

Caracterização das Ocorrências com Artefatos Terapêuticos em Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Autores

Tatiane Souza Nascimento
Flávia de Oliveira Motta Maia
Karina Sichieri
Márcia Andreassa
Maria Cecília França
Paulo Carlos Garcia

SEGURANÇA DO PACIENTE

Na atualidade

Submissão a
procedimentos
invasivos

Unidade de Terapia Intensiva

Desafio para o aprimoramento da qualidade
nos serviços de saúde

Exposição à
ocorrência de
incidentes e eventos
adversos

Uso de artefatos
terapêuticos (cateteres,
sondas, tubos
endotraqueais, entre
outros)

INTRODUÇÃO

Análise do contexto e processos de trabalho relacionados às ocorrências

- 
- **Identificação e adequação de possíveis falhas**
 - **Implementação de medidas que promovam a segurança do paciente**
 - **Redução de incidentes e eventos adversos**

- ✓ **Caracterizar as ocorrências relacionadas ao uso de artefatos terapêuticos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Semi-Intensiva (SI)**

MÉTODO

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo transversal

Cenário

HU-USP

Hospital Geral (atenção secundária)



247 Leitos - quatro especialidades básicas:

- ✓ Médica;
- ✓ Cirúrgica;
- ✓ Obstétrica;
- ✓ Pediátrica.



Assistência de Saúde
(Comunidade USP e Butantã)

Período do Estudo

Os dados foram coletados
ao longo do ano de 2011.

MÉTODO

Procedimentos de coleta de dados

Os dados foram coletados do instrumento de gestão utilizado pela chefia de enfermagem da Unidade:

- ✓ "Fichas de notificação de intercorrências", que foram preenchidas pelos membros da equipe de enfermagem;
- ✓ Foram analisados os registros de incidentes ou eventos adversos ocorridos em adultos e idosos internados na UTI e Semi intensiva, relativos ao uso dos seguintes artefatos terapêuticos: cateteres, sondas, tubo endotraqueal e traqueostomia.

Tratamento e análise dos dados

- ✓ Os dados coletados foram organizados e armazenados em planilhas eletrônicas construídas no programa *Microsoft Excel®*;
- ✓ Foi realizado análise estatística descritiva.

