

FACULDADE ITA EDUCACIONAL

GISELE CRISTINA DE ARAUJO ROMERO

LENICE DE LIMA REIS

LULY MAYARE ROMÃO RIBEIRO

MARIA GABRIELA CABRERA FERREIRA

ATENDIMENTO AO PACIENTE: INCIDENTE AO REALIZAR UM EXAME

SÃO PAULO

2025

PALAVRAS-CHAVES: Cuidados de enfermagem, Segurança do paciente e Procedimento operacional padrão (POP).

INTRODUÇÃO

A gestão hospitalar desempenha um papel fundamental na organização e eficiência dos serviços de saúde, sendo responsável por garantir que os processos sejam conduzidos de maneira eficaz, segura e com foco na qualidade do atendimento ao paciente. O cuidado com o paciente é a principal prioridade de qualquer instituição de saúde, e para que isso seja alcançado, é essencial que todos os aspectos do atendimento, desde a comunicação entre a equipe até a execução de procedimentos clínicos, sejam realizados com competência e atenção aos detalhes. Em um ambiente hospitalar, incidentes adversos podem ocorrer, muitas vezes devido a falhas na execução de procedimentos ou falta de preparação para lidar com situações inesperadas.

Um exemplo de situação crítica que pode ocorrer é a perda de acesso venoso periférico durante um procedimento, o que exige uma resposta rápida, eficiente e coordenada por parte da equipe de saúde. Esse incidente, aparentemente simples, pode acarretar complicações se não for tratado de maneira adequada e imediata, afetando não apenas o bem-estar do paciente, mas também a confiança no sistema de saúde.

OBJETIVO E MÉTODO

Este relatório tem como objetivo relatar e analisar a experiência vivenciada durante uma atividade prática de atendimento, em que houve a perda do acesso venoso periférico, e discutir como a equipe respondeu ao incidente. Além disso, serão apresentadas soluções e estratégias baseadas em conhecimentos teóricos da gestão hospitalar para evitar a recorrência de problemas semelhantes, visando à melhoria contínua da qualidade do atendimento e à segurança do paciente. Utilizando-se da análise de um caso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de atendimento ao paciente envolve várias etapas, desde a admissão até a alta. As principais fases incluem:

- Admissão: Coleta de dados pessoais e históricos médicos.
- Avaliação Inicial: Exame físico e coleta de sinais vitais.
- Planejamento do Cuidado: Definição das intervenções necessárias.
- Execução do Atendimento: Realização dos procedimentos médicos e cuidados.
- Monitoramento: Avaliação contínua da condição do paciente.
- Alta: Orientações finais e encaminhamentos necessários.

Situação Enfrentada: Perda do acesso venoso periférico durante realização de um exame. Durante uma atividade prática em um hospital, foi observado um incidente onde um paciente perdeu o acesso venoso periférico enquanto se movimentava durante a realização de um exame. Esse evento gerou a necessidade de avaliação imediata e implementação de medidas corretivas.

Análise da Situação: A perda do acesso venoso pode ser atribuída a vários fatores como:

- Movimentação Excessiva do Paciente: O paciente não recebeu instruções claras sobre como se comportar durante o exame, ou suas condições físicas e mentais não o fizeram compreender a necessidade de não se movimentar.

- Fixação Inadequada do Cateter periférico: O cateter pode não ter sido fixado adequadamente.
- Falta de Monitoramento Contínuo: A equipe não estava atenta às necessidades do paciente durante o procedimento.

Aplicação dos Conhecimentos Teóricos da Gestão Hospitalar: Para analisar e melhorar essa situação, é essencial aplicar conhecimentos teóricos da gestão hospitalar:

- Teoria da Qualidade Total (TQM): Implementar práticas que promovam a qualidade no atendimento ao paciente.
- Gestão de Risco: Identificar riscos potenciais e criar estratégias para mitigá-los.
- Educação Continuada: Treinar a equipe para melhorar as habilidades de comunicação com os pacientes.
- Elaboração de procedimento operacional padrão (POP): embasados na técnica correta, cuidados essenciais e segurança do paciente.

Fluxograma da Operação: Baseado nas metas internacionais de segurança do paciente: a primeira meta (Identificação correta dos pacientes), a segunda meta (Comunicação efetiva), a terceira meta (Segurança dos medicamentos de alta vigilância), a quarta meta (Cirurgia segura), a quinta meta (Higienização das mãos); a sexta meta (Queda do paciente) (FRANCISCATTO L 2012).

DADOS DO PACIENTE:

- Identificação: 46 anos, sexo feminino.
- Antecedentes pessoais: hipertensa, diabética, alergias a dipirona.
- Tipo de Exame Realizado: tomografia computadorizada de abdômen com contraste.
- Data do Exame: 30/11/2024, realizado pela técnica em radiologia.

DETALHES DO ACESSO VENOSO:

- Tipo de Acesso: Cateter venoso periférico, jelco calibre 20.
- Localização do Acesso: veia cefálica do membro superior direito em região do antebraço.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Em uma bandeja reunir: garrote, álcool isopropílico à 70% (swab), cateter intravenoso periférico sobre agulha apropriado ao calibre da veia e rede venosa do paciente, Filme transparente ou fita adesiva estéril para fixação, luvas de procedimento.

IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL DE PUNÇÃO:

- Garrotear o membro;
- Posicionar o paciente confortavelmente;
- Palpar e selecionar a veia adequada para punção.

