

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

AÇÃO EDUCACIONAL REALIZADA PARA UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM REFERENTE À UTILIZAÇÃO DAS MEDICAÇÕES DO CARRO DE EMERGÊNCIA.¹

EDUCATIONAL ACTION PERFORMED FOR A NURSING STAFF ON THE USE OF CAR EMERGENCY MEDICATIONS.

Eliane Silva Dos Reis², Catia Matte Dezordi³

¹ Trabalho realizado na disciplina de ESCII do curso de enfermagem da UNIJUI.

² Acadêmica do curso de enfermagem da unijuí

³ Docente da unijuí

INTRODUÇÃO

A assistência segura relacionada à administração de medicamentos de forma correta tem sido a temática central da segurança do paciente, por apresentar um elevado risco, por acontecer com mais frequência, pela gravidade e pela recorrência de danos, exige-se na administração de medicamentos muita atenção dos profissionais de saúde para que o erro possa ser evitado, o qual é definido como juízo ou julgamento em desacordo com a realidade observada e define-se também como engano ou evento potencialmente evitável, situação que exige diante da realidade um profissional comprometido, envolvido ao preconizar maior atenção no uso correto dos fármacos, garantindo a segurança ao evitar o dano ou potencial dano aos pacientes. (SALES, et al. 2018).

Desta forma, propõem-se critérios para definir Erros no preparo do fármaco: incorretamente manipulado; armazenamento inadequado; falha na técnica de assepsia; identificação incorreta dentre outros, e erros na Administração do fármaco: paciente errado; fármaco errado; dose errada; via de administração errada; hora errada; registro errado; orientação errada; resposta errada do fármaco; técnica de administração errada; fármacos vencidos; dentre outros; pontos necessários para o sucesso do atendimento. (SALES, et al. 2018).

Nessa perspectiva, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, (ANVISA), acrescentou as ações pactuadas na Aliança Mundial em abril de 2013, mediante a publicação da portaria MS/GM nº 529, vindo ao encontro com o objetivo de qualificar o cuidado, desta forma, a ação proposta entre a Organização mundial de saúde, (OMS), e o Ministério da Saúde, são pactuadas, construiu-se 06 metas internacionais para instituir o Programa Nacional de Segurança do Paciente: 1-Identificar corretamente o paciente; 2-Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde; 3-Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; 4-Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; 5-Higienizar as mão para evitar infecções; 6-Reduzir o risco de queda e úlcera por pressão.

Assim, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) desde o ano de 2013, institui protocolos básicos para a segurança do paciente, dentre eles está segurança na prescrição, uso e

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

administração de medicamentos (BRASIL, 2013). Diante de uma prescrição verbal a qual deve ser restrita às situações de urgência/emergência e deve ser imediatamente escritas na prescrição após a administração do medicamento, sendo que a prescrição verbal deve ser validada pelo médico prescritor assim que possível, quando a ordem verbal for absolutamente necessária, o médico prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara e o profissional de saúde técnico ou enfermeiro que receber a ordem verbal deve repetir de volta o que foi dito a ser confirmado pelo médico prescritor antes de administrar o medicamento. (BRASIL, 2013).

Dentre as práticas seguras para a administração de medicamentos inclui-se a certificação das informações sobre o processo de medicação e os mesmos devem estar documentados corretamente e ao administrar medicamentos por ordem verbal, utilizar-se do método de dupla checagem com registro por escrito da ordem verbal e para garantir o sucesso na segurança do paciente adotar estratégias para implantação da prescrição verbal em casos de emergência/Urgência através da educação permanente e treinamento em loco com ênfase na prática segura de medicamentos e mais, propor políticas de incentivo à melhoria da segurança do uso de medicamentos centrado no trabalho em equipe, notificação e ambiente não punitivo. (BRASIL, 2013).

