Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A SONDAS, DRENOS E CATETERES EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Relatoria: QUÉREN DE PÁDUA BRAGA

Autores: Fernanda Salerno Carneiro
Ana Lúcia Queiroz Bezerra
Ana Elisa Bauer de Camargo Silva
Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá

Modalidade: Pôster

Área: Ensino e pesquisa

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: Eventos Adversos (EAs) são ocorrências indesejáveis, porém preveníveis, de natureza danosa ou prejudicial que comprometem a segurança do paciente e afetam em média 10% das admissões hospitalares. No Brasil, análise de três hospitais mostrou que 8 em cada 100 pacientes internados sofrem um ou mais EAs e cerca de 67% destes são evitáveis por meio de ações gerenciais. Neste contexto, a retirada de sondas, cateteres e drenos podem gerar graves danos aos pacientes, cabendo à instituição elaborar ações preventivas e de controle. OBJETIVO: Analisar os EAs relacionados à retirada de sondas, drenos e cateteres em pacientes internados na clínica cirúrgica de um hospital escola. METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, desenvolvido num hospital universitário. População consta de EAs relacionados à retirada de sondas, drenos e cateteres registrados entre os anos de 2005 a 2009, nos livros de anotações de enfermagem. Coleta auxiliada por instrumento estruturado e dados analisados estatisticamente. Estudo aprovado por Comitê de Ética (Protocolo N° 064/2008). RESULTADOS: Foram notificados 162 EAs referentes a sondas, drenos e cateteres ocasionados, principalmente, pela retirada pelo próprio paciente. Os EAs foram distribuídos e analisados quanto ao tipo de dispositivo. Sondas - destacam-se 105 EAs relacionados a retiradas acidentais de sondas nasoentéricas, nasogástricas, orotraqueal, vesical, cistostomia e gastrostomia. Cateteres – constatou 51 EAs deste tipo, sendo 28 relacionados ao posicionamento periférico e 23 ao posicionamento central. Drenos – identificados seis EAs. Quanto às consequências aos pacientes, 81 eventos resultaram ou contribuíram para dano temporário, necessitando de intervenção, 36 não causaram dano aparente, 31 não causaram dano, mas necessitou de monitoramento, 13 não registraram conseqüências e um resultou em óbito. CONCLUSÃO: Evidencia-se a necessidade de padronizar a manipulação de sondas, drenos e cateteres, orientar pacientes e acompanhantes sobre os cuidados necessários, bem como dispensar maior tempo para a assistência dos pacientes, a fim de evitar a retirada inadequada desses dispositivos. Analisar os EAs face ao enfoque da segurança possibilitará a abertura de espaços para melhoria da assistência, a partir da prevenção e controle dos EAs, de forma a diagnosticar lacunas que precisam ser corrigidas pelo próprio serviço, visando à qualidade da assistência e a segurança do paciente.