RESULTADOS

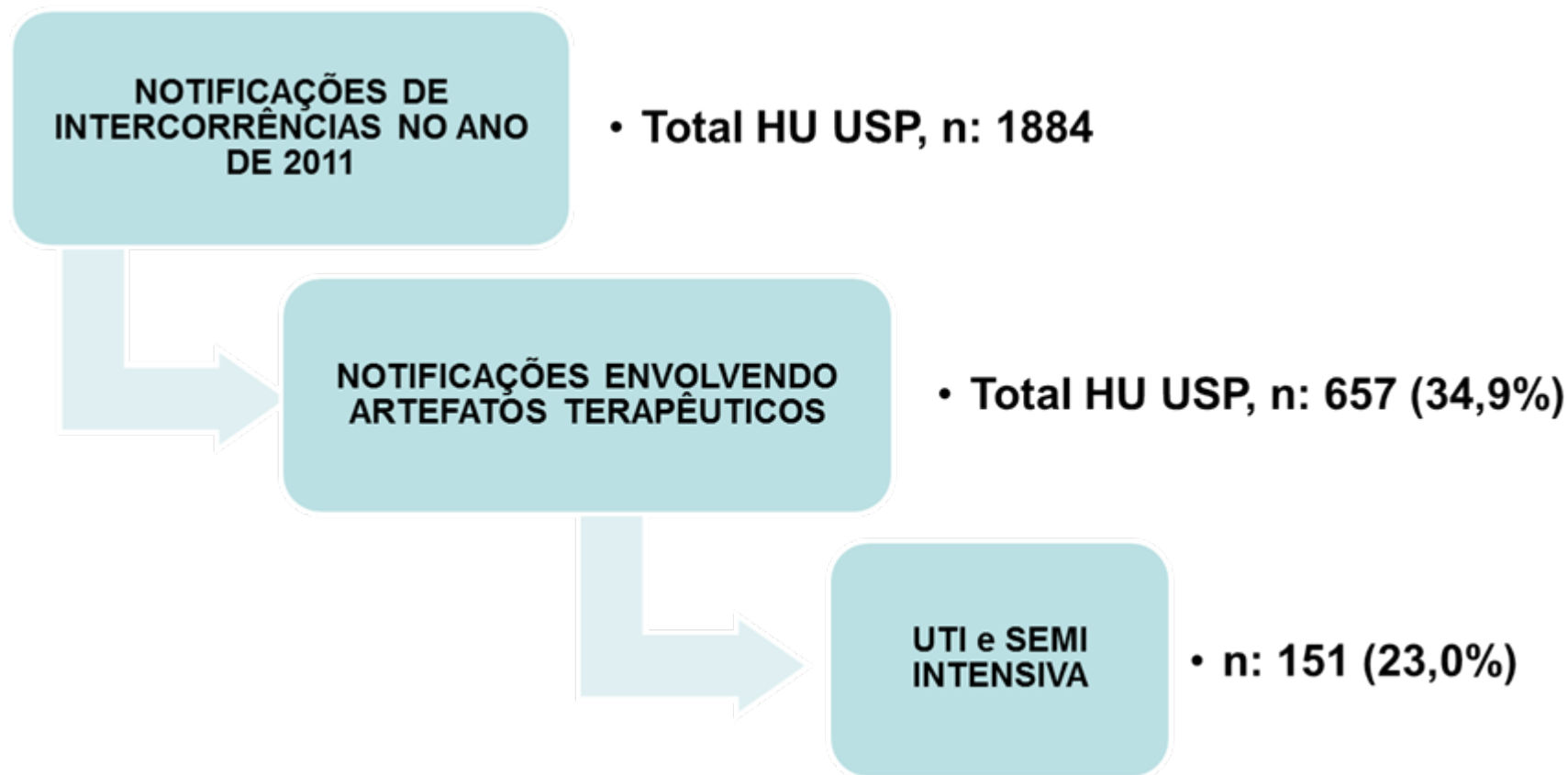


Figura 1: Distribuição das notificações com artefatos terapêuticos do HU-USP, com ênfase na área de UTI Adulto, ano de 2011, São Paulo 2012.

