

### EDITORIAL

No primeiro semestre de 2012, o HGIS esteve representado em diversos eventos nacionais e internacionais de qualidade e segurança do paciente, tais como o 13º Encontro Nacional da Rede Sentinela da Anvisa; o Quali hosp que neste ano discutiu o tema: Qualidade e Segurança - Educação e Prática no século XXI; o XVI Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde e o Fórum Internacional de Qualidade e Segurança em Saúde realizado em Paris. A participação em eventos deste tipo é de suma importância para o aprendizado organizacional por possibilitar a troca de experiências e a revisão de práticas institucionais na busca pela melhoria contínua.

Em 2012 diversas mudanças estão sendo instituídas com base neste aprendizado, bem como em novas diretrizes, legislações, boas práticas e

recomendações de entidades certificadoras. Algumas destas inovações estão descritas neste boletim e incluem: revisão dos critérios de notificação de eventos adversos conforme publicação da Organização Mundial da Saúde, revisão do processo de Segurança Transfusional e adequações às novas legislações de tecnovigilância. Ainda apresentamos os resultados das medidas de intervenção bem sucedidas para redução de pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI Adulto, uma das diretrizes estratégicas para o ano 2012; a realização do primeiro simulado de incêndio com abandono do HGIS e a nossa preocupação com os resultados dos indicadores das Metas Internacionais de Segurança do Paciente.

Boa leitura!

## Gestão de Riscos no HGIS: dinâmica, interativa e capaz de reagir a mudanças

O tema da Segurança do Paciente vem sendo amplamente difundido em diversos países, o que se reflete na grande quantidade de estudos sobre a ocorrência de eventos adversos. Com isto surgiu a necessidade da utilização de conceitos internacionalmente acordados para classificação padronizada desses eventos. Foi com esta finalidade que a Organização Mundial de Saúde elaborou um relatório estruturado, denominado: "Estrutura Conceitual de Classificação Internacional de Segurança do Paciente", que permite tanto a unificação de conceitos quanto o *benchmarking* entre as instituições.

Seguindo esta tendência, já no primeiro trimestre de 2012, o Serviço de Vigilância de Risco passou a categorizar seus eventos adversos utilizando esta ferramenta para a produção de informações de melhor qualidade, a melhoria da análise e monitoramento dos dados.

*"Seguir um documento estruturado e com terminologia definida facilitou o processo de categorização dos eventos adversos, o que contribuiu para o aprimoramento do relatório do Serviço de Vigilância de Risco, bem como a análise dos indicadores propostos", assegura a enfermeira do Risco, Adriana Pires.*



# O que há de novo na legislação brasileira de segurança em saúde: o HGIS sempre antenado

Para cumprimento da RDC 20 de 2012 e da RDC 02 de 2010, o HGIS elaborou o seu Plano de Gerenciamento de Tecnologias, que está disponível para consulta no sistema Docnix blue. Este plano sistematiza as ações de gestão das tecnologias em saúde (produtos para saúde, equipamentos médico-hospitalares, produtos de higiene e cosméticos, medicamentos e saneantes) e estabelece os critérios mínimos a serem seguidos para o gerenciamento de materiais e produtos para a saúde na instituição de modo a garantir a sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade e segurança.

Outra resolução que entrou em vigor neste ano foi a Resolução RDC 23 de 04 de abril de 2012, que dispõe sobre a obrigatoriedade das notificações e ações de campo pelos detentores de registro de produtos para a saúde no Brasil. Como hospital Sentinela da Anvisa, sempre foi prática a notificação destes desvios no HGIS, entretanto a rotina de comunicação com o fornecedor/distribuidor foi rediscutida pelo GTAMM e o processo foi aprimorado corporativamente em abril.

## A segurança do nosso colaborador na ordem do dia

Com objetivo de sistematizar as ações de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes e garantir maior segurança aos nossos colaboradores durante a realização dos procedimentos que envolvam o uso desses materiais, o HGIS desenvolveu este ano o Plano de Prevenção de Acidentes com Material Perfurocortante.

A gestão deste plano está sob a responsabilidade compartilhada do SESMT e subcomitê da Comissão de Gerenciamento de Risco, do qual participam membros do SVR, SCIH, CIPA, CME, bem como representantes do GTAMM, da Comissão de Gerenciamento de Resíduos, da Diretoria Clínica e da Gerência de Enfermagem.

As ações propostas têm como meta para 2012 a redução do número de acidentes na UTI Adulto, CCO e Pronto Socorro; prevenir os acidentes relacionados a descarte inadequado e estimular a notificação de acidentes com material perfurocortante pela equipe médica.

