

## **VALORES DO NURSING ACTIVITIES SCORE NO CTI DO HCPA**

Karoline Maturana Ritter, Artur Matia Ongaratto, Debora Feijo Villas Boas Vieira

**INTRODUÇÃO:** Os erros nas instituições de saúde apesar de sempre acontecerem, não tinham a visibilidade necessária para reverter na prevenção dos mesmos. O movimento internacional vindo após a publicação do livro "Errar é humano" foi o gatilho para que as instituições de saúde iniciassem um trabalho de melhorar a segurança do paciente. **OBJETIVOS:** Conhecer a incidência e o tipo dos Eventos Adversos (EAs) notificados pela equipe de saúde do Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do HCPA. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, realizado no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2011 em CTI, de 39 leitos, de hospital universitário. As notificações são voluntárias, realizadas pela equipe e registradas em instrumento de coleta previamente categorizados como: procedimentos, medicamentos, hipoglicemia e hemodiálise. Os dados foram armazenados e analisados em planilha Excel. **RESULTADOS:** Foram notificados um total de 443 EAs, resultando em uma incidência de 9,4 eventos para cada 1000 pacientes-dia. Idade média dos pacientes de 57,6 anos e 63% do sexo masculino. Foram observados 212 EAs de procedimento (47,6%) desses, 32,2% foram retiradas de cateter, 20,4% retiradas de sondas e 19% auto-extubação. Os EAs de medicação foram observados 113 vezes (25,4%), desses, 28,3% por dose errada, 20,7% medicação errada, 15,1% velocidade de infusão errada e 10,4% via errada. Observou-se 58 eventos de hipoglicemia (13%). Foram observados 51 EAs de hemodiálise (11,5%), sendo 27,6% falha de equipamento, 17% erro na diluição da solução dialisadora e 14,9% erro na montagem do sistema. **CONCLUSÃO:** A incidência de eventos é subnotificada: um evento a cada três dias, diferente do registrado pela literatura de 10 a 30% de eventos/dia, evidenciando a necessidade de melhorar a cultura de segurança do CTI.