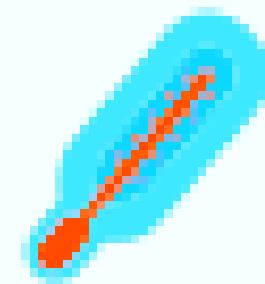
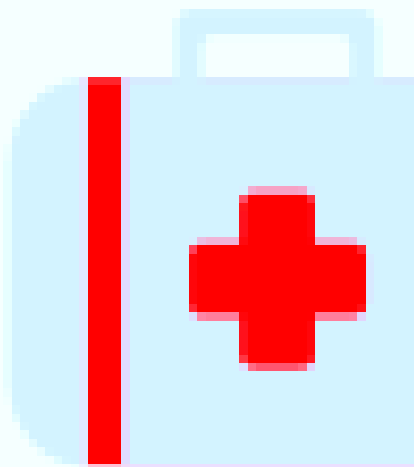
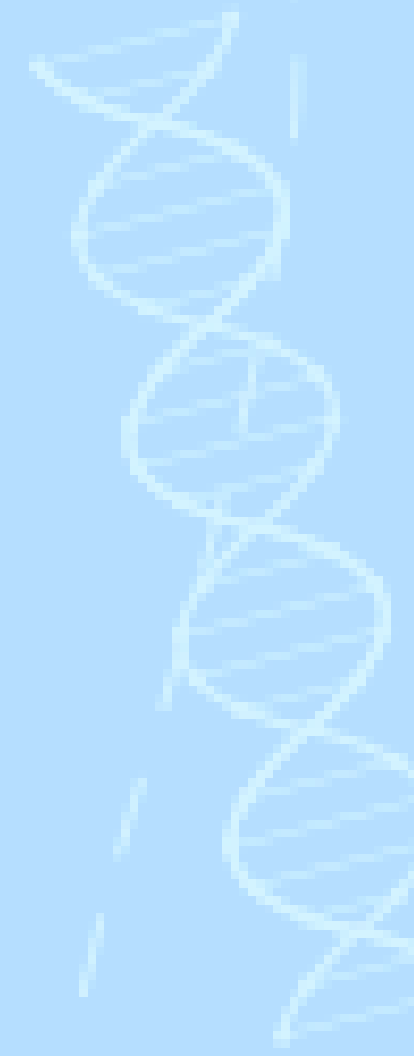


IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS



CARTILHA VOLTADA PARA QUALIDADE EM SAÚDE



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA
DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM E ADMINISTRAÇÃO
DISCIPLINA: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM II

Docentes: Érica Brandão de Moraes e Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Tutora: Yasmin Saba
Discente: Vitória Riqueira dos Santos

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E PREVENÇÃO
DE EVENTOS ADVERSOS

Nesta cartilha serão apresentadas informações pertinentes acerca da Segurança do Paciente, com direcionamento para Farmacovigilância e Tecnovigilância.

NITERÓI
2022

SUMÁRIO

TECNOLOGIAS EM SAÚDE.....	2
OS 9 CERTOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	3
EVENTOS ADVERSOS.....	6
CHECKLIST DO LEITO DO PACIENTE.....	7
REFERÊNCIAS.....	8

