

ERRO DE MEDICAÇÃO EM HOSPITAL PÚBLICO DA ZONA SUL DE SÃO PAULO

Autor:
Celiane Crivelli Alves

Co-autores:

Ana Cristina Rossetti

Raquel A. dos Santos

Tatiana de Carvalho Ramos

Cláudio Alves de Souza

Carla de Azevedo Bezerra

Luciana Beltrami Ciucci

Introdução

O ato da medicação em uma organização hospitalar pode ser definido como um sistema complexo, com vários processos interligados, interdependentes e constituído por profissionais de diferentes áreas do conhecimento (equipes de médicos, de farmácia e de enfermagem) que compartilham de um objetivo comum, que é a prestação da assistência à saúde dos pacientes com qualidade, eficácia e segurança. (MIASSO et al, 2006)

Introdução

O erro de medicação é um evento prevenível que pode levar ao uso inadequado de medicação ou dano ao paciente durante o período de internação. No Hospital MMD é o segundo evento adverso mais frequente, levando à realização de um estudo quantitativo com o objetivo de avaliar os principais erros cometidos.

Objetivo

Reduzir os erros de medicação no HMMD referentes a Prescrição médica, dispensação e administração do medicamento ao paciente e estabelecer método de controle de erros relacionados a medicação.

Metodologia

É um estudo retrospectivo transversal quantitativo quadrimestral. As coletas foram realizadas por auditorias em prontuários de pacientes com o objetivo de avaliar os principais erros cometidos. A amostra constou de prescrições médicas que não estavam sendo utilizadas pela equipe assistencial, ou seja, prescrições médicas referentes ao dia anterior ao sorteio dos leitos, utilizando-se de um instrumento para a coleta de dados.

Resultados

Para o desenvolvimento do projeto utilizou-se a ferramenta da qualidade Lean Six Sigma que tem por foco eliminar os desperdícios dos processos e buscar continuamente a perfeição, tem por objetivo a redução de custos, aumento na produtividade, redução da variabilidade dos processos e crescimento sustentável e para a realização das fases do projeto utilizou-se a metodologia do DMAIC “Espinha dorsal” (Definir, Medir, Analisar, Melhorar e Controlar).

Resultados

De um total de dez tipos de erros possíveis, os mais frequentes foram: dose inadequada: 361 erros (47,13%), registro inadequado da administração: 255 erros (33,29%) e falta de justificativa da não administração: 97 (12,66%), totalizando 713 erros (93,08%).

Resultados

No período de oito meses foi implantado um plano de ação que consistiu na:

- ✓ implantação da política de prescrição médica,
- ✓ elaboração e divulgação de guia de orientação – manual farmacêutico,
- ✓ implantação do manual de orientação para uso do sistema informatizado de prescrição médica,
- ✓ recadastramento dos medicamentos e suas doses,
- ✓ disponibilização de tabelas de diluição de medicamentos,
- ✓ implantado demarcação de área de interrupção de preparo de medicação
- ✓ aprazamento informatizado da prescrição pela equipe de enfermagem.

Resultados

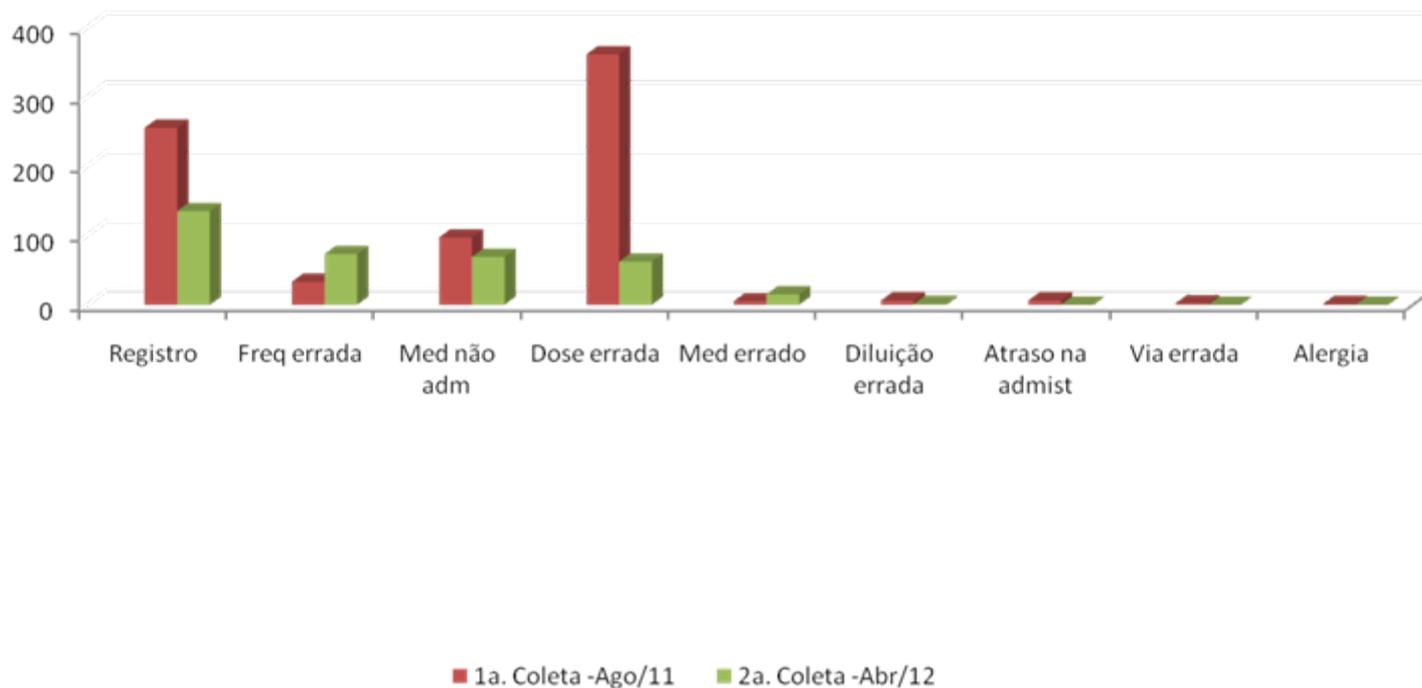
Nova busca ativa de erros de medicação por meio de auditoria em prontuário foi realizada com os seguintes resultados: registro inadequado da administração: 135 erros (38%), frequência errada: 73 erros (21%), falta de justificativa da não administração 69 erros (19%), dose inadequada 62 erros (18%), totalizando 339 erros (95%).

Resultados

A análise estatística através do Teste de Hipótese Chi Quadrado mostrou melhora significativa em todos os tipos de erros e apresentou uma redução de 66% os erros de medicação no hospital.

Resultados

Busca Ativa de Erros de Medicação



Resultados

DESCRIÇÃO DA CARACTERÍSTICA		DADOS POR ATRIBUTOS			RESULTADOS			
		Defeitos	Oportunidades	Unidades	dpu	dpo	dpmo	Nível Sigma
		d	o	u				
Variáveis	Dose com defeito- 1a. Coleta	1335	10	1776	0,75	0,08	75168,92	2,94
	ago/11							
	Dose com defeito- 2a. Coleta	539	10	2301	0,23	0,02	23424,60	3,49
	abr/12							

Celiane Crivelli Alves

Celiane.alves@hmbm.org.br



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL



**HOSPITAL MUNICIPAL
DR. MOYSÉS DEUTSCH**

ORGANIZAÇÃO SOCIAL