

Administração de medicamentos em Pediatria - Etapas

interpretação e transcrição da PM;

requisição e checagem da medicação dispensada;

armazenamento da medicação;

preparo - não-contaminação dos medicamentos nas fases de reconstituição, diluição e administração;

administração do medicamento – última barreira contra erros;

monitoração da resposta do paciente ao fármaco administrado;

checagem no prontuário e anotação da atividade realizada e de intercorrências ocorridas.

Administração de medicamentos em Pediatria

Princípios

Responsabilidade e Compromisso profissional

Conhecimento fisiológico e farmacológico

Considerações ético-legais

Enfermeiro gerenciador do cuidar

5 certos

paciente/droga/dose/via/horário

Administração de medicamentos em Pediatria

Considerações e riscos associados

Apresentação imprópria para crianças

Toxicidade

Falta de informação sobre o efeito em pacientes pediátricos

Prescrições: mg/kg em 24 horas

Interações medicamentosas

Desafios quanto às medicações e diluições em neonatologia e pediatria:

Indisponibilidade de formulações farmacêuticas adequadas - testes em adultos jovens;

Uso respaldado na prática clínica e em pesquisas realizadas na área;

Profissionais de enfermagem usam métodos como triturar comprimidos ou fazer diluições de fármacos em altas concentrações;

Maior risco para a ocorrência de eventos adversos relacionados à diluição de medicamentos;

Administração de medicamentos em Pediatria

Cuidados prévios

História da criança

Idade

Peso

Formas de administração

Vias de administração

Farmacologia em lactentes e crianças

Processos fisiológicos específicos da criança influenciam as variáveis farmacocinéticas das drogas

Variam com a faixa etária (especialmente primeiros meses); Peso; Área corporal; Formulação do medicamento; Via de administração

1. Absorção de fármacos – irregular

Depende do Fluxo sanguíneo no local de aplicação - SC ou IM / Massa muscular muito pequena / Perfusão periférica diminuída

Função gastrintestinal – Trato gastrintestinal maior

Esvaziamento gástrico mais lento / Ph menos ácido → alcalina / Maior número de refeições → Maior quantidade de alimentos e enzimas digestivas – menor absorção

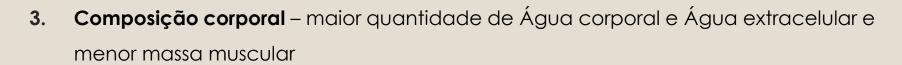
Peristaltismo Lento - Maior tempo de absorção – maior toxicidade

Peristaltismo Rápido - Menor tempo de contato com a superfície de absorção – menor absorção

2. Proporção corporal

Maior Superfície corpórea

Cálculo de medicamentos: peso e superfície corpórea



Necessidade de maiores doses/Kg de peso de medicamentos solúveis em água;

Poucos sítios recomendados para injeções IM / Absorção irregular / Menos medicações IM, mais EV

