

EDITORIAL

E 2009 já se vai. Quantas conquistas! Uma delas, talvez a mais marcante para o HGIS, foi a conquista do Nível 3 da ONA.

E nem havíamos recebido o certificado ainda, cá estávamos nós preocupados com a manutenção da excelência reconhecida. Porque é isso. Preparamos-nos, melhoramos, conquistamos. Depois da conquista, sedimentar é o grande desafio.

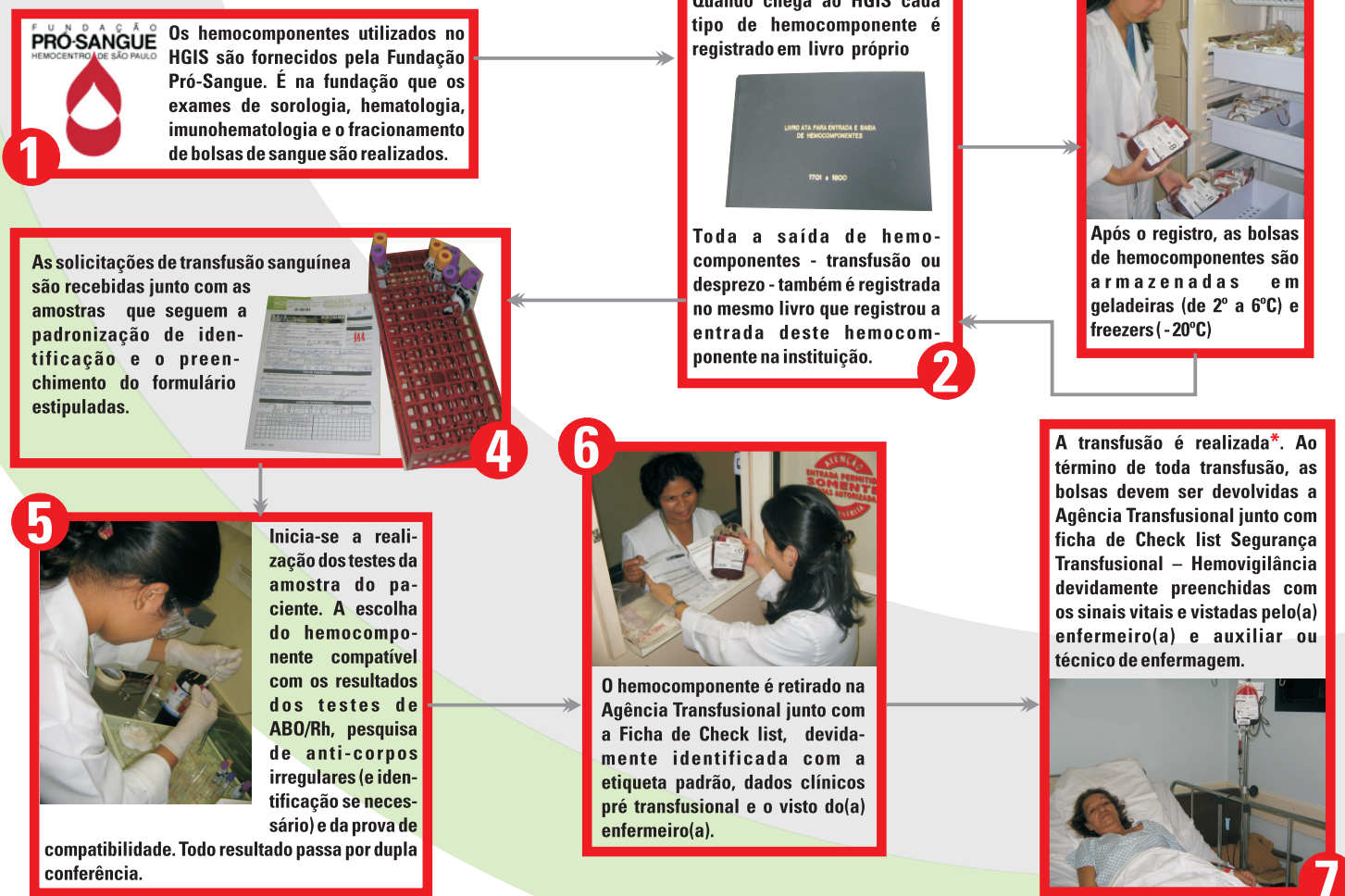
Diariamente, quando cada colaborador assume suas atividades, assume também o desafio de trabalhar mais um dia comprometido com a melhoria da segurança e da qualidade do cuidado ao paciente e com a garantia de um

ambiente seguro, buscando constantemente a redução dos riscos aos pacientes e colaboradores.

