

O cuidado cada vez mais seguro é a meta do HGIS

Conheça as 6 metas internacionais de segurança do paciente

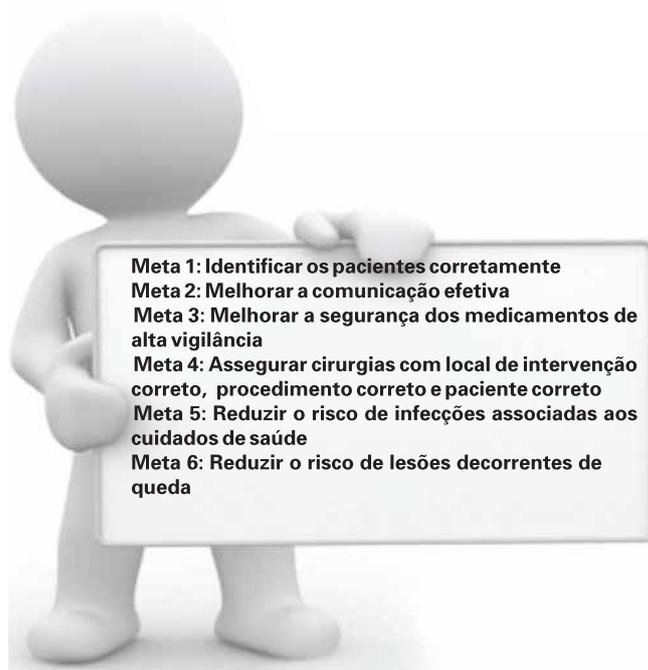
EDITORIAL

A implementação das metas internacionais de segurança no HGIS é mais um passo para melhorar a qualidade e segurança da assistência prestada aos nossos pacientes e é um importante requisito para certificação do hospital pela *Joint Commission International* (JCI).

Em agosto de 2011, foram aprovadas as políticas institucionais referentes ao tema e todos os nossos colaboradores estão sendo capacitados de maneira intensiva com a parceria da Comissão de Gerenciamento de Risco, Comitê da Qualidade, Grupo das Metas Internacionais de Segurança e Educação Continuada.

Neste boletim apresentamos um resumo dos principais tópicos constantes nestas políticas.

PRATIQUEM!!!



Meta 1: Identificar os pacientes corretamente

Uso de pulseira de identificação

- No HGIS, todos os pacientes são identificados com pulseira de cor branca, preferencialmente no membro superior direito.
- O Recepcionista é o profissional responsável pela colocação da pulseira no momento da admissão/cadastramento na instituição, exceto pacientes graves na Sala de Emergência ou no Centro Cirúrgico Obstétrico, pacientes admitidos diretamente nas Unidades de Terapia Intensiva e recém-nascidos no momento do parto. Nestes casos, a pulseira deve ser colocada pela equipe de enfermagem.

A equipe de enfermagem deverá realizar a substituição das pulseiras nas seguintes situações: pulseiras danificadas, escrita ilegível, mudança de dados de identificação, troca de local da pulseira por necessidades específicas (cirurgias no membro, edemas no membro, dentre outros).

A pulseira deverá ser mantida nas situações que envolvam: transferências internas e externas, movimentações externas e internas e em caso de óbito.



Esteja atento:

Identificar o paciente, utilizando **nome completo** e **data de nascimento** em todos os procedimentos envolvendo o cuidado à saúde, em especial nas seguintes situações:

- Admissão e saída de paciente na Unidade de Assistência.
- Antes de procedimentos diagnósticos e terapêuticos.
- Antes da coleta de sangue e outras amostras para exame.
- Antes da administração de medicamentos, dietas enterais e parenterais, sangue ou hemoderivados.
- Antes da realização de procedimentos cirúrgicos.
- Digitação, liberação e entrega de laudos de exames.