RESULTADOS

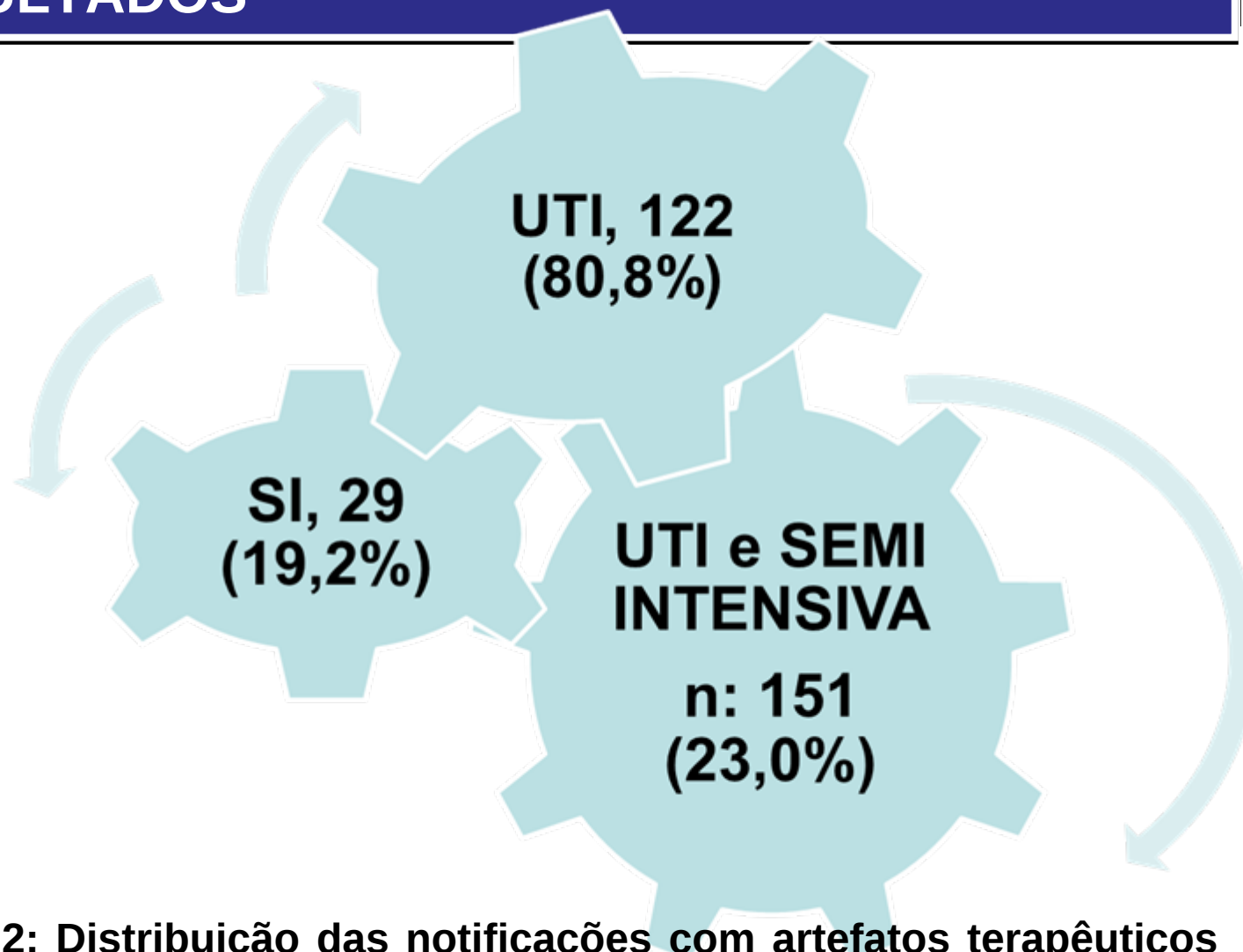


Figura 2: Distribuição das notificações com artefatos terapêuticos na UTI Adulto do HU-USP, ano de 2011, São Paulo 2012.