E nessa busca, nos deparamos com outro modelo de Acreditação que tem objetivos comuns aos modelos já adotados na instituição. O programa da Joint Commission International (JCI) tem o objetivo de estimular a demonstração de uma melhoria contínua e sustentada nas instituições de saúde, através do emprego de padrões de consenso internacional, de Metas Internacionais de Segurança do Paciente, e de assistência com monitoramento de indicadores.

É isso! É também isso! E lá vamos nós!

Segurança na utilização dos hemocomponentes O Ciclo do Sangue no HGIS



* Na suspeita ou na ocorrência de reação transfusional, a equipe de enfermagem deve suspender imediatamente a transfusão, comunicar o médico e a Agência Transfusional, colher hemocultura do paciente, providenciar uma nova amostra do paciente e encaminhar junto com ficha de check list à Agência para iniciar os exames de investigação pós transfusão e registrar a ocorrência na ANVISA, através do Sistema de Notificação NOTIVISA.

Cirurgia segura salva vidas

A segurança de pacientes vulneráveis e críticos é também um tema de destaque na avaliação da JCI. Dados sugerem que pelo menos metade de todas complicações cirúrgicas são evitáveis.

Para alinhar seus processos as exigências internacionais, a equipe do Centro Cirúrgico e Obstétrico do HGIS desenvolveu o “Protocolo de Cirurgia Segura”, sistematizando a condução de pacientes cirúrgicos no hospital.

O Protocolo prevê uma série de verificações nos seguintes momentos: no agendamento da cirurgia, na internação, na recepção do paciente na unidade de internação, na admissão no CCO e na admissão na sala cirúrgica (conforme algoritmo abaixo).

“O Time-out é a etapa mais importante de todas, pois é a finalização de um conjunto de processos que se inicia no agendamento da cirurgia. Está é

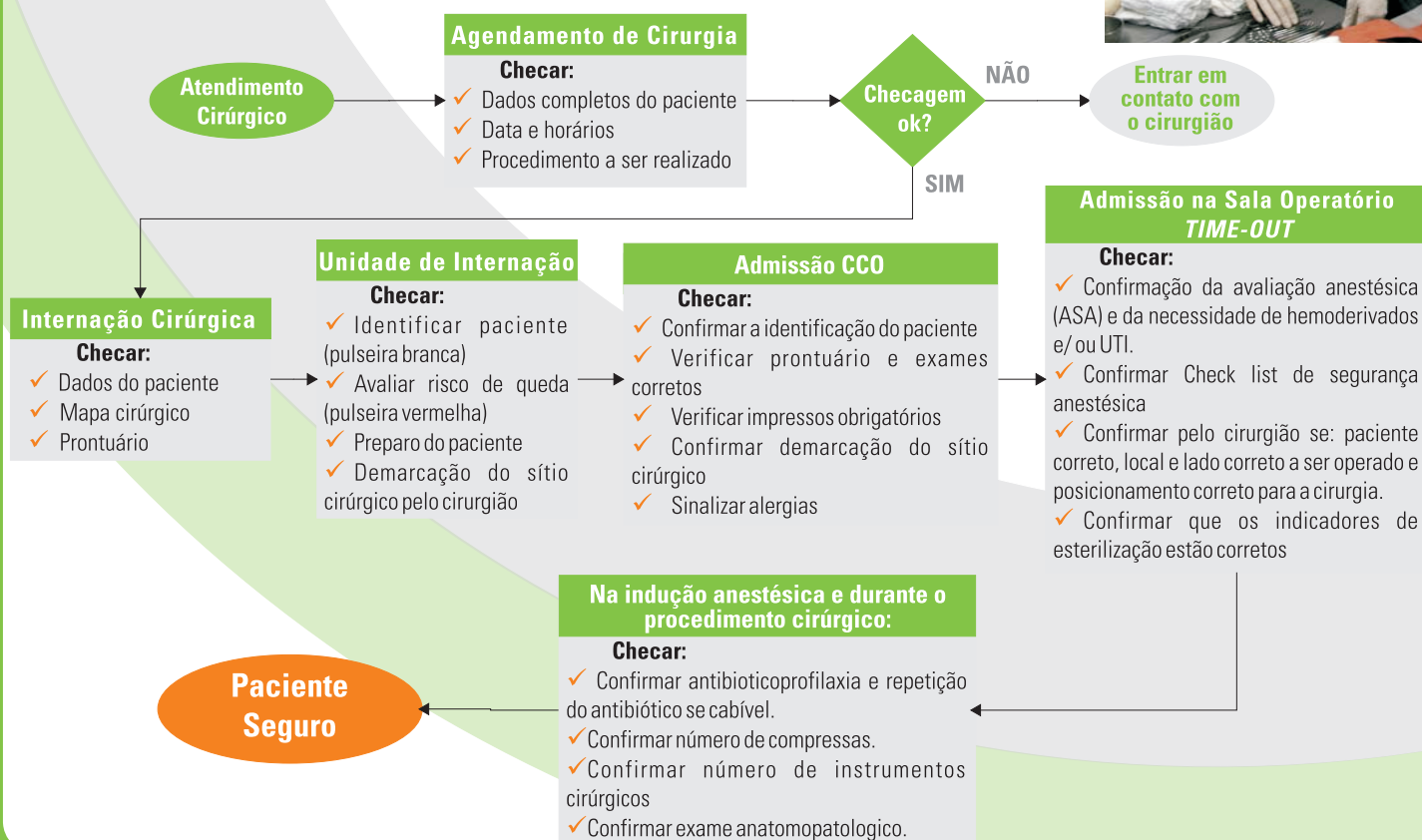
a última oportunidade que o cirurgião tem para checar por completo todo processo, com possibilidade, inclusive, de optar por cancelar ou adiar a cirurgia, antes da indução da anestesia”, destaca a Chefe do CCO do HGIS, Dra. Lucinda C. E. Vieira.