O monitoramento do plano é realizado trimestralmente em reunião da Comissão de Gerenciamento de Risco e suas estratégias são continuamente revisadas.

**"Você funcionário pode contribuir com sugestões para a melhoria deste processo", afirma a enfermeira do SESMT, Ana Luiza Medeiros.**



## A busca contínua por transfusão sanguínea cada vez mais segura



Relatórios recentes de diferentes sistemas de hemovigilância indicam que os erros na cadeia de transfusão de sangue ocorrem com uma frequência de aproximadamente 1 em cada 1000 procedimentos.

A instituição de barreiras cada vez mais efetivas para mitigação destes erros sempre foi uma preocupação do HGIS e tem sido o eixo para o aprimoramento do nosso processo.

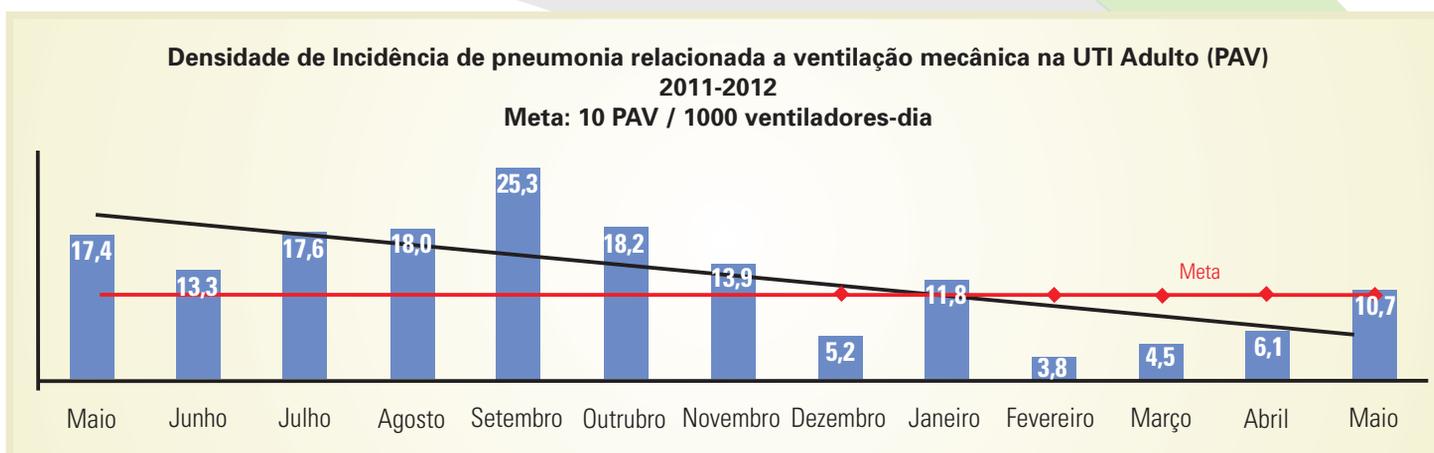
Em 2012, pode-se destacar a revisão e reformulação do *Check list* de Transfusão Segura. No modelo atual foram incluídos novos itens de verificação, incluindo a aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido. Paralelamente foi instituída a necessidade de dupla checagem para etapas importantes do processo. Ainda podemos citar a revisão do Plano de Contingência para Desabastecimento de Hemocomponentes (PLC 0018), e capacitação sobre a Política de Manipulação, Uso e Administração de Hemocomponentes (PRO 0024).

**ESTEJA SEMPRE ALERTA!**

# Gerenciamento por diretrizes: redução de pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI Adulto é uma das nossas metas para 2012

Por tratar-se da infecção nosocomial mais incidente no HGIS e tendo em vista a preocupação da instituição com a segurança do nosso paciente, a redução desta infecção é prioridade no ano de 2012.

Os nossos indicadores mostram que estamos no caminho certo!



Este resultado pode ser atribuído a diversas estratégias instituídas, a saber:

- Gestão integrada do processo com envolvimento de toda equipe multiprofissional na implementação, execução e monitoramento das ações propostas pelo pacote de medidas;
- Incorporação de tecnologia que envolveu a padronização de escovas com clorexidina para higienização oral;
- Ações contínuas de estímulo à higienização das mãos;
- Educação da equipe de saúde com foco nas medidas de prevenção de pneumonia e higiene de mãos;
- *Feedback* dos resultados.

## I Simulado de Incêndio com Abandono do HGIS

Em 18 de maio de 2012, aconteceu o I Simulado de Incêndio em área assistencial com Abandono do HGIS. A unidade escolhida foi o bloco II ímpar.