Diante do exposto este estudo tem por objetivo, oferecer educação continuada através de ações educativas, estratégias preparada para ir de encontro com a fragilidade dos profissionais apresentando como base a importância, o uso adequado e preciso dos fármacos exclusivos do carro de emergência em um momento de urgência/emergência, pois a falta de atualização e de informações interfere na qualidade da assistência e não previne o erro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo tipo relato de experiência, elaborado por acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Referente à aplicação da metodologia da problematização voltada à segurança do paciente na utilização das medicações do carro de emergência, durante Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem (ESC-II), realizado na clínica cardiológica de uma instituição hospitalar de porte IV, do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, Sob supervisão de docentes enfermeiras. A ação proposta ocorreu no primeiro semestre de 2018 no decorrer de 210 horas divididas entre atividades em campo e discussões em sala de aula.

A atividade desenvolvida foi guiada pela proposta do Arco de Maguerez e pelas cinco etapas da Metodologia da Problematização, (1º: Problema, 2º: Causas, 3º: Teorização, 4º: Hipóteses de solução e 5º: Aplicação da prática á realidade). A primeira referência para essa Metodologia é o Método do Arco, de Charles Maguerez, do qual conhece o esquema apresentado por Bordenave e Pereira (1982). Primeiramente foi realizada a observação da realidade junto da equipe técnica de enfermagem e discussão com a enfermeira da unidade a respeito das necessidades da equipe,

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

posteriormente pode-se evidenciar como problema principal: a fragilidade da equipe de técnicos de enfermagem em relação ao uso correto dos medicamentos do carro de emergência. A partir deste contexto, emergiram-se os pontos-chave, identificados através das necessidades da equipe a respeito da manipulação, diluição, ação e via de administração correta das medicações do carro de emergência para a segurança do paciente.

Definiu-se como hipótese de solução a confecção de um manual com apresentação dos fármacos exclusivos para o carro de emergência com o nome; ação; via de administração; estabilidade; apresentação do fármaco e diluição, realizado a encadernação do material para estudo da equipe e a tabela exposta e fixada na mesa do carro de emergência com a indicação das medicações presentes; ação; diluição e via de administração, a validação da ideia emergiu a partir do momento em que se concretizou a importância desta intervenção na transformação da realidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste sentido, a primeira etapa ocorreu através de processos de apropriação de informações sobre a rotina e funcionamento da unidade, por meio de observação e conversa com a enfermeira. A partir deste momento identificou-se como problema: a fragilidade da equipe de técnicos de enfermagem em relação ao uso correto dos medicamentos do carro de emergência. Definido o problema e iniciou-se uma reflexão sobre os possíveis fatores determinantes, culminando com a elaboração dos seguintes **pontos-chave**: identificados através das necessidades da equipe a respeito da manipulação, diluição, ação e via de administração correta das medicações do carro de emergência para a segurança do paciente em um momento de urgência/emergência. Sendo que a conferência dos certos, mesmo diante das emergências é importante para a segurança do paciente. A terceira etapa consiste na teorização, momento em que é possível apropriar-se da realidade em todas as suas dimensões, empoderando-se de conhecimento para compreender as necessidades apresentadas e buscar formas de transformá-las.

Em uma clínica cardiológica onde os pacientes são provenientes de uma unidade de tratamento intensivo cardiológico e a qualquer momento podem precisar de um atendimento de emergência e os profissionais que atuam neste ambiente devem estar preparados, pois deles depende o êxito e o sucesso do atendimento. (JACAÚNA, et al. 2016).

A segurança do paciente é motivo de grande preocupação e repercussão no atendimento hospitalar, considerado um dos mais preocupantes motivos é um evento que exige cuidados necessários principalmente na técnica e administração dos medicamentos na falha de comunicação e no déficit de conhecimento teórico-prático, sendo que o objetivo de tanta preocupação é diminuir os efeitos adversos, diminuir o tempo de internação e possíveis comorbidades decorrentes do erro na administração do fármaco, pois, é considerado um evento evitável quando não causa dano à vida do paciente. (CRUZ, et al. 2016).

As instituições hospitalares ainda apresentam danos decorrentes da assistência à saúde, geralmente delineados pela sobrecarga de trabalho associado ao dimensionamento de pessoal

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

inadequado e principalmente a falta de capacitação dos seus trabalhadores e mais nesta conjuntura, a literatura vem ao encontro ao relacionar fatores como; a comunicação ineficaz, a dificuldade no relacionamento interpessoal e principalmente aponta que o profissional enfermeiro líder/gestor, desconhece às fragilidades e potencialidades de sua equipe. (REIS, et al. 2016).

