

EDITORIAL



Neste semestre tivemos a oportunidade de divulgar o trabalho de qualidade e segurança em diversos fóruns. Destacamos a apresentação oral de dois trabalhos na 31ª Conferência Internacional da ISQua - Sociedade Internacional para a Qualidade do Cuidado em Saúde, que aconteceu de 5 a 8 de outubro, no Rio de Janeiro.

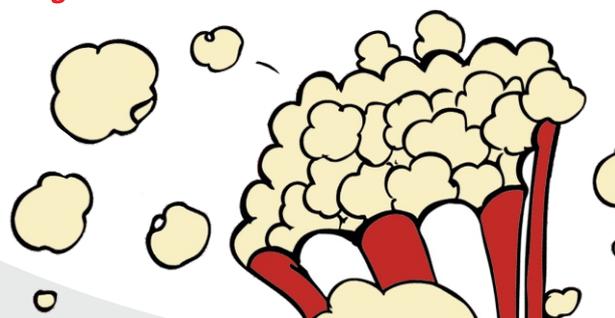
Paralelamente, o trabalho de gerenciamento de risco desenvolvido no hospital foi premiado pela Revista *Healthcare Management* na categoria biossegurança. Certamente foi mais um importante reconhecimento do trabalho desenvolvido por toda a nossa equipe, que se consolida como instituição de excelência ao lado de instituições tradicionalmente renomadas. Tudo isso só nos dá mais garra e vontade! O trabalho não pára!

Neste contexto, foram desenvolvidas no último trimestre diversas atividades que serão apresentadas neste boletim: revisão da Política de Comunicação Efetiva e Política de Segurança de Medicamentos de Alta Vigilância; a aplicação do HFMEA (*Health Failure Effect Mode Failure*) para avaliação do processo de prescrição estruturada no sistema informatizado e a realização do III Simulado de Atendimento à Múltiplas Vítimas. Ainda, estreou em novembro, o Cine HGIS: mais uma divertida e deliciosa oportunidade de reunir

nossos colaboradores, refletir sobre temas importantes de qualidade e segurança, aprender e aprimorar a nossa prática! Boa leitura!

Dra. Najara Andrade.

Criatividade, inovação e trabalho em equipe são os ingredientes da nossa receita de sucesso!



Estreou no dia 18 de novembro, mais uma divertida atividade voltada para sensibilização e educação dos nossos colaboradores para a qualidade e segurança: o Cine HGIS!

O primeiro filme em cartaz foi "Aprendendo com erros", elaborado pela Organização Mundial da Saúde.

Com um delicioso cheiro de pipoca no ar, a nossa equipe pode discutir e refletir sobre importantes aspectos que contribuem para a ocorrência de um evento adverso e o papel de cada um como barreira.

Comunicação é a arte de ser entendido

“Uma comunicação oportuna, exata, completa, inequívoca e compreendida pelo receptor reduz erros e resulta em mais segurança para o paciente” (Manual JCI - 5ª edição).

Destacam-se aqui ordens de cuidados verbais ou por telefone, comunicação de resultados críticos de exames verbal ou por telefone e comunicações de transição. Nessas situações, uma falha de comunicação pode causar danos aos pacientes. Por isso, à luz do manual da *Joint Commission International* 5ª edição, foi revisada a política da meta 2 que passou a ser denominada: **Política de comunicação efetiva**.

Conheça os principais pontos abordados:

Política de Comunicação Efetiva

1º
Ponto:

No HGIS, prescrições médicas verbais, de medicamentos ou procedimentos, não são permitidas. As exceções se restringem às situações de emergência, durante realização de procedimentos estéreis e em caso de ajustes de drogas vasoativas e sedação em bomba de infusão contínua. Após o atendimento, o registro das solicitações e ações devem ser registradas em prontuário.

2º
Ponto:

Deverão ser comunicados resultados críticos de exames laboratoriais, radiológicos, ultrassonográficos e cardiológicos. A lista desses exames está disponível na intranet.