O sucesso deste evento pode ser atribuído ao planejamento e comprometimento multiprofissional que envolveu as equipes do SESMT, Ginecologia e Obstetrícia, Núcleo de Ensino e Pesquisa, Gerência de Comunicação e Gerência de Vigilância de Risco.

Juntos somos mais fortes, nossos colaboradores cada vez mais preparados e a assistência cada vez mais segura!



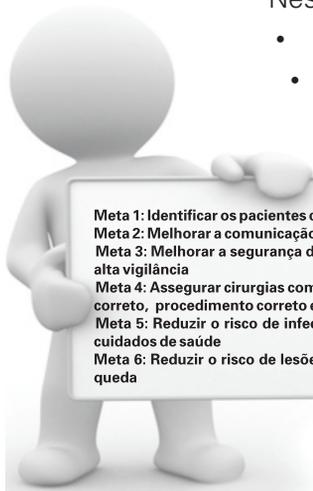
# Foco nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente

Após a implantação do Projeto de Implantação das Metas Internacionais de Segurança do Paciente, o próximo passo é o monitoramento dos indicadores associados. Todos estes indicadores são gerenciados no sistema Docnix blue e as suas respectivas fichas técnicas, medições e análises estão disponíveis para consulta. Precisamos melhorar muito! Sobretudo no que se refere a:

- Verificação sistemática do nome completo e data de nascimento em pulseira de identificação antes de todos os procedimentos envolvendo o cuidado à saúde;
- Realização da Técnica do Ler de Volta durante a comunicação de resultados críticos de exames laboratoriais por telefone;
- Adesão aos Cinco Momentos para Higiene das Mãos;
- Orientação de pacientes e familiares sobre o risco para queda e manutenção de grades elevadas nestas situações.

Neste contexto, diversas estratégias estão sendo desenvolvidas para melhoria dos processos:

- Capacitação de Metas Internacionais de Segurança do Paciente;
- Auditorias de processo com envolvimento da equipe da unidade e cunho educativo;
- Campanha e intervenções continuadas para melhoria da adesão à higienização das mãos;
- Revisão da metodologia de coleta dos indicadores;
- Revisão de algumas políticas;
- Estratégias para aumentar o número das amostras dos indicadores;
- Ações de *feedback* dos resultados para todos os colaboradores.

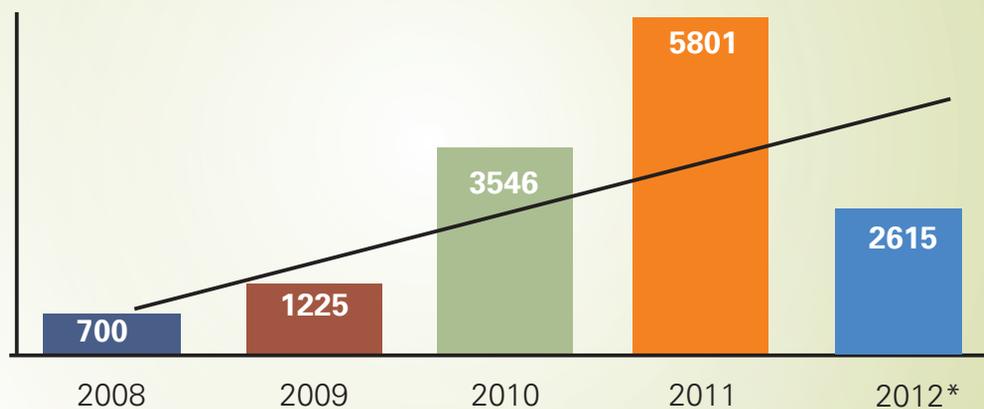


Meta 1: Identificar os pacientes corretamente  
Meta 2: Melhorar a comunicação efetiva  
Meta 3: Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância  
Meta 4: Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto  
Meta 5: Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde  
Meta 6: Reduzir o risco de lesões decorrentes de queda

## FAÇA A SUA PARTE!

### Parabéns!

● **número de notificações ao SVR tem aumentado continuamente a cada ano.**



\* referente ao 1º semestre (dados parciais)



Expediente  
**Hospital  
Sentinela**

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, Cláudia Fernandes Iglesias, Denilson de Oliveira Reis, Donata Renilde Anchieta, Evelin do Amaral Ramos, Emílio Lopes Júnior, Gisele de Oliveira Morgado, Lígia Maria Pacheco Henrique, Lisiane Valdez Gaspar, Rutiléia Aparecida Rosa Franco, Yoshifumi Tsudaka. Jornalista Resp.: Anne Candal Mtb 01053. Revisão e Fotos: Vanessa Dias. Tiragem: 1.700 exemplares.