IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA NAS NÃO-CONFORMIDADES DE PRESCRIÇÃO EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP

Aline Fernanda Ferrari de Souza¹, Margarida Maria Silveira², Mauro Raul Beloni Neto^{1,3}

¹Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial – SENAC, Pós Graduação em Gerenciamento de Projetos. ²Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Faculdade de Farmácia e Bioquímica, Presidente Prudente, SP. ³Pós Graduação em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente. E-mail: maurobeloni@gmail.com

RESUMO

Tendo em vista a problemática inerente aos erros de prescrição, o trabalho buscou avaliar o impacto da implantação de sistema de prescrição eletrônica nas inconformidades de prescrição em um hospital filantrópico de Presidente Prudente – SP. Os dados foram coletados por análise das prescrições entre março de 2016 e outubro de 2016 e as não-conformidades pré-estabelecidas encontradas, foram registradas em planilha do Microsoft Excel®. Foram analisadas um total de 34208 prescrições e encontradas 1413 inconformidades. A análise dos dados mostrou redução média de 78,5% das inconsistências após o período de implementação, comprovando efetividade na redução de inconformidades de prescrições médicas.

Palavras-chave: prescrição eletrônica, farmácia hospitalar, farmácia clínica, erros de prescrição, segurança do paciente.

IMPACT OF ELECTRONIC PRESCRIPTION IMPLANTATION ON NON-CONFORMITIES OF PRESCRIPTION IN A PHILANTHROPIC HOSPITAL IN PRESIDENTE PRUDENTE – SP

ABSTRACT

Considering the inherent problem of prescription errors, the study aimed to evaluate the impact of the implantation of an electronic prescription system on prescription non-conformities in a philanthropic hospital in Presidente Prudente - SP. The data were collected by analysis of the prescriptions between March 2016 and October 2016 and the pre-established non-conformities found were recorded in a Microsoft Excel® worksheet. A total of 34208 prescriptions were checked and 1413 inconsistencies were found. The data analysis showed an average reduction of 78.5% of the nonconformities after the implementation period, proving effectiveness in reducing inconsistencies of medical prescriptions.

Keywords: electronic prescribing, hospital pharmacy, clinical pharmacy, prescribing errors, patient safety.

INTRODUÇÃO

Conforme estimativa do The Institute of Medicine, pacientes hospitalizados estão sujeitos a uma média diária de pelo menos um erro de medicação¹. Sendo assim, podem ser considerados erros relativamente comuns e representam custos adicionais expressivos ao sistema de saúde². Quando se trata de erros de medicação preveníveis, os custos podem chegar a 21 bilhões de dólares anuais, de acordo com o Massachusetts Technology Collaborative e o The Network for Excellence in Health Innovation³.

O erro de medicação inicia-se em diferentes etapas do processo medicamentoso, como prescrição, dispensação e administração, sendo que os iniciados na prescrição podem representar cerca de 72% dos erros⁴. Como ferramenta para redução deste percentual, a prescrição eletrônica surge com o potencial de minimizar os erros provenientes da prescrição médica, eliminando fatores como a ilegibilidade⁵.

Este trabalho objetivou observar o impacto da implantação de sistema de prescrição eletrônica nas não-conformidades de prescrição, por meio de análise de dados.

MÉTODO

A prescrição eletrônica foi implantada em todas as unidades de internação do hospital a partir de julho de 2016. Para avaliar o impacto, todas as prescrições foram analisadas pelos farmacêuticos entre março de 2016 e outubro de 2016 e as não-conformidades foram registradas em planilha do Microsoft Excel®. Foram consideradas não-conformidades de prescrição: posologia e aprazamento inadequados, via de administração não compatível, medicamento inapropriado ou desnecessário, necessidade de medicamento adicional, medicamento não padronizado, interações graves, inconsistência na dose prescrita, diluição indevida, incompatibilidade físico-química, ilegibilidade.

RESULTADOS

Foram analisadas um total de 34208 prescrições e encontradas 1413 não-conformidades.