IMPORTANTE! NÃO UTILIZAR O NÚMERO DO QUARTO OU DO LEITO COMO IDENTIFICADORES DO PACIENTE

Meta 2: Melhorar a comunicação efetiva

Procedimentos simples podem evitar eventos adversos decorrentes de uma comunicação ineficaz:

1. No HGIS, não são permitidas prescrições por ordem verbal. As exceções se restringem a situações de emergência.

Nestas situações, a solicitação deverá ser realizada da seguinte maneira:

- O médico solicita em voz alta a medicação e/ou procedimentos necessários.
- O profissional (enfermagem ou fisioterapeuta) que recebe a informação repete em voz alta confirmando a ordem.



- O registro da solicitação e da ação deverá ser efetuado obrigatoriamente logo após o atendimento, pela equipe que prestou assistência.

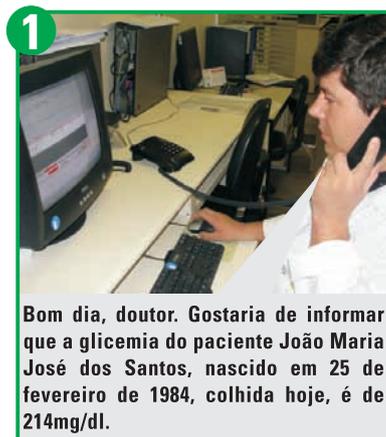
2. Diante de um resultado crítico de exame laboratorial, o biólogo deverá entrar em contato apenas com o médico ou enfermeiro da unidade na qual se encontra o paciente. O **médico** ou **enfermeiro** que recebe a informação deverá executar a técnica "Ler de Volta":

1. Resultados de exames fornecidos verbalmente, pessoalmente ou por telefone, devem ser anotados na íntegra por quem recebe a prescrição ou resultado.

2. Os resultados de exames fornecidos verbalmente, pessoalmente ou por telefone, devem ser relidos na íntegra por quem recebe a prescrição ou resultado de exame.

3. Os resultados de exames devem ser confirmados pelo indivíduo que fez a solicitação ou transmitiu o resultado de exame.

**FAÇA A SUA PARTE:
COMUNIQUE-SE DE FORMA
SEGURA!**



Meta 3: Melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância



Os "Medicamentos de Alta vigilância" são aqueles que têm um risco potencial de causar danos graves ou até mesmo fatais, quando um erro ocorre no curso de sua utilização.

Para garantir a segurança nesse processo, no HGIS, todos os medicamentos de alta vigilância são rotulados com **etiqueta adesiva vermelha** e são dispensadas em embalagem plástica exclusiva (segregada das demais medicações) com identificação do paciente, por horário aprazado. Esses medicamentos são segregados na Farmácia Central e Satélites do Pronto Socorro e Centro cirúrgico e Obstétrico, em local identificado com os dizeres: "Medicamentos de alta vigilância". Nas unidades assistenciais são armazenadas em gavetas fechadas com chave e identificadas.

A chave das gavetas é de responsabilidade do enfermeiro da unidade.



Meta 4: Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto

Cirurgias em local errado ou paciente errado ocupam o primeiro lugar dentre os eventos sentinela notificados por hospitais certificados pela JCI. Entretanto, boa parte desses eventos pode ser prevenida pela realização rotineira da Pausa ou *Time Out*, orientada pelo *Check List* de Cirurgia Segura. Trata-se de uma lista de itens de segurança para verificação, dentre outros, se o local de intervenção, o procedimento e o paciente estão corretos e se todos os documentos e equipamentos necessários estão à mão, se são corretos e se estão funcionando. A equipe de enfermagem é responsável por conduzir o *Time Out* em voz alta.