3º
Ponto:

As comunicações de transição de cuidado abordadas na política institucional incluem aquelas:

1. Durante trocas de turnos
2. Durante transferência de unidade
3. Durante transferência de pacientes para unidades de diagnóstico

Nessas situações, a comunicação deve ser guiada e registrada em instrumentos padronizados adaptados da ferramenta **SBAR** (Situation, Background, Assessment, Recommendation), rastreável e adequados ao perfil da atividade, unidade e população atendida.

Conheça a ferramenta SBAR

É uma ferramenta fácil de aprender, fácil de lembrar e fácil de usar e envolve quatro importantes etapas:

Situação: Descreva o que está acontecendo agora

S

Paciente José Fulano de Tal, data de nascimento 01/01/1950, em estado grave.

Breve histórico: Faça um breve histórico do caso

B

Apresenta sequela de acidente vascular encefálico, foi internado em 05/11/2014 por pneumonia, em uso de Ceftriaxone e Claritromicina.

Avaliação: Descreva seus achados

A

Apresenta-se instável hemodinamicamente, em uso de Noradrenalina 20 ml/ hora, afebril, com leucocitose ao hemograma e insuficiência renal (Creatinina =2,5).

Recomendação: O que você sugere que aconteça?

R

Aguarda radiografia de tórax após passagem de cateter venoso central. Monitorar níveis pressóricos.



Segurança com Medicamentos de Alta Vigilância

O conceito de medicamentos de alta vigilância no HGIS foi ampliado e agora inclui:

1. Aqueles medicamentos potencialmente associados a dano grave se administrado inadvertidamente

Barreiras de segurança:

- ↳ Rotulados com etiqueta vermelha
- ↳ Dispensados em embalagem plástica exclusiva (segregados)
- ↳ Armazenados em gavetas trancadas com chave

Exemplos: NaCl 20%, KCL endovenoso, dopamina, dobutamina, heparina, insulina.

2. Aqueles medicamentos cujos nomes, embalagens e etiquetas, ou uso clínico são semelhantes e/ou soam parecidos, com potencial risco de erros

Barreiras de segurança:

- ↳ Rotulados com etiqueta amarela
- ↳ Na prescrição as sílabas que diferenciam os medicamentos com som semelhantes

aparecem destacadas em letra maiúscula (*Tall Main Letter*).

Exemplos: Droperidol X Haloperidol; Bupivacaína X Ropivacaína.



Esteja atento!

Simulado de Atendimento à Múltiplas Vítimas

No dia 23 de outubro, foi realizada mais uma edição do simulado do Plano de Contingência de Atendimento à Múltiplas Vítimas, 85 colaboradores participaram do treinamento. A simulação teve início por volta das 14h30 e durou cerca de 60 minutos. Após a finalização, todos os participantes se reuniram e foram debatidas percepções, pontos fortes, pontos fracos e lições aprendidas.



Aprendendo sempre!

O HGIS, representado pela Enf. Fernanda Svaldi, Enf. Lisiane Gaspar, Dra. Najara Andrade e Dr. Yoshifumi Tsudaka, é um dos hospitais participantes do Curso de Especialização em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente, na modalidade à distância, oferecido pelo Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

O curso com duração de 408 horas tem como objetivo proporcionar o desenvolvimento de competências e conhecimentos sobre as questões da qualidade e segurança do paciente enquanto questões-chave na prestação de cuidados de saúde. Participam cerca de mil profissionais de saúde de todo o Brasil.

Certamente esta é mais uma grande oportunidade para aprender, trocar experiências, aplicar e transformar!

“O curso apresenta um interessante aprofundamento do conhecimento das questões relacionadas à segurança do paciente e amplia bases conceituais. Possibilita, ainda, o compartilhamento de ideias e experiências com demais hospitais, o que proporciona reflexões, estímulos e busca por soluções de problemas do cotidiano”.

