

**P 1324****Segurança do paciente em Terapia Nutricional Enteral: eventos adversos e incidentes em inserções e manutenção da sonda nasoesférica**

Bárbara Elis Dal Soler; Mariur Gomes Beghetto; Bárbara Amaral da Silva; Franciele Anziliero; Érica Batassini; Ana Paula Almeida Corrêa - UFRGS

**Introdução:** Os procedimentos de inserção, manutenção e administração de terapêutica por Sonda Nasoesférica (SNE) não são isentos de riscos e complicações podem ocorrer em diferentes etapas do processo. Muitas são as responsabilidades dos enfermeiros no cuidado ao paciente em uso de SNE. **Objetivo:** descrever os incidentes e eventos adversos relacionados à inserção, manutenção e administração de terapêutica por SNE. **Métodos:** Acompanhou-se uma coorte prospectiva de adultos em uma Emergência, que demandaram inserção de SNE para medicações e/ou dieta e/ou água, excluindo-se aqueles cuja inserção foi por endoscopia ou procedimento cirúrgico. Os submetidos previamente, as cirurgias do trato gastrointestinal ou da região da cabeça e pescoço, ou que demandaram outro tipo de sonda enteral que não inserida pela narina. Os pacientes foram acompanhados diariamente da indicação ao uso da sonda, avaliando-se variáveis clínicas, do processo de trabalho, além dos dados referentes à inserção e manutenção da sonda e intercorrências relacionadas à inserção ou manutenção da sonda. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição. **Resultados:** Foram acompanhados 150 procedimentos de inserção de SNE em 115 pacientes. Dentre as 150 inserções, em 11 (7,3%) não houve realização de Raio-X para confirmação do posicionamento anatômico da ponta distal da sonda. Em três destas 11 situações houve administração de alguma terapêutica pela sonda. Também, 12 das 150 inserções (8,0%) o médico não emitiu parecer sobre o posicionamento da ponta distal da sonda e não liberou seu uso para infusão de terapêutica. Em duas dessas 12 situações houve administração de terapêutica pela sonda. Adicionalmente, do total de inserções (n=150), em duas (1,3%) a ponta distal da sonda foi documentada pelo Raio-X em posição anatômica de risco para administração de terapêutica (uma no terço médio e outra no terço distal do esôfago, ambas no mesmo paciente, em momentos distintos). **Conclusão:** A frequência de quebra de barreiras de segurança como a não realização de Raio-X e a falta de parecer do médico sobre o posicionamento da sonda, foi alta e houve documentação de inserção de sonda em sítio anatômico de risco para eventos adversos clínicos graves. Apesar da totalidade das inserções não terem ocorrido incidentes ou eventos adversos, todas estas condições de risco poderiam ter resultado em algum dano ao paciente. **Unitermos:** Segurança do paciente; Nutrição enteral