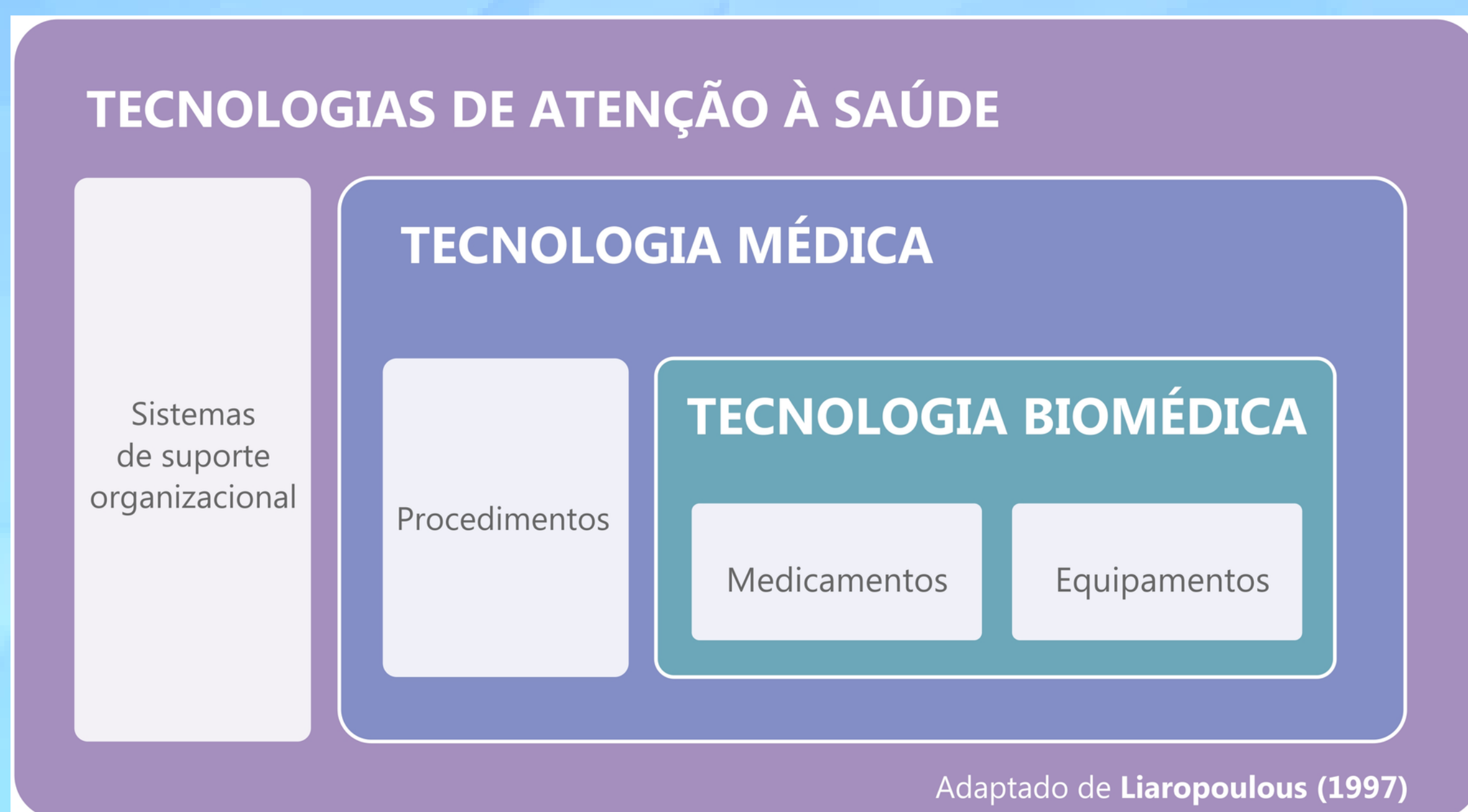
TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Segundo a OMS Tecnologia em saúde se define como um conjunto de habilidades e conhecimentos, que visam a promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária organizou três linhas de atuação com o foco na avaliação das tecnologias em saúde, após a comercialização e a geração de eventos adversos.

São eles farmacovigilância, hemovigilância e tecnovigilância, neste trabalho iremos focar na farmaco e tecnovigilância.

- **Farmacovigilância-** é centrada nos problemas associados a medicamentos, partindo da prevenção, seguindo para a detecção, indo para a avaliação, e seguindo até a notificação.
- **Tecnovigilância-** previne, faz a identificação, analisa e notifica os eventos adversos associados ao uso de equipamentos, artigos hospitalares, e kits de laboratório.

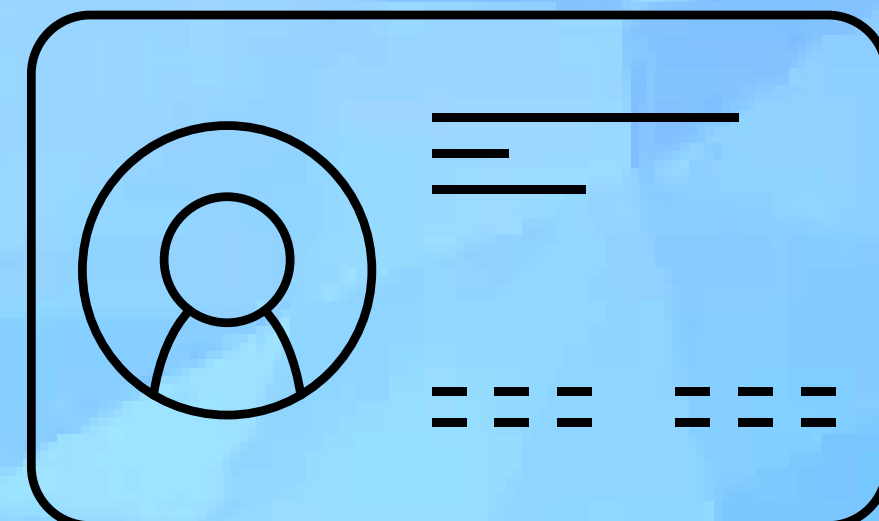


Sendo assim, este material terá o foco nas três temáticas, expondo diretrizes voltadas para redução ou extinção de erros e eventos adversos.

