

FABRIS C, VIEIRA R P, EIZERIK D P, VELASCO L S, FREITAS R O, BARTH F, PREDEBON M, GUBERT B
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO

INTRODUÇÃO

Os medicamentos intravenosos apresentam riscos devido à sua maior complexidade e os vários passos necessários na sua preparação, administração e monitoramento. Os erros ocorridos em qualquer um desses estágios, podem causar desfechos clínicos negativos. Nas instituições de saúde brasileiras, as falhas de comunicação e continuidade do cuidado têm prejudicado a assistência prestada aos pacientes. Na prática diária de um hospital é comum pacientes utilizarem vários medicamentos por via intravenosa, apresentarem restrição hídrica e limitações de acessos venosos, necessitando controle de diluições e estudos de compatibilidades entre medicamentos. Além disso, a passagem de plantão da enfermagem abrange as principais situações pendentes que necessitam de acompanhamento do turno seguinte, o que desafia a efetividade da comunicação

OBJETIVOS

Garantir a continuidade do cuidado para cada paciente, levando em consideração as suas necessidades e características clínicas, de maneira que o repasse das informações sobre diluição e compatibilidade, entre os turnos de trabalho da enfermagem, seja mais efetivo.

MÉTODO

Elaboração de uma ferramenta de fácil compreensão e utilização, para auxiliar os técnicos de enfermagem no preparo e administração de medicamentos injetáveis para uso intravenoso. Essa ferramenta consiste em uma folha com campos para registro das diluições e estudos de compatibilidades dos medicamentos solicitados pelos técnicos de enfermagem. Essa folha é de cor verde (Figura 1; Figura 2) para dar destaque, pois é arquivada na pasta do paciente. A ferramenta foi implementada em duas unidades de internação com perfil clínico, totalizando 70 leitos. Após preenchida pelo técnico de enfermagem com as orientações recebidas da farmacêutica, é arquivada para continuidade do cuidado personalizado.

CONTINUIDADE DO CUIDADO - Diluição de medicamentos

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

DATA: ___/___/___	ACESSO VENOSO: <input type="checkbox"/> CENTRAL <input type="checkbox"/> PERIFÉRICO	RESTRIÇÃO HÍDRICA: <input type="checkbox"/> COM RESTRIÇÃO HÍDRICA <input type="checkbox"/> SEM RESTRIÇÃO HÍDRICA
MEDICAMENTO	DOSE	
RECONSTITUIÇÃO	DILUENTE E VOLUME DE DILUIÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO
TÉCNICO RESPONSÁVEL	FARMACÊUTICO	
OBSERVAÇÕES:		

Figura 1: Continuidade do cuidado - Diluição de medicamentos (frente)

CONTINUIDADE DO CUIDADO - Estudo de compatibilidade de medicamentos

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Medicamentos	Compatível	Incompatível	Sem estudo*

*Atenção: O medicamento da coluna sem estudos não possui testes de compatibilidade, portanto, recomenda-se que a administração seja realizada em via exclusiva.

Figura 2: Continuidade do cuidado - Estudo de compatibilidade (verso)

RESULTADOS

Em pesquisa cega com todos os 60 técnicos da equipe de enfermagem das unidades de internação em uso da ferramenta, nos três turnos de trabalho, 75% desses técnicos de enfermagem utilizaram a ferramenta; desses 84% responderam que a ferramenta auxilia no momento do preparo e administração do medicamento e 88% acreditam que a ferramenta tornou o processo mais seguro.

CONCLUSÃO

Com a implementação da ferramenta observamos que as informações sobre as diluições e compatibilidades dos medicamentos foram repassadas entre os turnos de trabalho de enfermagem, contribuindo para melhoria e continuidade do cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Neto, F., Buhner, C. J., Rocha, A. S., Schmidt, L., Almeida, F. P. D., Dutra, J. C., & Rocha, M. D. D. (2015). Risk assessment of patient falls while taking medications ordered in a teaching hospital. *Revista brasileira de enfermagem*, 68(2), 305-310.
- Duarte, S. D. C. M., Stipp, M. A. C., Silva, M. M. D., & Oliveira, F. T. D. (2015). Adverse events and safety in nursing care. *Revista brasileira de enfermagem*, 68(1), 144-154.
- De Magalhães, A. M. M., de Moura, G. M. S. S., Pasin, S. S., Funcke, L. B., Pardal, B. M., & Kreling, A. (2015). Processos de medicação, carga de trabalho e a segurança do paciente em unidades de internação. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(spe), 43-50.