Recomendações segundo o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, publicado pelo Ministério da Saúde e aprovado pela Portaria MS n.º 2.095/2013, as prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente após a intercorrência e a administração do fármaco escritas na prescrição médica, bem como validadas pelo médico prescritor. e de acordo com o documento, quando a ordem verbal for absolutamente necessária, e o médico que está indicando o uso do fármaco deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara. Quem recebeu a ordem verbal deve repetir o que foi dito e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar a medicação.

Os Problemas apresentados na legibilidade da prescrição podem comprometer a integridade da vida do paciente muitas vezes por falta de comunicação clara entre o profissional de saúde e o médico prescritor e indica um importante gerador de erros de administração de medicamentos, sobretudo, a troca de medicamentos com nomes parecidos e principalmente as prescrições que induzem ao erro são as que não contem informação sobre a duração do tratamento e não evitam expressões vagas, por exemplo, o uso da palavra, "se necessário". (Portaria MS, n.º 2.095/2013).

Para que uma prescrição apresente os principais itens necessários para a proteção do paciente deve-se obrigatoriamente definir: Dose; posologia; dose máxima diária e os itens devem estar claramente descritos; bem como a solicitação para observar: a ação; as interações; e os efeitos colaterais e é de responsabilidade do profissional de saúde que vai realizar a terapia medicamentosa verificar os itens para uma administração segura de medicamentos considerados hoje os nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa. (Portaria MS n.º 2.095/2013).

Para este estudo a maior parte dos profissionais de saúde enfermeiros já se deparou em algum momento de sua vida profissional com algum tipo de erro referente à medicação, os índices para os tipos de erro, sendo que 49% foram erros de dose, 36,7% erros do tipo de medicação, 30,6% erros de paciente, 18,4 % erros de horário e 16,3 % erros de via. O desafio para mudança desta situação envolve todos que trabalham na área da saúde. (MOREIRA, et al. 2018).

Após realizar a teorização da questão levantada houve uma discussão, seguida de reflexões sobre a realidade vivenciada pelos profissionais atuantes na clínica cardiológica o que serviu de base para a elaboração das seguintes hipóteses de solução: realizou-se um treinamento in loco através do manual com apresentação dos fármacos exclusivos para o carro de emergência com o nome; ação; via de administração; estabilidade; apresentação do fármaco e diluição e posteriormente realizado a encadernação do material para estudo da equipe e a tabela exposta e fixada na mesa

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

do carro de emergência com a indicação das medicações presentes; ação; diluição e via de administração, a validação da ideia emergiu a partir do momento em que se concretizou a importância desta intervenção na transformação da realidade.

Por fim, a última etapa consiste na aplicação à realidade, momento de fixar soluções desenvolvidas com o comprometimento de voltar-se para a realidade e transformá-la. Neste sentido, foi possível intervir por meio da confecção do material a ser disponibilizado para a equipe e a enfermeira coordenadora da unidade, momento em que foi possível expor a importância deste material para a segurança do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da metodologia da problematização, a partir da atuação na clínica cardiológica unidade de atendimento hospitalar, possibilitou o desafio a superação de condutas habitadas e o desenvolvimento da autonomia, possibilitando questionar, refletir e construir argumentos a fim de transformar a realidade. Portanto através do estudo descrito por meio da MP, foi possível identificar e elencar o principal problema vivenciado pela equipe e ao propor a ação educativa onde se obteve adesão e o reconhecimento da equipe na formação realizada. A metodologia foi efetiva, quanto ao crescimento e o conhecimento científico, o que possibilitou obter uma formação reflexiva, e a capacidade de direcionar o “olhar” para enfermagem, seguido de medidas críticas com propósito de modificar uma rotina de cuidados em prol do paciente. A MP vem ao encontro de todo o contexto estudado, direciona e auxilia para estabelecer a melhor forma de realizar uma intervenção. Por fim, a partir do contexto apresentado, a MP foi positiva para os sujeitos envolvidos.

PALAVRAS CHAVE: Administração de Medicamentos; Emergência ; Segurança do Paciente.