OS 9 CERTOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

1

Paciente certo- conferir o nome completo na pulseira do paciente, identificação na cabeceira do leito, data de nascimento/idade, presença de carimbo do médico, data de admissão, número de prontuário e alergias.



2

Medicamento correto- verificar o medicamento prescrito, ler o rotulo da embalagem, e verificar se o paciente apresenta alergia aquela medicação.

Se atente ao cenário. e garanta que não há medicamentos de aparência semelhante próximo ao local.



3

Dosagem certa- certificar a dosagem, apresentação do medicamento, fazer a diluição conforme a bula, caso haja dois medicamentos prescritos para o mesmo horário verificar se não há interação medicamentosa.



Registro certo- após a administração anotar no prontuário, destacando queixas, efeitos, suspensão, ou outros dados importantes.

Lembre-se que em casos eventos adversos deverá ocorrer a notificação.



5

Via certa- certificar que aquele medicamento será administrado na via conforme a prescrição, na angulação correta.

É de suma importância ler a bula do medicamento e está sempre atualizada nas pesquisas científicas.



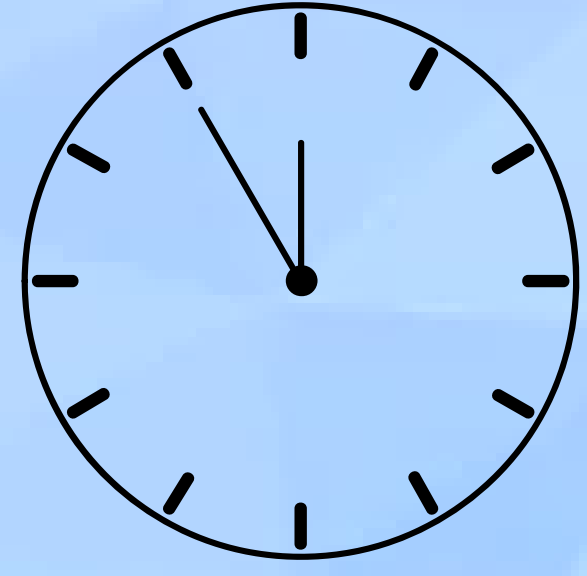
6

Validade correta- conferir a data de validade, e descartar caso tenha vencido.

Caso seja administrado um medicamento fora da validade, o paciente pode desenvolver problemas, que podem levar ao agravo do caso clínico.



Hora correta- aplicar no horário prescrito, e no tempo espaço previamente determinado.
Para evitar erros.



8

Tempo correto- respeitar o tempo de infusão previsto. De acordo com a prescrição, é necessário administrar o medicamento em bolus ou infusão rápida. Caso seja usada a bomba de infusão, é preciso verificar a dose e o tempo de infusão, antes de iniciar, para evitar erros.



9

Abordagem e resposta correta- caso o paciente tenha dúvidas devem ser esclarecidas, respeitar o direito de recusa e repassar ao superior.



Criar um sistema de notificação de erros de medicação, incentivando a notificação voluntária, sem punição, pode auxiliar na não perpetuação de erros.

EVENTOS ADVERSOS

Os eventos adversos são definidos como uma lesão sem intenção, que resulta em em incapacidade temporária ou permanente, acrescido ou não a extensão de tempo de permanência ou morte como resultado de um cuidado em saúde.

1 em cada 10 pacientes sofre dano hospitalar e 70% desses eventos não são comunicados



Pesquisas apontam que apenas 30% dos eventos adversos são revelados aos pacientes, embora estes tenham direito à informação transparente sobre seu estado e tratamentos de saúde

12 Jul, 2022

O uso de dispositivos e equipamentos hospitalares para a saúde apresentam uma alta complexidade, tendo em vista os diferentes dispositivos, fabricantes e especificações técnicas de funcionamento.

De acordo com XELEGATI, 2016, os eventos adversos mais constantes presentes no Sistema de Notificações de Ocorrência são: Perda de Sonda de Alimentação (nasoentérica, nasogástrica, orogástrica e gastrostomia); Perda de Catéter Venoso Central; Lesão de Pele; Extubação Acidental; Perda de Sonda Vesical de Demora ; Erros de Administração de Medicamentos (bomba de infusão); Perda de Dreno ; Tecnovigilância ; Obstrução de Cânula de Traqueostomia ; Perda de Catéter de Pressão Arterial Invasiva; Quedas; Perda de Catéter de Analgesia (epidural)

Visando melhorar a qualidade da assistência em saúde, a partir da prevenção e criação de programas de educação permanente em saúde, deve-se atentar para alguns detalhes, sendo eles:

- escolha de equipamentos e materiais de boa qualidade reconhecida;
- utilização corretamente e submissão à manutenção sistemática;
- identificação dos equipamentos e materiais podem ocasionar EA;
- causas prováveis dos eventos adversos;
- ações adotadas ;
- grau de dano gerado;
- notificação de eventos adversos.

