

P 1009**Erros de medicação envolvendo manipulação de medicamentos quimioterápicos e adjuvantes numa central de misturas intravenosas de hospital público**

Luciana dos Santos; Daniel Fasolo; Thalita Silva Jacoby; Edlus Colares da Silva; Renato Chagas Ribeiro; Michele Gai; Gerson Guerra; Genaro Athaydes; Juliana Didonet - HCPA

Introdução: Segundo o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos, antineoplásicos são medicamentos potencialmente perigosos e apresentam riscos aumentados de promover danos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização; desta forma, há recomendações de segurança para prevenção de erros envolvendo estes medicamentos, como dupla checagem (DC) dos processos e barreiras para redução dos erros. **Objetivo:** Descrever erros de medicação identificados, através de DC, no processo de manipulação de medicamentos antineoplásicos/adjuvantes numa central de misturas intravenosas (CMIV) de hospital público. **Método:** Realizou-se estudo descritivo retrospectivo baseado nos registros de erros envolvendo processo de manipulação de medicamentos no período de 2013/2014. Nesse período implantou-se a DC no processo, após a manipulação dos medicamentos. DC é um check-list para comparação do produto acabado, rótulo e prescrição, entre si e com a tabela de compatibilidade físico-química da instituição. Os medicamentos foram categorizados e os erros classificados nas etapas de prescrição (duplicidade terapêutica), confecção de rótulo (dose incorreta, diluição inadequada, validade, condições de armazenamento inadequadas, data, hora, leito, via de administração, tempo de infusão) e manipulação (tipo e material do equipo e bolsa de infusão). **Resultados:** Analisou-se um total de 36.392 prescrições, com 46.484 preparos. A taxa de preparos por prescrição foi 1,28. Identificaram-se 923 erros de 59 diferentes medicamentos, correspondendo a 1,99% dos preparos e 2,5% das prescrições. Dos medicamentos envolvidos nos erros, fluoruracila relacionou-se com 116 casos (12,57%), ganciclovir com 75 (8,13%), doxorubicina, 60 (6,5%) e citarabina, 48 (5,2%). Entre os tipos de erros, condições de armazenamento inadequadas corresponderam 28,3%, validade incorreta, 23,5%, volume final do preparo 14,7%, data incorreta 9,86% e dose incorreta 6,39%. Em 6% dos casos, houve novo preparo do medicamento. **Conclusão:** Verificou-se a importância da DC no processo de manipulação, uma vez que 923 situações de erro e possível risco ao paciente foram identificadas e corrigidas antes da dispensação. **Unitermos:** erros de medicação; segurança nos processos; quimioterápicos