DESINFECÇÃO DO LOCAL:

- Realizar assepsia da pele com swab umedecido em álcool isopropílico à 70% Punção Venosa;
- Inserir a agulha na veia em ângulo adequado;
- Confirmar o retorno de sangue (se aplicável).

FIXAÇÃO DO CATETER:

- Fixar o cateter com filme transparente ou fita adesiva estéril para fixação, após identificar a punção (hora, data e responsável).

REGISTRO DO PROCEDIMENTO:

- Documentar no prontuário do paciente as informações sobre o procedimento realizado.

MONITORAMENTO:

- Observar sinais de complicações (infiltração, flebite etc.).

Relatório de Incidente: Perda de Acesso Venoso Durante Atendimento

Descrição do Incidente: Durante a realização do exame, o paciente começou a se movimentar devido a um desconforto. Ao tentar reposicionar-se na maca, o cateter venoso periférico foi acidentalmente sacado. O paciente relatou dor no local e observou-se sangramento em pequena quantidade.

Medidas adotadas. Após o incidente: o profissional imediatamente avaliou a situação e aplicou pressão no local para controlar o sangramento, utilizando uma gaze. Em seguida, foi realizado um novo acesso venoso em outra extremidade (veia oposta) sem intercorrências; o exame foi retomado após estabilizar o acesso venoso. O paciente foi monitorado quanto a sinais de complicações.

Análise do Incidente: O incidente pode ter sido influenciado por movimentação excessiva do paciente durante o procedimento, após a ingestão do contraste necessário para o exame proposto.

Medidas Preventivas Propostas: Para evitar incidentes semelhantes no futuro, recomenda-se:

- Orientar os pacientes sobre a importância de permanecerem imóveis durante procedimentos que requerem acesso venoso periférico;
- Utilizar métodos de fixação mais seguros para cateteres em pacientes com tendência a se movimentar.
- Implementar protocolos de avaliação antes dos exames, para identificar pacientes com maior risco de complicações.

Em caso de nova punção e o paciente apresentar sinais de infiltração ou falha na perfusão (inchaço, dor), deve-se remover o cateter se houver suspeita de complicação, aplicar compressa fria na área afetada. Então, avaliar a necessidade de novo acesso venoso e comunicar o médico.

Propostas de Melhoria: Com base na análise realizada, as seguintes propostas são sugeridas:

- Treinamento da equipe: capacitar os profissionais sobre comunicação efetiva e manejo de acessos venosos.
- Protocolo operacional padrão (POP): estabelecer diretrizes que descrevem as melhores práticas para colocação e manutenção de acessos venosos.

Monitoramento ativo durante exames: garantir que haja supervisão contínua dos pacientes durante procedimentos críticos - como uso de contraste. (ANVISA,2022)

CONCLUSÃO

A administração endovenosa de medicamentos é um dos cuidados de enfermagem mais realizados nos pacientes em contexto hospitalar, sendo operacionalizada com o recurso de cateteres venosos centrais ou periféricos curtos do tipo agulhado ou sobre agulha. O cateter venoso periférico curto agulhado é indicado para administração de medicamento de dose única, podendo permanecer até oito horas para administrar a segunda dose. Já o cateter curto sobre agulha é o dispositivo de escolha para terapêutica de até sete dias. Ambos os cateteres venosos periféricos curtos são contraindicados para administrar medicamentos irritantes, vesicantes. A remoção desses cateteres ocorre na ausência de complicações a cada 72 horas ou 96 horas, conforme protocolo institucional, ou por indicação clínica na presença de sinais e/ou sintomas de complicações como flebite, infiltração, obstrução, remoção acidental ou infecção. A experiência prática no atendimento ao paciente revelou a importância de uma abordagem sistemática na identificação e resolução de problemas. A aplicação dos conhecimentos teóricos em gestão hospitalar pode contribuir significativamente para melhorar a qualidade do atendimento e garantir a segurança dos pacientes. Após a intercorrência de perda de acesso venoso periférico, foi realizado um atendimento adequado e ágil, seguindo os protocolos estabelecidos. O paciente foi monitorado para identificar sinais de complicações, como infiltração ou flebite.

A equipe médica avaliou a situação e procedeu com a remoção do cateter comprometido, aplicando compressas frias na área afetada para minimizar o desconforto. Uma nova punção venosa foi realizada com sucesso em uma veia alternativa, garantindo a continuidade do tratamento e a administração de medicações necessárias.

O paciente foi orientado sobre os cuidados a serem tomados e sinais de alerta que devem ser observados nas próximas horas. O registro da ocorrência foi realizado detalhadamente no prontuário, incluindo as intervenções realizadas, as respostas do paciente assim como notificação de evento adverso. (OLIVEIRA, A.F., & Pereira, T.M. 2019).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NOTA TECNICA ANVISA N° 04/2022.

https://pt.scribd.com/document/599746636/Nota-Tecnica-da-Anvisa-sobre-CVP?utm_source

OLIVEIRA, A.F., & Pereira, T.M. **Complicações em Acessos Venosos: Prevenção e Manejo. Revista Brasileira de Enfermagem.** (2019).

FRANCISCATTO L., BESSOW CK, RUZCZYK JV DE A, OLIVEIRA MA DE KLUCK MM. **Metas internacionais de segurança do paciente em hospital universitário.** (2012). Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/21146>