

utilização ficam sob responsabilidade da farmácia. A ficha de utilização de cada kit possui, além da descrição e quantidade dos medicamentos presentes, controle de lote, validade e data de utilização, além de campo obrigatório para identificação do nome e prontuário do paciente. O monitoramento da utilização, quantidade e necessidade de reposição dos kits é de responsabilidade do (a) enfermeiro(a), assim como seguir as recomendações para “prescrição verbal de medicamentos de urgência”, ou seja, as recomendações da meta internacional de segurança do paciente nº2 de Comunicação Efetiva através do check back. Considerações: Com essa prática da utilização de kits de urgência, a média de medicamentos utilizados e prescritos aproximou-se de 100%. Além disso, o rol e quantidade de medicamentos escolhidos para a composição dos kits parece atender a maioria das situações de urgência, estabilização e intubação dos pacientes graves das unidades COVID-19, considerando-se um processo ágil e seguro implantado para estas unidades.

1941

IMPLANTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Gabriela Berlanda, Tatiana Von Diemen, Rafael Dornelles Carrasco, Bruno Simas da Rocha, Janaina Rodrigues Chagas Gonzatti, Mariana Galvão Lopes, Tizah Berni de Souza, Jacqueline Kohut Martinbiancho, Eloni Terezinha Rotta, Simone Silveira Pasin, Fernanda Rosa Indriunas Perdomini, Thalita Jacoby

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Práticas inseguras e erros de medicação são uma das principais causas de lesões e danos associados aos cuidados de saúde em todo o mundo. Para isso, a OMS escolheu “Medicação sem danos” como o tema para o 3º Desafio Global de Segurança do Paciente. O Serviço de Farmácia, juntamente com a Coordenação do Grupo de Enfermagem, o Programa de Uso Seguro de Medicamentos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e áreas de apoio, propuseram no último ano a incorporação de estratégias visando dar continuidade na disseminação de práticas seguras na utilização de medicamentos. **Objetivo:** Descrever estratégias implantadas para a prevenção de erros de medicação nos últimos 12 meses. **Metodologias empregadas:** As notificações de EM viabilizaram o planejamento de processos mais seguros, identificando oportunidades de melhorias para implantação de novas estratégias: sinalização da taxa de filtração glomerular estimada para os prescritores e farmacêuticos, visando ajuste de doses para função renal desde a prescrição; melhorias no sistema AGHUse para acompanhamento farmacêutico, incluindo na lista de pacientes alguns medicamentos prioritários de acompanhamento; ampliação do rol de medicamentos com centralização do preparo em dose padrão pelo Serviço de Farmácia; etiquetas de medicamentos informatizadas para identificação do paciente, dose e via de administração; capacitação sobre “Segurança no preparo e administração de medicamentos” com módulo de ensino à distância associado a treinamento prático utilizando a metodologia OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado); soluções parenterais de grande volume contendo eletrólitos já diluídos (para reduzir a disponibilidade de eletrólitos concentrados nas unidades) e acesso ampliado ao tubo pneumático pelas unidades de internação para envio de medicamentos. No período de julho a novembro de 2020 verificou-se mediana de 0,2 notificações de EM por 1000 paciente-dia, mantendo-se a mesma mediana até junho de 2021, sendo apontado com maior fragilidade as etapas de prescrição (5,7%), administração (78%) e erro misto com mais de uma etapa (10%). **Considerações:** A sobrecarga no sistema de saúde, causada pelo grande excesso de casos graves e complexos de COVID-19 trouxe muitos riscos e fez com que o cenário se tornasse propício aos EM. Contudo, acredita-se que as melhorias implementadas corroboraram para manter a mediana da taxa de notificações de eventos relacionados a erros de medicação.