Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: FRAGILIDADES DO SISTEMA DE MEDICAÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: MARIA CLARISSA GIL DE MEDEIROS BRANDAO
Jéssica Kelly Ramos Cordeiro
Mayonara Fabíola Silva Araújo
Autores: Lua Karine de Sousa Pereira
Atália Marisa da Silva Santos
Eurípedes Gil de França

Modalidade: Pôster
Área: Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem
Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: Os erros envolvendo medicação estão entre os principais eventos que atingem os pacientes e trazem sérias consequências individuais e institucionais. Esses eventos adversos (EA) podem estar relacionados a qualquer fase do processo de medicação, desde a prescrição, armazenamento, dispensação, preparo e administração, sendo que a enfermagem possui papel relevante na prevenção e notificação destes, contribuindo, assim, para a consolidação das práticas de segurança do paciente. Objetivo: Descrever os processos de prescrição, armazenamento, dispensação, preparo e administração de medicamentos em um hospital regional do estado do Rio Grande do Norte. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, cujos dados são provenientes da prática profissional de uma enfermeira atuante no setor da clínica cirúrgica de um hospital regional do estado do Rio Grande do Norte. O período de vivência ocorreu nos meses de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. Resultados: A vivência prática permitiu observar que a maioria das prescrições eram escritas de forma manual e com cópia carbonada, com ilegibilidade na grafia destas e uso de siglas, abreviaturas e nomes comerciais. A dispensação ocorria por dose individual, com a ausência de atividade clínica do farmacêutico, bem como de uma Comissão de Padronização de Medicamentos e de sistema eletrônico de estoque, armazenamento e dispensação de fármacos. Na etapa de administração de medicação observa-se a rotina de aprazamento em horários padronizados padronizados pelo setor, e ausência de identificação do profissional que administrou a droga, além de ausência de registros da ocorrência de eventos adversos e erros relacionados à medicação. Considerações finais: Através deste relato foi possível identificar falhas potenciais para a ocorrência de eventos adversos e erros relacionados à medicação, evidenciando a necessidade de modernização do sistema de prescrição e o desenvolvimento de estratégias de incentivo à notificação destes eventos por parte dos profissionais envolvidos na prática assistencial.