Foi realizado cálculo percentual entre o número total de não-conformidades e número total de prescrições analisadas em cada mês. Os resultados obtidos estão expostos no gráfico 1.

Gráfico 1. Taxa de não-conformidades de prescrição de março a outubro de 2016

DISCUSSÃO

No primeiro trimestre de 2016 a atuação do farmacêutico foi intensificada na instituição, o que levou a criação de um processo de validação das prescrições. Sendo assim, todas as não-conformidades identificadas eram discutidas e solucionadas com os prescritores, exceto apazamento, esta era alinhada com a efermagem. Os benefícios dessas intervenções são observados no gráfico 1 que mostra uma tendência percentual decrescente entre março e junho, que representa uma taxa de redução média das inconsistências de 8,8% ao mês. Os benefícios da participação do farmacêutico também são demonstrados em outros estudos, como o de Cardinal e Fernandes⁶ que concluíram que a validação da prescrição pelo farmacêutico garante maior segurança e qualidade no tratamento do paciente internado.

É evidente, também, a diminuição das inconformidades após a implantação da prescrição eletrônica em julho. Se comparado com os meses subsequentes, o percentual de 3,2 ainda é significativo e pode ser explicado pelo fato de que o corpo clínico encontrava-se em fase de adaptação e que algumas prescrições ainda eram manuais. No entanto, quando comparado com o mês anterior, houve uma queda de 42,9% das inconsistências ao final de julho.

A partir de agosto o número de não-conformidades está a uma taxa média de 1,4% ao mês, que se mantém, principalmente, por erros de digitação e acréscimos e/ou alterações que ainda são feitos manualmente pelos prescritores. Estes problemas foram evidenciados anteriormente em outras instituições, como mostra estudo publicado em 2006 por Gimenes e colaboradores⁷, onde profissionais de saúde opinaram sobre as desvantagens da prescrição eletrônica. 17% deles relataram erros de digitação e 7% alterações manuais. Demonstrando a importância de treinamentos mais frequentes que capacitem o corpo clínico a utilizar o sistema de forma mais segura.

Ao analisar os 4 meses anteriores a implantação e os 3 posteriores, evidenciamos que a implantação trouxe redução média de 78,5% das não-conformidades de prescrição avaliadas neste estudo.

CONCLUSÃO

A implantação do sistema de prescrição eletrônica levou a redução expressiva das inconsistências, comprovando efetividade na redução de inconformidades de prescrições médicas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a equipe de farmácia hospitalar da Santa Casa de Presidente Prudente, em especial aos farmacêuticos que contribuíram fortemente com a coleta de dados para realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Spden P, Wolcott J, Bootman J, Cronenwett LR. Preventing medication errors. 2007. Washington, DC: National Academic Press.
2. Ernst FS, Grizzie AJ. Drug-related morbidity and mortality: updating the cost of illness model. J Am Pharm Assoc. 2001; 41(2):192-199, [https://doi.org/10.1016/S1086-5802\(16\)31229-3](https://doi.org/10.1016/S1086-5802(16)31229-3).
3. Massachusetts Technology Collaborative and NEHI. 2008.
4. Winterstein AG, Thomas E, Rosenberg EI, Hatton RC, Gonzalez RR, Kanjanarat P. Nature and causes of clinically significant medication errors in a tertiary care hospital. Am J Health Syst Pharm. 2004; 61(18): 1908-16.

5. Shane R. Computerized physician order entry: challenges and opportunities. *Am J Health Syst Pharm* 2002; 59:286-88.
6. Cardinal L, Fernandes C. Intervenção farmacêutica no processo da validação da prescrição médica. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo*. 2014; v.5 n.2 14-19 abr./jun.
7. Gimenes FRE, Miasso AI, Lyra Junior DP, Grou CR. Prescrição Eletrônica como fator contribuinte para segurança de pacientes hospitalizados. *Pharmacy Practice*. 2006; 4(1): 13-17, <https://doi.org/10.4321/S1885-642X2006000100003>.