



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Impacto Da Implementação De Bundles Para Prevenção De Erros De Medicacões Em Um Centro De Terapia Intensiva Neonatal De Nível Terciário

Autores: ANGELA MATUHARA (INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLINICAS HCFMUSP), ANGÉLICA ARANTES SILVA DE OLIVEIRA (INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLINICAS HCFMUSP), BEATRIZ GREGÓRIO PEDRO CANOVA (INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLINICAS HCFMUSP), MÁRIO CÍCERO FALCÃO (INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLINICAS HCFMUSP), MARIA CRISTINA ATTICO (INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLINICAS HCFMUSP), CRISTINA ERICO YOSHIMOTO (INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLINICAS HCFMUSP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLINICAS HCFMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Erros de medicação são definidos como eventos evitáveis que podem causar danos ao paciente e podem ocorrer em qualquer fase da terapia medicamentosa. Recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva são mais susceptíveis a esses incidentes. Buscar conhecer as causas desses erros e as dificuldades inerentes ao processo são desafios que devem ser encarados como oportunidade de proporcionar um cuidado mais seguro aos pacientes neonatais. [OBJETIVOS] - Analisar a incidência e tipos de erros associados ao processo da terapia medicamentosa antes e após a implementação de bundles em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de nível terciário. [METODOLOGIA] - Trata-se de estudo quantitativo, transversal, retrospectivo e prospectivo, incluindo todos os recém-nascidos internados no período de 2019 a 2021. Três etapas contemplaram o estudo: Etapa 1 - levantamento das notificações relacionadas ao processo medicamentoso ocorridas em 2019 (coleta retrospectiva), Etapa 2 - implantação dos “bundles” (método articulado criado para melhorar os processos e os resultados dos cuidados aos pacientes), como estratégias preventivas para diminuir erros de medicação (2020 e 2021), a saber: as aulas de sensibilização da equipe multiprofissional, cartazes com a frase “Não Interrompa” no horário do aprazamento das prescrições pela equipe de enfermagem, realização de orientações, discussões, workshops e implementações de medidas necessárias para prevenção de erros e promoção de cultura de segurança do paciente, Etapa 3 - levantamento das notificações relacionadas ao processo medicamentoso ocorridas em 2021 (coleta prospectiva). [RESULTADOS] - Em 2019, foram identificadas 28 notificações de erros relacionados à administração de medicamentos, que foram classificadas em dano leve (14,3%) e sem danos (85,7%). A falta de atenção dos profissionais, acúmulo de tarefas/sobrecarga de trabalho, falta de dupla checagem/quebra do protocolo medicamentoso e conversas paralelas (muitos ruídos na unidade) corresponderam a 71% das causas de erros de medicação. Em 2021, ocorreram 16 erros, classificados como dano leve (6,25%) e sem danos (93,75%), mostrando uma redução significativa no número de casos. [CONCLUSÃO] - A implementação dos bundles causaram impacto na redução dos erros relacionados ao processo medicamentoso, proporcionando maior segurança para os recém-nascidos e melhor ambiente de trabalho para a equipe multiprofissional, principalmente para enfermeiros, médicos e farmacêuticos, com prescrições mais claras, aprazamento correto e dispensação adequada.