O Time-out deve ser encarado como uma pequena pausa antes do início de um procedimento, semelhante ao check-list do piloto antes do início do voo. Apesar de aparecerem passos óbvios, vários erros são descritos na literatura por não se fazer estas checagens.

Os resultados positivos da implantação do Time-out já são alvo de publicações em todo o mundo. Trabalho publicado New England Journal of Medicine mostrou diminuição da taxa de morte de 1,5% para 0,8% após a introdução do check-list e uma queda de complicações cirúrgicas maiores de 11% para 7%.



Algoritmo Cirurgia Segura





Brigada de Incêndio

O ambiente onde se trabalha tem um impacto significativo na segurança e desempenho dos profissionais. O padrão JCI coloca a necessidade de testar regularmente o plano de segurança contra fogo e fumaça e treinar os profissionais da instituição para que conheçam os seus papéis nos planos de segurança e proteção contra incêndio.

Dentro desta visão, o Serviço Especialização em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) do HGIS tem ampliado sua concepção de segurança ocupacional abordando os riscos ocupacionais e sua relação com questões ambientais e a segurança das instalações prediais, buscando identificar oportunidades de melhorias em processos e equipamentos que afetam a segurança dos pacientes e dos colaboradores.

Uma das principais atribuições do SESMT é a gestão da segurança contra incêndio. Esta gestão consiste na formação,

treinamento e reciclagem de brigadistas, teste da central de alarme de incêndio e inspeção dos extintores e hidrantes.

O gerenciamento de brigada de incêndio em Hospitais tem características específicas devido à presença de pacientes incapacitados para locomoção portanto, é de suma importância que todos os setores tenha brigadistas em todos os turnos para que sejam discutidas práticas e iniciativas que devem ser tomadas nas situações que impliquem riscos de incêndio específicos para cada local.

"De acordo com estatísticas o que uma equipe treinada não fizer nos primeiros cinco minutos, em um incêndio, o Corpo de Bombeiros levará em média cinco horas para fazer". ressalta Dr. Denilson O. Reis, responsável pelo SESMT do HGIS.

HFMEA é utilizada na assistência farmacoterapêutica

Os processos de gerenciamento de medicamentos para a segurança do paciente são universais. A JCI observa em seu manual de padrões que este é um esforço multidisciplinar e coordenado. Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, os erros mais comuns relacionados a medicamentos, ocorrem durante a prescrição (67%) e a administração (46%) dos mesmos. Nos Estados Unidos, há uma estimativa de que 1,5 milhões de pessoas são prejudicadas por erros de medicação e milhares morrem,

custando à nação pelo menos 3,5 bilhões por ano.

Para prevenir esses eventos e controlá-los, é preciso que as organizações de saúde estejam empenhadas no desenvolvimento de um sistema de segurança. Pensando nisso o HGIS está desenvolvendo um projeto na assistência farmacoterapêutica utilizando a ferramenta de Análise de Modo e Efeito de Falha em Saúde - HFMEA.

O HFMEA é um método prospectivo dedutivo-indutivo criado para avaliar os riscos de processos por meio de análise simultânea dos modos de falha, de

seus efeitos e fatores de riscos associados. Essa análise é realizada por um grupo multiprofissional que envolve as áreas de: Farmácia, Serviço de Vigilância de Risco, Enfermagem, Qualidade e Engenharia Clínica.

