

PERFIL DAS MEDICAÇÕES VIA SONDA GASTROENTERAL UTILIZADAS NA UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DO HU-FURG: ESTUDO PILOTO

SOBRENOME, Nome do autor por extenso – SILVA, Aline Martins Praxedes , PORTO, Muriel da Rosa, PALOSKI, Gabriela do Rosário , NUNES , Bruna Amaral, FARIAS, Mery Helen Quintana de, ALMEIDA, Marlise Capa Verde de (autor/es) FIGUEIREDO, Paula Pereira de (orientador) alinesilva@furg.br

**Evento: Congresso de Iniciação Científica
Área do conhecimento: Ciências da Saúde**

Palavras-chave: Nutrição Enteral; Erros de Medicação; Cuidados de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O preparo e a administração de medicamentos são realizados no cotidiano das equipes de enfermagem e exigem conhecimentos sobre tipo da droga, mecanismos de ação, excreção, atuação nos sistemas orgânicos, efeitos adversos e interações medicamentosas. Em relação ao uso de medicamentos por via sonda enteral, identifica-se na literatura fragilidades no seu preparo e administração, o que pode ocasionar redução do efeito farmacológico ou toxicidade (MIASSO et al., 2006; HOEFLER; VIDAL, 2009). Buscando-se obter maior aprofundamento sobre o tema e contribuir para o trabalho das equipes de enfermagem e para a segurança dos pacientes, está sendo desenvolvido este estudo, com o objetivo de conhecer o perfil das medicações via sonda gastroenteral mais frequentemente utilizadas nas Unidades de internação clínica adulto do HU-FURG.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico utilizado nesse estudo são as recomendações gerais da Sociedade Americana de Nutrição Enteral e Parenteral (A.S.P.E.N.) para o preparo e administração de medicamentos por sonda (BANKHEAD, R et al. 2009).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de abordagem quali-quantitativa, caráter descritivo e exploratório, desenvolvido como piloto de um macroprojeto de pesquisa. A coleta de dados foi feita nas prescrições médicas de pacientes internados na Unidade de Clínica Médica do HU-FURG, destacando-se as que continham medicamentos prescritos pelas vias de administração oral e por sonda gastroenteral. Foi feita semanalmente, pelo período de 5 semanas (22/02/2015 a 27/03/2015), utilizando-se duas enfermarias escolhidas intencionalmente, nas quais o número máximo de pacientes internados era de cinco. A análise de frequência dos medicamentos mais prescritos via sonda, bem como os esquemas mais utilizados foram obtidos no software SPSS. Os preceitos éticos foram respeitados, salientando-se que o macroprojeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº017/2015.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Ao todo, foram incluídas 25 prescrições médicas no estudo, as quais continham medicações para administração por via oral ou por sonda. Com fins de delimitar a análise, foram consideradas somente as medicações via sonda. Das 25 prescrições, foram apreendidos 28 medicamentos, dos quais oito foram administrados por sonda, sendo exclusivamente pela via nasoentérica. A frequência total de administração de fármacos por sonda foi de 15 vezes no período estudado, considerando as prescrições referentes a quatro pacientes que utilizavam essa via. Deste modo,

identificou-se que numa mesma prescrição, sete medicações estavam prescritas por sonda.

Tabela 1 - Administração de fármacos por sonda: estudo piloto

MEDICAMENTO	FREQUÊNCIA		ESQUEMA (n)				
	%	n	6/6h	8/8h	12/12h	1x/dia	7/7d
Ácido fólico	4	1	0	0	0	1	0
Azitromicina	4	1	0	0	0	0	1
Clindamicina	4	1	1	0	0	0	0
Loratadina	4	1	0	0	0	1	0
Losartan	4	1	0	0	1	0	0
Pirimetamina	16	4	0	0	0	4	0
Ranitidina	16	4	0	0	1	3	0
Sulfadiazina	8	2	2	0	0	0	0
Total	100	15	3	0	2	9	1

O esquema de administração dos medicamentos via sonda que foi mais utilizado é o de uma vez ao dia. Segundo a rotina do hospital, o horário de administração correspondente a esse esquema é as 8h da manhã, o que coincide com outros esquemas, como o de 8/8h e 12/12h; além daquele medicamento com esquema de 7/7d, pois no dia em que é administrado, também é feito as 8h da manhã. Em relação à forma de apresentação, quatro fármacos utilizados via sonda são comprimidos revestidos, três são comprimidos simples e um é apresentado na forma de cápsula. A partir dos resultados, é importante considerar as recomendações da A.S.P.E.N., que levam em conta a forma de apresentação do medicamento, com atenção especial para os comprimidos revestidos de liberação controlada ou liberação prolongada; bem como, para a lavagem da sonda com água estéril antes e após a administração dos medicamentos. Ao preparar os medicamentos, se deve triturar os comprimidos compactados simples para um pó fino e misturá-los com água estéril. Para as cápsulas duras de gelatina é recomendado abri-la e misturar o pó com água estéril. Preferencialmente, a forma de apresentação líquida deve ser utilizada, quando disponível (GUENTER, 2010). Além disso, a A.S.P.E.N. recomenda o preparo de cada medicamento separadamente, prevendo a lavagem da sonda entre cada medicação com, pelo menos, 15 ml de água destilada (ASPEN, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de poucos medicamentos terem sido utilizados via sonda durante o período do estudo piloto, pode-se identificar que em algumas situações um mesmo paciente recebeu várias medicações por esta via no mesmo horário, o que implica conhecer que esses medicamentos podem sofrer interferência negativa no tratamento do paciente a depender do local de inserção da sonda ou do seu modo de preparo, o que merece maior atenção para recomendações como o preparo separadamente e de forma adequada e, também, para o monitoramento da resposta clínica do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Miasso AI, Silva AEBC, Cassiani SHB, Grou CR, Oliveira RC, Fakh FT. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. RevLatino-am Enfermagem. 2006 maio-junho;14(3):354-63
2. Hoefler R, Vidal JS. Administração de Medicamentos por Sonda. Boletim Farmacoterapêutica. 2009; (03 e 04): 1-6.
3. Bankhead R, Boullata J, Brantley S. Enteral Nutrition Practice Recommendations. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. 26 January 2009.
4. Guenter P, Safe Practices for Enteral Nutrition in Critically Ill Patients. Crit Care Nurs Clin N Am 22 (2010) 197–208