arritmias
	Noraepinefrina	Vasoconstricção grave
	Dobutamina	
Sedativos e hipnóticos	Midazolam	Apnéia e PCR
	Dexmedetomidina (Precedex)	Hipotensão e bradicardia
Anti hipertensivo	Nipride	Hipotensão grave
Opióides	Morfina	Depressão respiratória
	Fentanil	Depressão Respiratória
Anestésico	Propofol	Depressão cardiorespiratória, apnéia, obstrução de vias aéreas e hipotensão
	Cetamina	Depressão Respiratória
Antiarritmico	Lidocaína	bradicardia, convulsões, depressão respiratória e anafilaxia
Bloqueadores neuromusculares	Rocurônio	Depressão respiratória
	Atracúrio	Depressão respiratória
Anticoagulantes	Heparina de baixo peso molecular	Sangramento
Hipoglicemiantes	Insulina	Hipoglicemia
Antibióticos	Anfotericina B	Anafilaxia e toxicidade pulmonar aguda
Quimioterápicos	Vincristina, etc...	Anafilaxia
Antiácidos	Omeprazol	Cefaléia, diarreia, dor abdominal, constipação, vômitos
Antieméticos	Ondasetrona, bromoprida,	inquietação, sonolência e cansaço



Antiespasmódico	Hioscina	Hipersensibilidade, rash cutâneo, eritema, reações anafiláticas
Antidepressivos	Fluoxetina	Diarréia, náusea, fadiga, dor de cabeça e insônia, faringite e sinusite
Antianêmicos	Sulfato ferroso Noripurum Eritropoietina	Erupções cutâneas; dor de cabeça, dores nas articulações, fraqueza, cansaço, tontura, aumento nos níveis de plaquetas do sangue, coagulação do sangue, hemorragias cerebrais, perturbação temporária da perfusão de sangue ao cérebro, trombose, embolia pulmonar, aneurisma, Reações de hipersensibilidade;
Antifúngicos	Anfotericina B Fluconazol	Calafrios, febre, anorexia, náuseas, vômitos, cefaleia, mialgia, artralgia, taquipneia e hipotensão 1 a 3 horas após o início da infusão intravenosa. Reações cutâneas esfoliativas
Antifibrinolíticos	ácido tranexâmico	Náusea, vômito, dor epigástrica e diarréia
Antiinflamatórios	Nimesulida Cetorolaco	Aumento dos riscos de eventos trombóticos arteriais
Analgésicos	Dipirona	Taquicardia, reações hipotensivas transitórias, boca seca
Broncodilatadores	Salbutamol	Tremor, dor de cabeça, taquicardia e palpitação, câimbra muscular
Coagulantes	Heparina	Sangramento
Corticóides	Dexametasona	Anafilaxia, hipertensão
Diuréticos	Furosemida	Hipotensão
Outros	Octreotida	Bradycardia, hipoglicemia

9. Referências

- DREYER Elizabeth. **Terapia nutricional em pediatria: cuidados de enfermagem.** Disponível em: http://www.hc.unicamp.br/servicos/emtn/protocolo_enf_pediatria_2004.pdf
- PROTOCOLOS. **Infusão de medicamentos potencialmente perigosos.** Elaborado por Alanda Tácita Monteiro Blanco, Juan Carlos Silva Araujo, Ana Paula Lopes Pinheiro Ribeiro, Rozana Madeira de Oliveira Andrade Brito. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015.
- ISMP Brasil – Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. **Uso seguro de medicamentos em pediatria.** Lista atualizada volume 6 | número 4 Novembro, 2017.
- ISMP Brasil – Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. **Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial.** LISTA ATUALIZADA. V. 4, n. 3, 2015
- COREN. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. – São Paulo: COREN-SP, 2017.
- Katia Grillo Padilha et al. **Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico.** Barueri, SP: MA ole, 2016.
- <http://www.insbrasil.org.br/arquivos/ANAIS%20INS/26%20.pdf>
- INS. **Diretrizes práticas para terapia infusional.** 2018
- SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018.** São Paulo: Clannad; 2017. SEABRA, A.L.R.

Elaboração: ENF Denisse Santos Araujo - COREN/RJ: 401.717

Revisão: ENF Denisse Santos Araujo - COREN/RJ: 401.717

Aprovação: Divisão de Enfermagem (2019-2023).