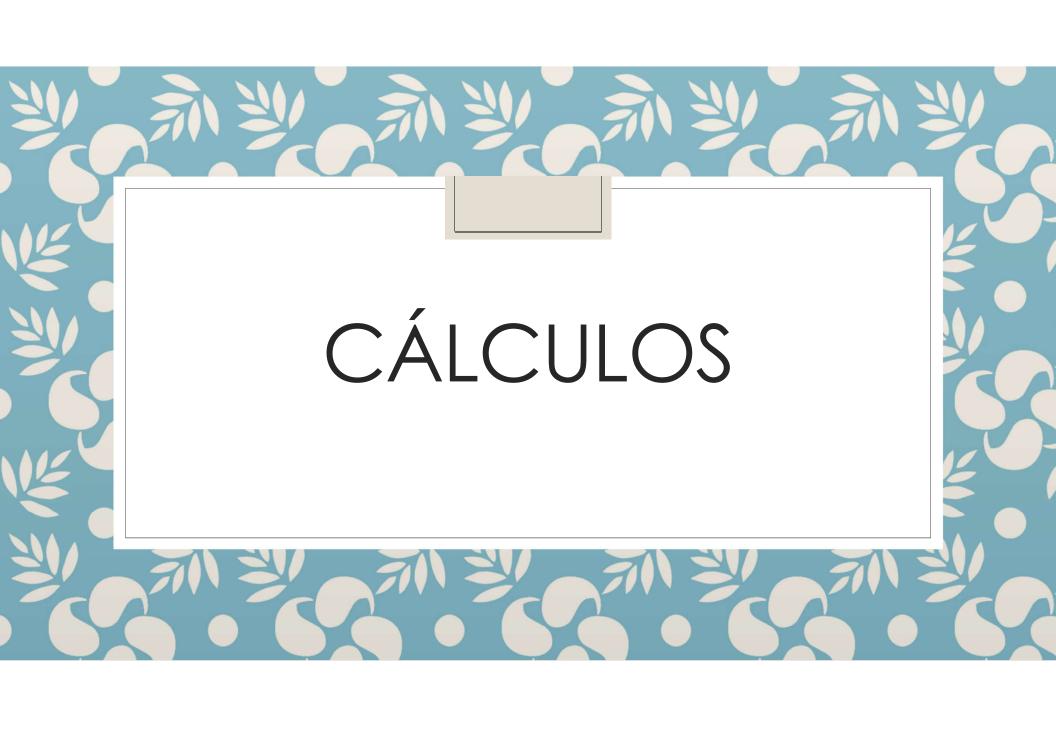
4. Metabolização das drogas

Imaturidade do sistema enzimático / Metabolização no fígado / Maior nível de droga circulante / Risco de toxicidade aumentado

Menores dose X maior frequência

Excreção de medicamentos

Ocorre geralmente nos rins / Sistema renal imaturo - Lentidão da filtração glomerular e excreção urinária / Maior tempo de permanência no sistema circulatório / Maior risco de toxicidade



Medidas básicas

1kg = 1000 g

1g = 1000 mg

1 mg = 1000 mcg

1 L = 1000 ml

1 ml = 1000 militros

1 colher de chá = 5 ml

1 colher de sopa =15ml

1 ml = 20 gotas = 60 microgotas 1 gota = 3 microgotas

Fórmulas tradicionais

$$gts/min = \frac{V}{T \times 3}$$

V = volume a ser infundido

T = tempo estipulado para a infusão em horas

3 = constante

$$\mathsf{mgts/min} = \frac{\mathsf{V}}{\mathsf{T}}$$

V = Volume a ser infundido

T = tempo estipulado para a infusão em horas

$$gts/min = \frac{V \cdot 20}{T}$$

T = tempo estipulado para a infusão em minutos

$$mgts/min = \frac{V \cdot 60}{T}$$

T = tempo estipulado para a infusão em minutos

Diluição de medicamentos em pediatria

Devido à ausência de formulações medicamentosas próprias, a maioria dos medicamentos tanto por via oral (VO) como por via intravenosa (IV) necessita de diluição.

Diluição de medicamentos em pediatria

Diluição de medicamento oral para crianças menores de 6 anos:

medicamentos em comprimidos e em dosagens altas - ao se diluir não se obtém uma solução homogênea - não se conhece a estabilidade após a diluição nem sua compatibilidade com o solvente utilizado;

Diluição de medicamentos em pediatria

Veículos:

```
soluções de glicose a 5% (SG a 5%);
soro fisiológico a 0,9% (NaCl a 0,9%);
soro glicofisiológico (SGF);
solução de Ringer (SR);
Ringer lactato (SRL);
água para injeção;
Agentes antimicrobianos.
```

Cálculo de medicamentos

REGRA DE TRÊS - utilizado para a resolução de problemas envolvendo a diluição de medicamentos.