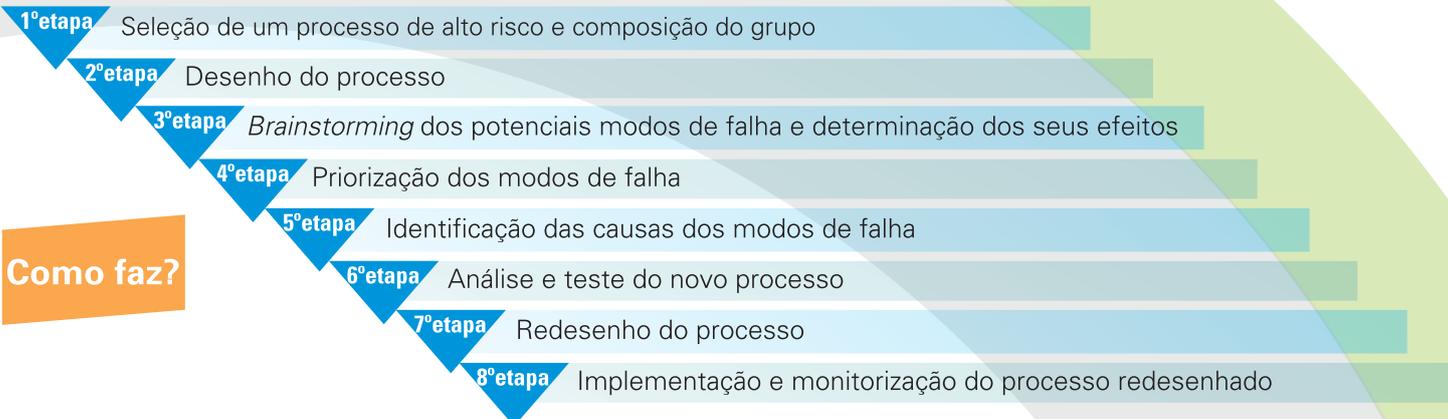
Dr. Yoshifumi Tsudaka
Chefe do Ambulatório e
Agência Transfusional



Prescrição estruturada segura: mapeamento de riscos com a utilização do FMEA

O que é?

FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*) é uma metodologia que busca, proativamente, avaliar e minimizar riscos por meio da análise das possíveis falhas (determinação da causa, efeito e risco de cada tipo de falha) e implantação de ações para aumentar a confiabilidade.



Como faz?

Em 2014, foi escolhido o processo de prescrição estruturada no sistema informatizado, tendo em vista a sua criticidade, complexidade e implantação recente. Durante quatro meses, um grupo multiprofissional se reuniu semanalmente e discutiu as atividades de acesso ao sistema; prescrição de dietas; prescrição de soluções; prescrição de medicamentos; prescrição de exames; aprazamento; impressão da prescrição e avaliação farmacêutica.

O resultado foi gratificante e todos contribuíram e aprenderam muito!

Sessenta e um modos de falha foram mapeados e os níveis de riscos calculados. A partir daí foi possível definir riscos prioritários a serem trabalhados e desdobrados em planos de ação para a construção de um processo cada vez mais seguro!

O trabalho só começou!



**Expediente
Hospital
Sentinela**

*Este Boletim é uma
publicação semestral
do Hospital Geral de
Itapecerica da Serra -*

Seconci - OSS. Comissão de Gerenciamento de Risco
- Presidente: Najara Maria Procopio Andrade;
Membros: Adriana Pires dos Santos, Ana Lúcia Leite
C. Ribeiro, Ana Luiza M. de Almeida Diniz, Akiko
Tsukamoto, Denilson de Oliveira Reis, Emílio Lopes
Júnior, Evelin Amaral Ramos, Fernanda Dei Svaldi
Pamplona, Fernanda Sousa Pelizaro, Gisele de
Oliveira Morgado, José Albani de Carvalho Junior,
Liliane Nunes Aires, Lisiane Valdez Gaspary, Mayumi
Maria Quintella Baptista, Yoshifumi Tsudaka.
Jornalista Resp.: Anne Candal Mtb 01053. Revisão:
Vanessa Dias. Diagramação: Joelson Silva. Tiragem:
2.000 exemplares.

*"A equipe se empenhou para que houvesse
realmente um resultado positivo e acho que
isso foi alcançado.*

*Eu sei que esse não é o primeiro FMEA,
nem vai ser o último e quero que os
próximos sejam tão bons e tão eficazes
quanto esse. Então, em nome dessa
equipe, eu agradeço ao hospital que nos
deu a chance de fazer parte desse grupo,
sabendo que tudo o que foi feito vai gerar
uma transformação positiva."*

Dra. Aline Andrea Martins Moreira
Médica da UTI Adulto

