



HOSPITAL GETÚLIO
VARGAS

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

Volume 01, edição 01

Núcleo de Segurança do Paciente

Nirvania do Vale Carvalho

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do Hospital Getúlio Vargas (HGV), em agosto de 2016 iniciou seus trabalhos com essa denominação. Até então suas atividades faziam parte do Núcleo de Gestão da Qualidade (NGA). Atualmente é composto por 06 membros, são eles: Nirvania do Vale Carvalho (enfermeira- coordenadora do NSP), Alesse Ribeiro dos Santos (médico-coordenador das comissões –HGV), Ana Célia de Sousa Aguiar dos Santos (economista- assessora de planejamento – HGV), Bruno Ribeiro de Almeida (Coordenador das UTI's), Francisca Cecília Viana Rocha (enfermeira- gerente de enfermagem), Manoel Lúcio Pinheiro Neto (farmacêutico- coordenador da farmácia clínica) e Vera Xavier Romero(enfermeira-coordenadora do gerenciamento de risco). Contamos assim, com uma equipe multiprofissional para contribuir em todos os campos relacionados a segurança do paciente, sendo uma visão ampliada das diferentes processos de trabalho.

Algumas das principais funções do NSP são: conduzir a melhoria da qualidade dos processos de cuidado e de gestão, assim como à melhoria da segurança dos pacientes e profissionais, com foco na Portaria nº 529, a resolução RDC nº 36 do Ministério da Saúde; acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Qualidade e Segurança do Paciente, além de implementar os protocolos das Metas Internacionais de Segurança do Paciente, realizando o monitoramento dos seus indicadores e são realizadas também diversas atividades de educação em saúde relacionada a sensibilização dos profissionais de saúde a adesão dos protocolos de segurança do paciente.

Acontecem reuniões periódicas para planejamento de ações vinculadas a segurança do paciente do HGV, além da avalia-

ção de estratégias já implementadas. Colaboram também com o NSP , grupos multiprofissionais de trabalhos, relacionados a cada Meta Internacional de Segurança, onde são discutidos melhorias e ações para avanços nos processos de qualidade e segurança da nossa instituição.



1 Identificar corretamente o paciente.

2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.

3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.

4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.

5 Higienizar as mãos para evitar infecções.

6 Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

A segurança do paciente é responsabilidade de toda a equipe multiprofissional.

- Segurança do Paciente
- Metas Internacionais de Segurança
- Indicadores

Nesta edição:

Saiba como os pacientes do HGV são identificados **2**

Você sabe o que é cirurgia segura? **2**

Meta Internacional de Segurança 06– Prevenção de Quedas : Estratégias institucionais relacionados a prevenção de quedas dos pacientes **3**

Qual a importância de registrar os incidentes e eventos adversos **4**

Saiba como os pacientes internados no HGV são identificados

Alesse Ribeiro dos Santos



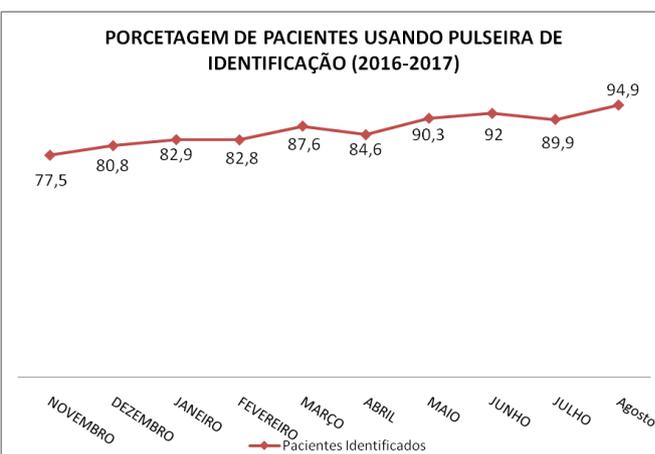
Foto da Semana de Segurança do Paciente realizada em março de 2016.

“ O HGV possui um protocolo de identificação dos pacientes que garante que o cuidado seja prestado para o paciente para o qual foi prescrito.”

A Meta Internacional de Segurança do Paciente nº 01 é identificar **corretamente** o paciente. O HGV possui um protocolo de identificação dos pacientes que garante que o cuidado seja prestado para o paciente para o qual foi prescrito. No momento da internação, explicamos para o paciente a importância da sua identificação e colocamos no seu **membro superior direito** uma pulseira de cor branca contendo dois identificadores impressos (**o nome completo e a data de nascimento**). Nos casos em que não é possível colocar a pulseira no membro superior direito utilizamos, em sequência de opções, o membro superior esquerdo, o membro inferior esquerdo e o membro inferior direito. Esta pulseira permanece no paciente durante todo o tempo em que ele estiver internado no Hospital.