RESULTADOS

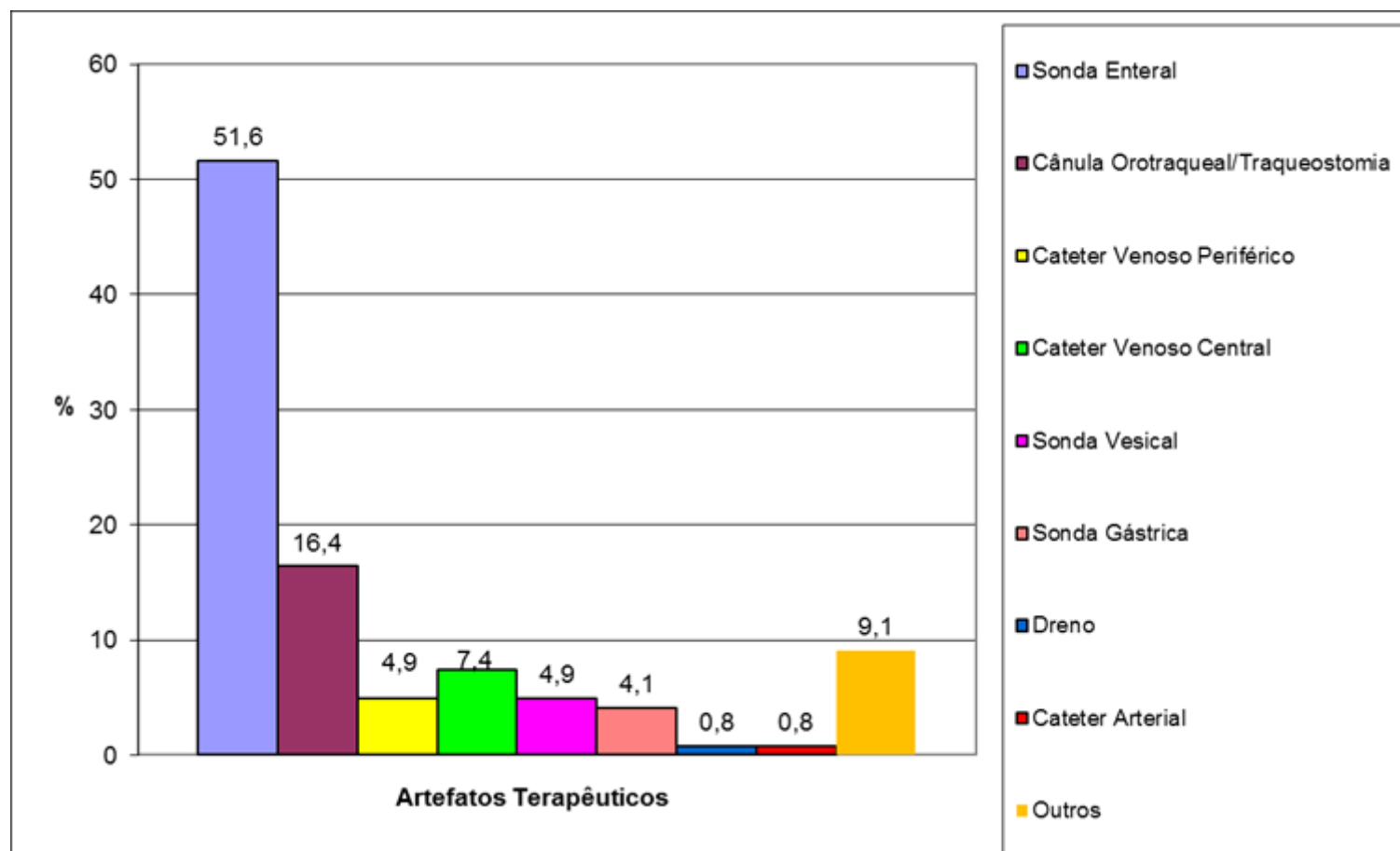


Figura 3: Distribuição das notificações com artefatos terapêuticos, segundo tipo de ocorrência, na UTI Adulto do HU-USP, ano de 2011, São Paulo 2012.

RESULTADOS

As ocorrências mais encontradas, na UTI, foram:

