

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA: UM PASSO À FRENTE NA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Barbosa,SM. Furtado,R; Rangel,AC

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

INTRODUÇÃO

Erros de medicação são definidos como qualquer evento que pode levar ao uso inapropriado de um medicamento podendo causar dano ao paciente (Lindenmeyer LP,Goulart VP, Hegele V. 2012).As transições do cuidado oferecem vulnerabilidades com chances de ocorrerem falhas, devendo a equipe multidisciplinar zelar pela diminuição das mesmas.

OBJETIVOS

Descrever fatores de risco que levam a descontinuidade da terapia domiciliar. Realizar a intervenção junto à equipe multidisciplinar. Método: Tratou-se de um relato de experiência, descrevendo o processo de reconciliação medicamentosa sob a perspectiva do enfermeiro.Utilizando-se de informações resgatadas do sistema hospitalar de prescrição eletrônica do paciente

RESULTADOS

Observou-se um melhor ajuste na conduta terapêutica, redução do desconhecimento do tratamento domiciliar do paciente, que levava à descontinuidade do tratamento, após intervenção educativa junto à equipe multidisciplinar. Houve uma significativa conscientização dos profissionais como um todo, que pôde ser visualizado com a redução de inconformidades.

Desconhecimento de comorbidades pré-existentes
--

Desconhecimento do uso de medicamentos para doenças crônicas
--

Descontinuidade do tratamento medicamentoso domiciliar
--

Figura 1: problemas detectados antes do processo de reconciliação

Consulta de enfermagem pré transplante
--

Entrevista com o paciente e cuidador no momento da admissão

Multiplicação da informações junto à equipe multidisciplinar
--

Figura 2: Ações na reconciliação

INTERVENÇÃO EDUCATIVA JUNTO À EQUIPE MULTIDISCIPLINAR



Fonte: Hospital Marcio Cunha

INTERVENÇÃO EDUCATIVA JUNTO AO PACIENTE



Fonte: Centro Universitário João Pessoa

CONSIDERAÇÕES

As ações corretivas são indispensáveis em uma cultura de segurança do paciente, pois os eventos são relacionado ao sistema em que os profissionais estão inseridos (Glavin RJ 2010; Reason J. 1990).

Palavras-Chaves: reconciliação, segurança do paciente, erros de medicação