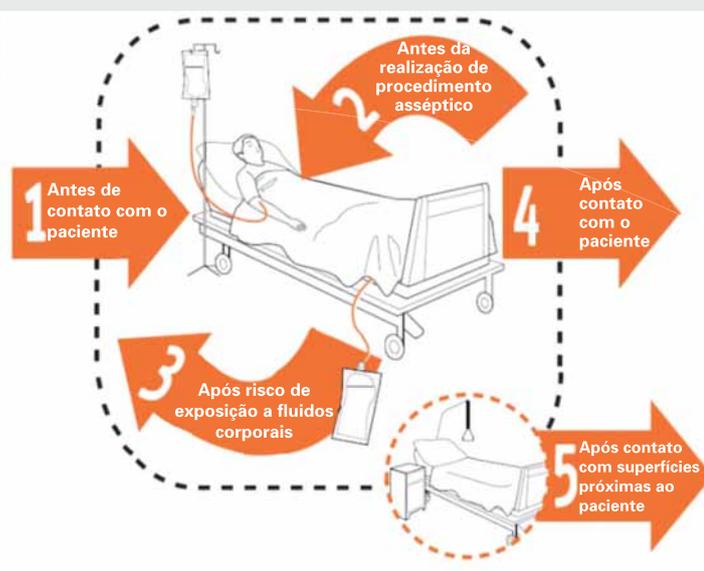
Adicionalmente, todo paciente submetido a procedimento cirúrgico e procedimento terapêutico invasivo que implique em lateralidade, estruturas múltiplas ou níveis múltiplos, deverá ter o local de intervenção demarcado pelo cirurgião, antes do seu encaminhamento ao Centro Cirúrgico Obstétrico.

A sinalização padronizada é um círculo com X no seu interior, exceto para cirurgias de varizes, quando deverá ser marcado o trajeto da veia a ser operada.



Meta 5: Reduzir os riscos de infecções associadas aos cuidados de saúde

Sabe-se que a higiene das mãos é a medida mais simples e efetiva para redução dessas infecções e, portanto, deve ser continuamente estimulada.



No HGIS são disponibilizados todos os insumos para higienização das mãos incluindo papel toalha, lixeiras, sabonete líquido ou clorexidine degermante e solução alcoólica.

É importante ressaltar que a higienização das mãos com solução alcoólica substitui a higienização das mãos com água e sabão, exceto nas seguintes situações:

- Ao iniciar e terminar o turno de trabalho.
- Se as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue, excretas (fezes ou urina) ou outros fluidos corporais/matéria orgânica.
- Antes de preparar e manipular medicamentos.
- Após retirar luvas que contenham talco.
- Após ir ao banheiro.
- Antes e após as refeições.

Meta 6: Reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas

No HGIS, o risco para queda deve ser avaliado em todos os pacientes internados no momento da Avaliação Inicial, e reavaliado a cada 48 horas e sempre que indicado por uma alteração da condição, medicamentos e transferência interna do paciente.

A atividade de avaliação e reavaliação do Risco de Queda é de responsabilidade do enfermeiro, entretanto, o compromisso com a prevenção deste evento é de toda equipe multiprofissional.

O Protocolo de Prevenção de Quedas deve ser aplicado para todos os pacientes com risco identificado.

O paciente classificado com risco para queda é identificado com uma pulseira vermelha, o seu leito é sinalizado com uma placa padronizada institucionalmente e seus familiares são sistematicamente orientados. Essas medidas visam facilitar que familiares, visitantes e os profissionais de saúde da instituição evidenciem a necessidade de desenvolver medidas preventivas de quedas, tais como: manter as grades do leito elevadas e travadas, garantir auxílio para a deambulação, garantir a permanência contínua de um acompanhante, etc.



Hospital Sentinela

Expediente

Este Boletim é uma publicação semestral do Hospital Geral de Itapeverica da Serra - Seconci - OSS. Comissão de Gerenciamento de Risco - Presidente: Najara Maria Procopio Andrade; Membros: Ana Lúcia Leite C. Ribeiro, Adriana Pires dos Santos, Akiko Tsukamoto, Denilson de Oliveira, Cláudia Fernandes Iglesias, Denilson de Oliveira Reis, Donata Renilde Anchieta, Emílio Lopes Júnior, Gisele de Oliveira Morgado, Ligia Maria Pacheco Henrique, Lucinda Coelho Esperança Vieira, Rutiléia Aparecida Rosa Franco, Yoshifumi Tsudaka. Jornalista Resp.: Anne Candal Mtb 01053. Revisão e Fotos: Vanessa Dias. Tiragem: 1.500 exemplares.