As grandezas mais relacionadas entre si em cálculos de medicamentos pela enfermagem são concentração/volume (mg/mL) ou volume/tempo (mL/ hora ou mL/minuto).

Graduações de seringas de diferentes volumes

20mL: graduação mínima de 1mL, com numeração a cada 5mL.

10mL: graduação mínima de 0,2mL, com numeração a cada 1mL.

5mL: graduação mínima de 0,2mL, com numeração a cada 1mL.

3mL: graduação mínima de 0,1mL, com numeração a cada 1mL.

1mL: graduação mínima de 0,02mL, com numeração a cada 0,1mL.

Legenda gotejamento

Vol = Volume

t = Tempo

min = Minutos

gts = gotas

mgts = microgotas

Diluição de medicamentos orais

Comprimidos podem ser diluídos ou divididos;

Drágeas e cápsulas devem ser ingeridos inteiros

Exercícios

http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/boas-praticas-calculo-seguro-volume-2-calculo-e-diluicao-de-medicamentos 0.pdf

Boas práticas: Cálculo seguro

Volume II: Cálculo e diluição de medicamentos

DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

1º Exemplo:

Frasco-ampola de Keflin de 1g (Cefalotina Sódica)

Deve-se diluir de preferência por um volume de 5 ml de solvente, assim obtém-se uma solução total de 5ml. Para saber quanto de Keflin existe em cada ml, deve-se seguir a

1000mg - 5ml

X mg - 1ml

x = 200 mg

2º Exemplo:

Frasco-ampola de Amplicilina de 500 mg.

Deve-se diluir de preferência com 5 ml de solvente, assim obtém-se uma solução medicamentosa total de 5ml onde estarão 500 mg de Amplicilina..

500mg - 5ml

X mg - 1ml

X = 100 mg (cada ml da diluição terá 100mg)

PENICILINA CRISTALINA

Antibiótico de largo espectro largamente utilizado em unidades hospitalares tem frascoampola em apresentações mais comuns com 5.000.000 UI e 10.000.000 UI.

Penicilina cristalina

Deve-se considerar o volume do soluto:

frasco-ampola de 5.000.000 UI equivale a 2 ml

frasco de 10.000.000 UI equivale a 4 ml.

5.000.000 UI estão para 8 ml AD + 2 ml de cristais (10ml), logo 5000.000 UI estão para 10 ml.

10.000.000 UI estão para 6 ml AD + 4 ml de cristais (10 ml), logo 10.000.000 UI estão para 10 ml

REDILUIÇÃO

Preparar 10 mg de Solumedrol EV

Frasco ampola de solumedrol com 125 mg (pó liofilizado)

Diluente: 2ml

$$125 \text{ mg} \qquad 2 \text{ ml} + 3 \text{ ml AD} = 5 \text{ ml}$$

$$10 \text{ mg} \qquad x$$

$$x = \frac{50 \text{ mg} \cdot \text{ml}}{125 \text{ mg}}$$

$$x = 0.4 \text{ ml}$$

REDILUIÇÃO - Exercício

Diluindo a penicilina cristalina em 8 ml de água destilada, quantos ml devo administrar se foram prescritas 35.000 Ul de 4 em 4 horas? Frasco-ampola (pó) = 5.000.000 Ul (lembrete: penicilina cristalina – pó, após reconstitutição transforma-se em 2 ml de líquido).

5.000.000 UI

 $2 \, \text{ml} + 8 \, \text{ml} \, \text{AD} = 10 \, \text{ml}$

35.000 UI

X

350.000 UI. ml

X

5.000.000 UI

5.000.000 UI 2 ml + 8 ml AD = 10 ml

x 1 ml

x = $\frac{5.000.000 \text{ UI} \cdot \text{ml}}{10 \text{ ml}}$ x = 500.000 UI

500.000 UI

1 ml + 9 ml AD = 10 ml

35.000 UI

X

350.000 UI. ml

X

500.000 UI

 $x = 0.7 \, \text{ml}$