

OLIVEIRA J¹, PADULA BLD¹, MANZO BF³, CORRÊA AR², COSTA ACL¹, DOLLINGER TFSV¹, FONSECA NFZ¹

1-Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG)

2-Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica da EEUFMG.

3-Doutora. Professora Adjunta do departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da EEUFMG

INTRODUÇÃO

O processo do preparo e administração de medicamentos constitui-se em uma prática de fundamental importância para a segurança do paciente pediátrico, devido à necessidade de calcular a dosagem individual da criança com base em seu peso corporal e maturidade dos órgãos, além de ter que considerar o metabolismo e excreção, elevando a possibilidade de erros.

OBJETIVOS

Investigar a utilização das barreiras de segurança adotadas no preparo e administração de medicamentos endovenosos em unidades de Pediatria e Terapia Intensiva Pediátrica e os fatores sócio-demográficos que culminaram no rompimento dessas barreiras.

MÉTODO

Estudo observacional realizado com 97 profissionais da equipe de enfermagem de uma UTIP e uma clínica pediátrica de um hospital público de grande porte de Belo Horizonte, no período de agosto a novembro de 2017.

A amostra foi composta por 334 observações referentes ao preparo e administração de medicamentos, sendo 111 na pediatria e 223 na UTIP. Foram calculadas frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central. Parecer nº 1.363.357.

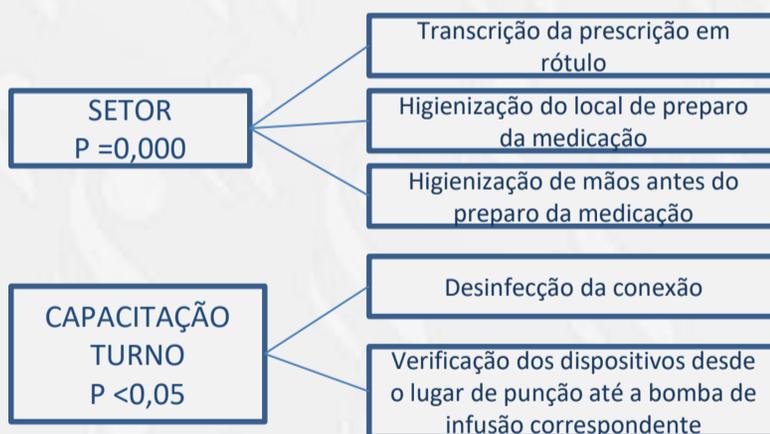
RESULTADOS

Tabela 1 – Dados da observação durante o preparo das medicações n=334. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017

Variáveis	n	%
Transcrição da prescrição em rótulo		
Não realizou	193	61,5
Realizou	121	38,5
Medicação realizada em bólus	20	-
Total	314	100,0
Higienização do local do preparo de medicação		
Não realizou	272	81,4
Realizou	62	18,6
Total	334	100,0
Higienização das mãos antes do preparo da medicação		
Não realizou	153	45,8
Realizou	181	54,2
Total	334	100,0
Conferência do medicamento/dose/via com os dados da prescrição		
Não realizou	42	12,6
Realizou	292	87,4
Total	334	100,0
Desinfecção da ampola/frasco		
Não realizou	171	58,8
Realizou	120	41,2
Ampolas/frascos abertos previamente	43	-
Total	291	100,0
Interrupção do profissional durante o preparo da medicação		
Não ocorreu	209	62,8
Ocorreu	124	37,2
Total	333	100,0

Tabela 2 – Dados da observação durante a administração das medicações n=334. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017

Variáveis	n	%
Conferência dos dados do paciente na prescrição com a pulseira/leito de identificação		
Não realizou	90	27,4
Realizou	239	72,6
Não havia pulseira/leito de identificação	5	-
Total	329	100,0
Conferência do medicamento/dose/via administrada com a prescrição		
Não realizou	78	23,4
Realizou	256	76,6
Total	334	100,0
Checkagem do nome do paciente com o acompanhante		
Não realizou	200	97,1
Realizou	6	2,9
Não havia acompanhante	128	-
Total	206	100,0
Orientação ao paciente e acompanhante sobre a finalidade do medicamento		
Não realizou	140	67,6
Realizou	67	32,4
Não havia acompanhante	127	-
Total	207	100,0
A conexão apresenta identificação do medicamento		
Não realizou	255	82,5
Realizou	54	17,5
Não havia conexão /A conexão já estava identificada	25	-
Total	309	100,0
Desinfecção da conexão		
Não realizou	211	63,6
Realizou	121	36,4
Não havia conexão	2	-
Total	332	100,0



CONCLUSÃO

O estudo aponta para a fragilidade da utilização das barreiras de segurança no preparo e administração de medicamentos o que implica em risco para a situação de saúde das crianças. Portanto, são necessários investimentos na implementação de capacitação e estratégias que visem um processo de preparo e administração de medicamentos mais seguros e efetivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antonucci R, Porcella A. Preventing medication errors in neonatology: Is it a dream? World J ClinPediatr[Internet]. 2014; [cited 2018 Feb 8]; 3(3):37-44. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4162440/pdf/WJCP-3-37.pdf>.