Antes de prestar qualquer cuidado, nossos funcionários devem identificar corretamente o paciente perguntando seu nome completo e sua data de nascimento, e em seguida confirmam estes identificadores da pulseira branca durante a prestação do cuidado. Se o paciente estiver sem pulseira ou com os identificadores ilegíveis, imediatamente a equipe que presta o cuidado deve providenciar junto aos fun-

cionários do setor de internação, a impressão e a colocação de uma nova pulseira branca de identificação. O Núcleo de Segurança do Paciente gerencia a identificação correta dos pacientes por meio de dois indicadores: porcentagem de pacientes usando pulseira branca de identificação com os identificadores legíveis e o número de eventos adversos relacionados a falhas na identificação. dos pacientes.



Você sabe o que é cirurgia segura?

Alesse Ribeiro dos Santos



Marcação preconizada da lateralidade.

Cirurgia segura refere-se à utilização de diversos processos para garantir que o paciente não sofra danos antes, durante e após ser submetido a um procedimento cirúrgico. No Hospital Getúlio Vargas, são utilizados vários protocolos para garantir a segurança cirúrgica dos pacientes, dentre os quais destacamos:

1) A realização da avaliação pré-anestésica – o paciente é avaliado por um médico anestesiológico para confirmar se é possível realizar o procedimento anestésico com segu-

rança;

2) A aplicação dos termos de consentimento informado para a cirurgia e para a anestesia – por meio destes termos o paciente toma conhecimento dos riscos e autoriza a realização da anestesia e da cirurgia pelos profissionais do Hospital;

3) A realização de marcação cirúrgica da lateralidade, estruturas múltiplas e com níveis, antes do paciente ser levado ao centro cirúrgico – com isso garantimos que o paciente seja operado no

local correto;

4) A utilização de uma lista de verificação de segurança cirúrgica durante a realização do procedimento, conhecida como *time-out* – conferimos vários itens antes, durante e após a cirurgia para reduzir a chance de danos ao paciente;

5) O planejamento pré-operatório e dos cuidados pós-operatórios – este planejamento é registrado em uma ficha própria para garantir que tudo seja realizado de acordo com o que foi pré-estabelecido.

Meta Internacional de Segurança 06- Prevenção de Quedas: Estratégias institucionais relacionado à prevenção de quedas dos pacientes

Nirvania do Vale Carvalho

A **prevenção de quedas** durante a internação é uma das prioridades preconizadas pela OMS, sendo uma das Metas Internacionais de Segurança do Paciente. No HGV, o Núcleo de Segurança do Paciente implementou recentemente o Protocolo de Prevenção de Quedas, o qual é gerenciado pelo mesmo

Inicialmente foi instituído critérios para avaliação do risco de quedas, sem o uso de uma escala validada, entretanto atualmente é utilizada a escala validada conhecida como escala de **John Hopinks**, a qual avalia o risco de quedas em baixo, moderado ou alto. Essa escala é aplicada pelo Enfermeiro no momento da internação do paciente e a cada 24 horas. Para o monitoramento da aplicação dessa escala são medidos indicadores, coletados, através de uma ferramenta chamada termômetro, semanalmente em toda a instituição.

Após aplicação dessa escala, em caso de risco moderado ou alto, são colocados no braço do paciente uma **pulseira vermelha** com o nome **risco de queda**, uma placa no leito, além de um carimbo no prontuário, sinalizando o risco de queda. Também é entregue um folder de orientações para o paciente e/ou família de como prevenir quedas. Foi desenhado um fluxograma explicando todo esse processo e divulgado dentro da instituição.

São medidos também os

indicadores de prevalência de quedas e incidência com dano ou sem dano, além de análises para trabalhar a prevenção de causas das quedas que aconteceram, para que esses motivos não se repitam. O resultado de todos os indicadores são divulgados na instituição através de gráficos, em murais e reuniões das equipes.

Algumas ações foram realizadas para a melhoria desse processo, como o acompanhamento do técnico de enfermagem para transporte de paciente na Clínica Médica; o levantamento semanal de algumas clínicas, sobre os riscos locais existente nas mesmas para quedas; foram estimuladas as notificações de quedas e elaborado uma ficha de registro de notificações de quedas; colocado nas enfermarias um cartaz de orientações quando a prevenção de quedas; incluído na passagem de plantão de enfermagem a sinalização do risco de quedas dos pacientes; elaborado um lista de medicamentos que podem levar o

