



SimTec

SIMPÓSIO DOS
PROFISSIONAIS DA
UNICAMP

SEGURANÇA NA MEDICAÇÃO: UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA BOW-TIE PARA GERENCIAMENTO DE ERROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

ERIKA SANA MORAES, MARIANA BRETERNITZ, ELISANDRA OLIVEIRA PARADA PEREIRA, ALESSANDRA
NAZARETH CAINÉ PEREIRA ROSCANI

HC - HOSPITAL DE CLINICAS; DENF - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM; SEP - SERVIÇO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA;

Introdução:

DOI: 10.20396/sinteses.v0i7.10114

A ferramenta de gerenciamento de riscos Bow-Tie consiste na elaboração de um diagrama que auxilie a análise de uma ocorrência descrevendo graficamente a relação das causas, consequências, barreiras e medidas para evitar e minimizar as consequências. O evento é posicionado no centro, as causas à esquerda, as consequências à direita, as barreiras entre a causa e o evento, bem como as medidas de reparação e mitigação para consequências são definidas, permitindo a visualização do sistema. É uma ferramenta chave por apresentar uma descrição didática, assim como uma visão geral e equilibrada do evento, assim auxiliando na tomada de decisão. Objetivo: Descrever a experiência da utilização da ferramenta para gerenciamento de risco de erros de medicação em unidade de terapia intensiva pediátrica.

Metodologia:

Relato de experiência que descreve a utilização da ferramenta de gerenciamento de riscos Bow-Tie para análise de erros de medicação em unidade de terapia intensiva pediátrica de um hospital estruturante do interior de São Paulo. Os profissionais foram subdivididos em pequenos grupos contendo de 3 a 5 pessoas e convidados a participar de uma dinâmica de reflexão de casos de erros ocorridos na unidade.

Resultados:

Foram realizados 13 encontros, nos quais participaram 60 profissionais. Destes, técnicos de enfermagem foram maioria somando 63%, enfermeiros representando cerca de 23% da amostra, e médicos 13%. O método utilizado foi a problematização. A ferramenta foi utilizada para construção da análise de um evento adverso no qual a equipe identificou causas e riscos, consequências e definindo medidas de mitigação para o evento. O método possibilitou incentivar os profissionais a refletir acerca do evento apresentado, assim disparando a discussão para elaboração dos elementos para a descrição da ferramenta. Em relação às causas, foram levantados dados referentes ao processo de trabalho, como tensão, quebra de protocolos, falta de conhecimento, ambiente e de acordo com essas causas foram levantadas barreiras existentes, ou não, que poderiam evitar o evento. A seguir foram determinadas consequências que foram dano e até óbito, processos ético-legais, desgaste emocional e aumento dos custos. Por fim foi definido um plano de mitigação do evento, que elencou o disclosure para família e sensibilização frequente sobre os erros. Dados essenciais foram às barreiras de segurança, como a dupla checagem, melhorias no ambiente físico e protocolos em todas as etapas que evolui o processo de medicação.

Considerações finais:

A ferramenta foi utilizada para gerenciamento de riscos de novos eventos relacionados a erros de medicação em unidade de terapia intensiva pediátrica, possibilitou sensibilizar as equipes e apresentou dados relevantes sobre todas as etapas que envolvem a terapia medicamentosa bem como sobre o processo de trabalho. Forneceu subsídios para intervenções específicas na prevenção dos erros, criando barreiras identificadas pela equipe e promovendo melhoria contínua dos processos.

Referências: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília; 2013

Agradecimentos: Ao núcleo de segurança do paciente, direção do serviço de enfermagem pediátrica, equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva pediátrica que auxiliaram do desenvolvimento deste protocolo.

Sínteses: Rev. Eletrôn. SIMTEC, n. 7, e019043, set. 2019 - ISSN 2525-5398