SNE: 51,6%

**Fatores Associados: retirada acidental
pelo paciente 25,4%**



Tubo endotraqueal/traqueostomia

COT/TQT: 16,4%

**Fatores Associados: retirada acidental pelo paciente
associado a agitação psicomotora 20%**



**Não ocorreram danos, mas ocorreram intervenções como nova
passagem de SNE ou reintubação.**

Ocorrências com Artefatos na Semi

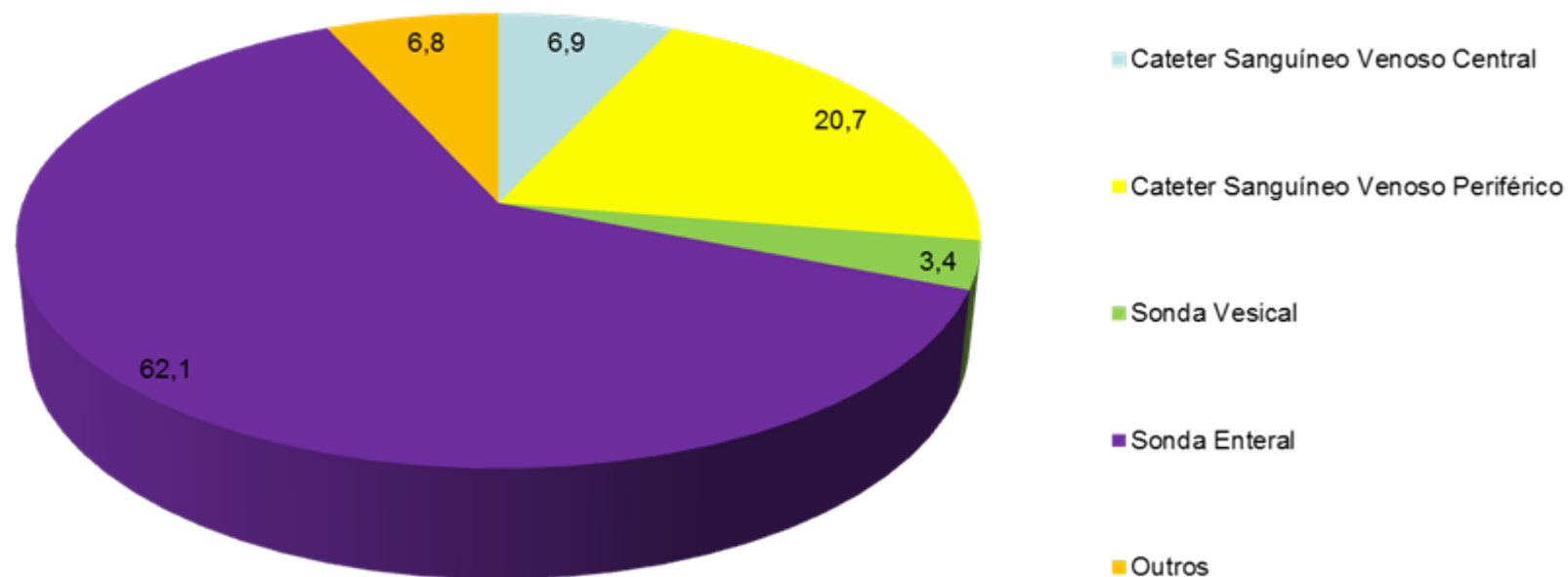


Figura 4: Distribuição das notificações com artefatos terapêuticos, segundo tipo de ocorrência, na Semi Intensiva Adulto do HU-USP, ano de 2011, São Paulo 2012.

As ocorrências mais encontradas, na SI, foram:

SNE 62,1%

- Fatores Associados: retirada acidental pelo paciente em 33,3% aliado a ausência de contenção mecânica em 27,8%

Cateter venoso periférico (CVP) 20,7%

- Fatores Associados: retirada acidental pelo paciente em 33,3% e posição incorreta em 33,3%.

Não houve danos aos pacientes em metade das ocorrências, porém foram necessárias intervenções como repassagem de SNE e punção de CVP.

- ✓ A maioria das ocorrências com artefatos terapêuticos envolveram pacientes internados na UTI.
- ✓ Os dispositivos mais citados na UTI foram a SNE e tubo endotraqueal/traqueostomia, comumente utilizados em cuidados intensivos.
- ✓ Na SI as ocorrências envolveram, principalmente, a SNE e o CVP.
- ✓ A maioria das ocorrências resultou em intervenção para seguimento terapêutico.
- ✓ Os achados permitiram conhecer o perfil das ocorrências com artefatos terapêuticos, direcionando reflexões e educação permanente para a melhoria contínua da qualidade e reformulações necessárias nos processos de trabalho.

Referências Bibliográficas

- Cassiani, SHB. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 58, n. 1, p. 95-9. 2005.
- Bohomol, E.; Ramos, LH. Erro de medicação: a importância da notificação no gerenciamento da segurança do paciente. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 60, n. 16, p. 32-6. 2007.
- Pedreira, MLG. Enfermagem para a segurança do paciente. Acta Paulista Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1-2. 2009.
- Pedreira, MLV. Práticas de enfermagem baseadas em evidências para promover a segurança do paciente. Acta Paulista Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. Especial 70 anos, p. 880-1. 2009.
- Cassiani, SHB. Enfermagem e a pesquisa sobre segurança dos pacientes. Acta Paulista Enfermagem, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 1-2. 2010.

