Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO ACESSO VENOSO EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: MARA RUBIA DE SOUSA BARBOSA (Relator)
ANA ELISA BAUER DE CAMARGO SILVA
ANA LÚCIA QUEIROZ BEZERRA
FERNANDA SALERNO CARNEIRO
THATIANNY TANFERRI DE BRITO PARANAGUÁ

Modalidade: Pôster
Área: Ensino e pesquisa
Tipo: Pesquisa

Resumo:
INTRODUÇÃO: Eventos Adversos (EA) são ocorrências indesejáveis, preveníveis, de natureza danosa ou prejudicial que comprometem a segurança do paciente. Os EA afetam em média 10% das admissões hospitalares e constituem, atualmente, um dos maiores desafios para o aprimoramento da qualidade na área da saúde. No contexto hospitalar, a terapia intravenosa é um dos procedimentos mais realizados, e a inserção, permanência e retirada indevida de cateteres venosos são fatores de alto risco para EA, influenciando a qualidade da assistência de enfermagem e emergindo a necessidade de monitorar esses indicadores. OBJETIVO: Caracterizar os EA relacionados à retirada de cateteres venosos em pacientes internados em um hospital escola. METODOLOGIA: Estudo descritivo, retrospectivo, desenvolvido nas clínicas cirúrgica e médica de um hospital escola. As amostras são EA relacionados à retirada de cateteres, registrados nos relatórios de enfermagem referentes aos anos de 2005 a 2009. Coleta auxiliada por instrumento, a partir do qual os dados foram analisados. Aprovação de Comitê de Ética sob Protocolo N° 064/2008. RESULTADOS: Foram identificados 51 EA na clínica cirúrgica e 36 na clínica médica. Do total, 67,8% dos cateteres foram retirados pelo paciente, 22,9% acidentalmente e 9,2% espontaneamente. Entretanto, na clínica cirúrgica, houve a especificação do tipo de cateter retirado: 54,9% dos EA envolveram cateter venoso periférico e 45,1% cateter venoso central. Quanto às consequências para pacientes da clínica cirúrgica, 62,7% resultaram ou contribuíram em dano temporário, 17,6% não houve dano aparente, mas exigiu monitoramento e 19,6% não houve registro sobre as conseqüências ao paciente. Na clínica médica, 2,7% dos pacientes requereram monitoramento, 8,3% não apresentaram dano aparente, 30,5% tiveram dano temporário, requerendo intervenção e 58,3% não referiram conseqüências para o paciente. Constata-se, assim, a falta de sistematização da notificação dos EA, dificultando a prevenção, controle e conduta frente à sua ocorrência. CONCLUSÃO: Percebeu-se a ocorrência de EA relacionados ao acesso venoso evidenciando-se a subnotificação de casos, visto que a inserção de cateteres é uma prática rotineira no contexto hospitalar e as unidades campos deste estudo apresentam alta demanda de pacientes submetidos a essa prática. Acredita-se que o ato de notificar repercute no sucesso de controle e prevenção dos EA, subsidiando assim, as ações de saúde para minimizar sua ocorrência.