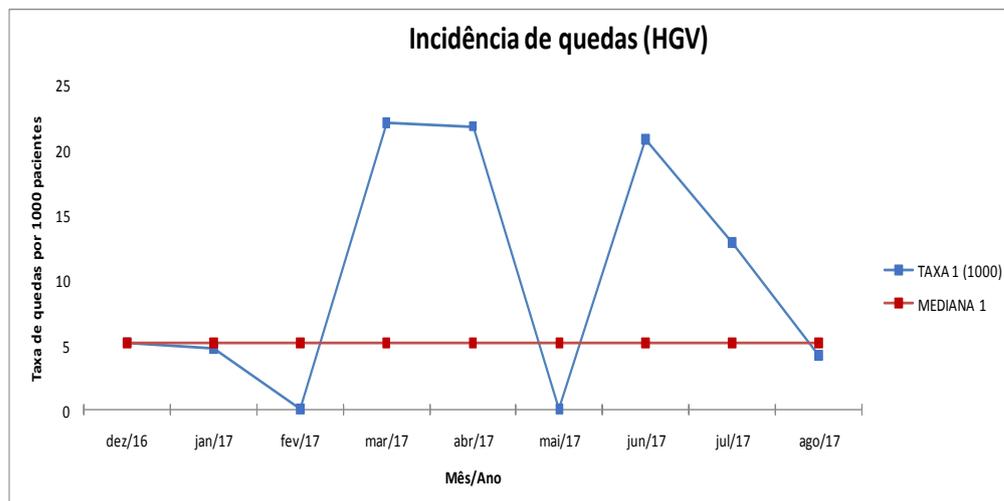
paciente a cair, além de vários treinamentos relacionados ao protocolo de prevenção de quedas.

Com isso os resultados alcançados foram um aumento da notificação de quedas na instituição, as quais eram subnotificadas, um aumento da adesão ao protocolo, da avaliação do risco de quedas realizado pelos enfermeiros, tanto na admissão, quanto diariamente; a garantia da comunicação da passagem de plantão do risco de quedas dos pacientes; uma melhoria na estrutura de alguns locais da instituição, porém ainda em longo prazo.



Pulseira vermelha utilizada para sinalizar o risco de queda nos pacientes do

*“Atualmente é utilizada a escala validada conhecida como escala de **John Hopinks**, a qual avalia o risco de quedas em baixo, moderado ou alto. Essa escala é aplicada pelo Enfermeiro no momento da internação do paciente e a cada 24 horas.”*





Este boletim tem como objetivo divulgar as ações realizadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente do HGV, sendo a edição bimestral, para que os profissionais da instituição estejam atentos para o que acontece aqui e no mundo em relação a segurança do paciente. Fique de olho na nossa próxima edição. Não deixe de ler!!!!

Nirvania do Vale Carvalho
Coordenadora do NSP-HGV
nirvania_enf@hotmail.com

Qual a importância de registrar incidentes e eventos adversos?

Vera Xavier Romero

Florence Nightingale já dizia em relação ao **hospital**: “Pode parecer um estranho princípio, enunciar como primeiro requisito para um hospital, que ele não deve fazer mal ao doente.” Isso nos mostra que os erros acontecem desde o princípio dos cuidados em enfermagem, mas como mensurar esses erros?

Registrar o que ocorreu é a forma que melhor contribui para sabermos como erramos e diante disso analisar o incidente ou evento adverso e desta forma conduzir nossas ações em atos cada vez mais sistematizados seguindo protocolos institucionalizados, bem estruturados e estabelecidos.

Para realizar o Registro de Ocorrência – **RO** do HGV não é preciso identificar-se, mas o preenchimento

dos dados com riqueza de detalhes contribui para a realização de uma análise consistente, que leva a adequação ou mesmo a uma modificação de protocolos existentes, e a criação de novas barreiras que diminuem e mesmo evitam a ocorrência de futuros erros com as mesmas características.

Diante disso citamos Albert Einstein “O mundo é perigoso não por causa daqueles que fazem o mal, mas por causa daqueles que vêem e deixam o mal ser feito.” Concluímos que mesmo sem qualquer intenção de cometermos erros, eles podem ocorrer, e que diante de uma situação onde presenciarmos esse fato, temos que registrar e enviar esse registro para conhecimento da comissão de gerenciamento de riscos.

Não se trata de denunciar, mas pensar com o dizer de Aristóteles “Somos o que repetidamente fazemos, a excelência, portanto, não é um feito, mas um hábito”, e nos remete a refletir sobre nossas ações diárias, estamos apenas repetindo o que aprendemos sem uma visão crítica? Nossas práticas podem estar sendo repetidas erroneamente? Não por nosso querer, mas pelas descobertas científicas que as modificam e as quais precisam estar em conformidade com processos atualizados.

Resta perguntar, você conhece o Registro de Ocorrência – RO do HGV?

Sabe onde encontrar o RO?

O formulário de registro de Ocorrência está disponível no site do HGV.