CHECKLIST GERAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

7

Nome:

Número do prontuário:

Data:

Condutor do checklist (carimbo):

ANTES DA ADMISSÃO:			
Equipamentos que não estão mais em uso ainda pendurados no leito?	Sim	Não	Intervenção
NO MOMENTO DA ADMISSÃO:			
Paciente chegou ao setor com pulseira de identificação?	Sim	Não	Intervenção
O leito do paciente está identificado? Com pelo menos nome completo e prontuário.	Sim	Não	Intervenção
Se apresentou ao paciente?	Sim	Não	Intervenção
Caso o paciente seja alérgico, está sinalizado?	Sim	Não	Intervenção
PACIENTES EM ISOLAMENTO:			
Está sinalizado a beira leito qual isolamento o paciente se encontra?	Sim	Não	Intervenção
O uso de EPI está sendo implementado corretamente? (Por tipo de precaução)	Sim	Não	Intervenção
INFUSÕES:			
As infusões estão identificadas com data da última troca e o nome do profissional?	Sim	Não	Intervenção
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO:			
Foram seguidos os 9 (nove) certos?	Sim	Não	Intervenção
RISCO DE QUEDA:			
Os profissionais do setor já se programaram para auxiliá-lo?	Sim	Não	Intervenção

FRETE

As grades da maca estão elevadas?	Sim	Não	Intervenção
RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO:			
Apresenta risco de lesão por pressão? (Utilizar a escala de Braden)	Sim	Não	Intervenção
Foram implementadas medidas para reduzir a pressão em locais de proeminência óssea?	Sim	Não	Intervenção
O paciente chegou ao setor com lesão por pressão?	Sim	Não	Intervenção
MEDIDAS PRÉ-OPERATÓRIAS:			
Paciente em jejum pré-operatório?	Sim	Não	Intervenção
AVALIAÇÃO GERAL:			
Todos os equipamentos utilizados pelo paciente estão em pleno funcionamento?	Sim	Não	Intervenção
Caso o paciente ou o acompanhante tenha dúvidas, já foram esclarecidas?	Sim	Não	Intervenção
Para um cuidado humanizado e uma comunicação eficaz, você tem se mostrado disponível às demandas do paciente?	Sim	Não	Intervenção
PÓS-ALTA:			
O paciente foi orientado de forma adequada quanto aos procedimentos após a alta? (Quanto às medicações, cuidados com feridas, dentre outros).	Sim	Não	Intervenção
EVENTOS ADVERSOS E/OU DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA:			
Houve notificação?	Sim	Não	Intervenção

REFERÊNCIAS

1. Xelegati R, Gabriel CS, Dessotte CAM, Zen YP, Évora YDM. Adverse events associated to the use of equipment and materials in nursing care of hospitalized patients. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03503. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015303503>. Acesso em 13 jul. 2022.
2. Silva, Renata Flavia Abreu da; Barreiro Filho, Renato Dias; Santos, Marisa; Nascimento, Maria Aparecida de Luca. Estratégia educacional como contribuinte ao gerenciamento de risco hospitalar: estudo quase-experimental . Online braz. j. nurs. (Online) ; 10(1)may 4, 2011. graf,ilus. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2011.3221.1/html>. Acesso em 13 jul. 2022.
3. COREN/SP: Uso de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento (2017). Acesso em 13 jul. 2022.
4. ANVISA: Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (2013). Acesso em 13 jul. 2022.
5. 1 em cada 10 pacientes sofre dano hospitalar e 70% desses eventos não são comunicados. Saúde Business, jul. 2022. Disponível em: <https://www.saudebusiness.com/hospitais/1-em-cada-10-pacientes-sofre-dano-hospitalar-e-70-desses-eventos-nao-sao-comunicados>. Acesso em 13 jul. 2022.
6. Avaliação de Tecnologias em Saúde. CATES, 2018. Disponível em: <http://www.ccates.org.br/areas-tematicas/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20tecnologia%20em,melhorar%20a%20qualidade%20de%20vida%E2%80%9D>. Acesso em 13 jul. 2022.
7. AMAYA, MR, et al. Construção e validação de conteúdo de checklist para a segurança do paciente em emergência. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) 37 (spe), 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68778>. Acesso em 13 jul. 2022.