No HGIS o processo foi dividido em três fases: dispensação (já concluído), prescrição e administração, focando nas medicações de alta vigilância estabelecidas pelo grupo: Insulina, Heparina, Droga vasoativa Morfina e derivados. Estas duas últimas fases estão sendo desenvolvidas em conjunto.

Engenharia Clínica

Gestão de equipamento médico-hospitalar



de todo equipamento médico hospitalar, a iniciar pelo processo de especificação de compra até a sua desativação, além de gerenciar a qualidade metrológica de equipamentos biomédicos, contribuindo na tecnovigilância de eventos adversos.

Neste sentido, os programas desenvolvidos pela Engenharia Clínica do HGIS são: manutenção preventiva feita de acordo com a criticidade de cada equipamento, rotinas de visitas diárias nas unidades assistenciais, rotina de calibração e testes de desempenho (funcionalidade) em equipamentos e treinamentos operacionais no intuito de reduzir os riscos funcionais desses equipamentos no hospital.

O padrão de gerenciamento e segurança de instalações do manual JCI ressalta a importância da administração efetiva dos equipamentos médicos como forma de assegurar um estrutura segura para pacientes, familiares, profissionais e visitantes.

Uma das atribuições do serviço de Engenharia Clínica é fazer a gestão

Influenza A H1N1: *O que o SCIH/HGIS fez para a segurança dos pacientes e funcionários?*

Uma das coisas que os programas de controle de infecção efetivos tem em comum, segundo a JCI, são métodos para identificar e agir prontamente sobre os riscos de infecção. O SCIH do HGIS mostrou estar alinhado a este conceito durante a pandemia da Influenza A.

Desde os primeiros casos as informações foram divulgadas com o intuito de complementar e auxiliar a conduta médica diante de casos suspeitos. Além disso, o serviço produziu um alerta epidemiológico, folders para funcionários, folheto para pacientes, banner, remanejamento das gestantes colaboradoras para setores de baixo risco de transmissão do vírus,

treinamentos das equipes e reuniões com os gestores para divulgação das atualizações do Plano de Contingência.

Também foi realizado triagem de pacientes sintomáticos no PS, bem como entrega de máscara e incentivo à higiene de mãos, com instalação de dispensadores de álcool gel nas recepções, utilização de máscara pelos funcionários da recepção e pacientes gestantes, isolamento respiratório de todos os casos suspeitos e disponibilização de EPIs.

Essas ações foram fundamentais para promover as medidas de prevenção e controle efetivas e para permitir o encaminhamento adequado dos casos suspeitos.

Gerenciamento de Resíduos

A questão ambiental preocupa o mundo inteiro. O gerenciamento correto dos resíduos gerados pelas instituições hospitalares, inclusive pela própria característica destes, é tema que não poderia faltar nos manuais que orientam os padrões para acreditação hospitalar.

O Manual de Padrões Internacionais para Hospitais para acreditação pela JCI traz diversas referências ao gerenciamento dos resíduos. Dentre elas encontra-se menção à necessidade de haver políticas e procedimentos, por escrito, que contemplem a manipulação e o descarte de materiais infectados e de outros materiais perigosos. Encontra-se também, descrição clara da relação estabelecida entre gerenciamento adequado de resíduos e redução de risco relacionado à infecção hospitalar e acidentes biológicos. O propósito, sempre, é o de verificar se a instituição identifica e controla de forma segura a manipulação e o descarte dos resíduos e outros materiais perigosos de acordo com um plano.

O HGIS gerencia seu resíduo guiado por um documento, disponível na intranet, denominado Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, elaborado com base na legislação vigente. Este plano está sendo revisado pela Comissão de Gerenciamento de Resíduos para verificar sua adequação aos padrões JCI.



**Hospital
Sentinela**

Expediente

Este Boletim é uma publicação semestral do Hospital Geral de Itapeverica da Serra - Seconci - OSS. Comissão de Gerenciamento de Risco - Presidente: Rutileia Aparecida Rosa; Membros: Adriana Pires dos Santos, Akiko Tsukamoto, Angela Trancucci Souza, Daniela Narazzaki, Denilson de Oliveira, Denise Maria Nitzke, Emílio Lopes Júnior, Lúcia Maria Pacheco Henrique, Liliane Nunes da Silva, Lucinda Coelho Esperança Vieira, Yoshifumi Tsudaka. Jornalista Resp.: Anne Candal Mtb 01053. Revisão e Fotos: Tiemy Moura. Tiragem: 1.500 exemplares.