

EDITORIAL

Nesta edição você vai conhecer um pouco mais sobre algumas ações realizadas pelo HGIS para: estimular as notificações de incidentes (circunstâncias reportáveis, quase eventos e eventos); disseminar a cultura de segurança (implementação de novas ferramentas); monitorar a adesão a políticas (resultado das auditorias das Metas Internacionais de Segurança do Paciente) e capacitar os profissionais (simulados e e-learning) dentre outros temas relevantes para a gestão de risco. Boa leitura!

Você sabia?

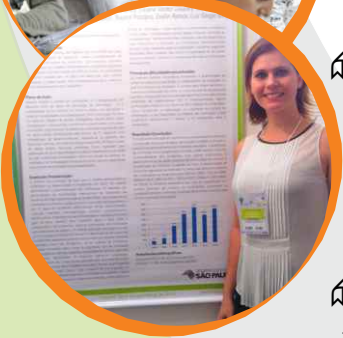
O HGIS participou de vários eventos e cursos sobre qualidade e segurança no último semestre



➤ O HGIS esteve representado pelas enfermeiras Lisiane Gaspary, Fernanda Pamplona e pelos médicos Dr. Yoshifumi Tsudaka e Dra. Najara Procópio, no **Curso de Especialização Internacional de Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente**, realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em parceria com o Ministério da Saúde, que envolveu mais de mil profissionais em todo Brasil e Portugal, com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre o tema e disseminar a cultura de segurança nas instituições hospitalares.



➤ “Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente - a experiência dos Hospital Geral de Itapequerica da Serra” foi o tema da apresentação realizada pela Dra. Najara Procópio no **Seminário de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde**, parceria da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina e Ministério da Saúde do Brasil, como parte do Projeto QualiSUS.



➤ “Avaliação de Risco como estratégia para a prevenção de danos ao paciente”, foi o tema da apresentação oral realizada por uma das autoras: Gisele Morgado, Coordenadora da Qualidade no **Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde (Qualihosp)**. Além dessa apresentação, mais quatro trabalhos, no formato de pôster foram apresentados: Uso racional de benzodiazepínicos como estratégia para redução de queda; Implementação de uma ferramenta para a análise do perfil epidemiológico da queda; Impacto financeiro decorrente do uso racional de antimicrobianos associado a melhorias no processo de liberação dos resultados microbiológicos e Gestão de documentos informatizada como vetor da sustentabilidade.

➤ As enfermeiras Gisele Morgado e Lisiane Gaspary participaram ainda do curso **Gestão de Risco Sanitário em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde de Média e Alta Complexidade** realizado pela ANVISA em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein.

➤ E a enfermeira Lisiane Gaspary representou o HGIS no **15º Encontro Nacional da Rede Sentinela – I Fórum Internacional de Gestão de Risco e Segurança Paciente**, onde dois trabalhos receberam menções honrosas: “Impacto financeiro decorrente do uso racional de antimicrobianos associado a melhorias no processo de liberação dos resultados microbiológicos” e “Avaliação de risco como estratégia para a prevenção de danos ao paciente”.

Pesquisa de Cultura de Segurança

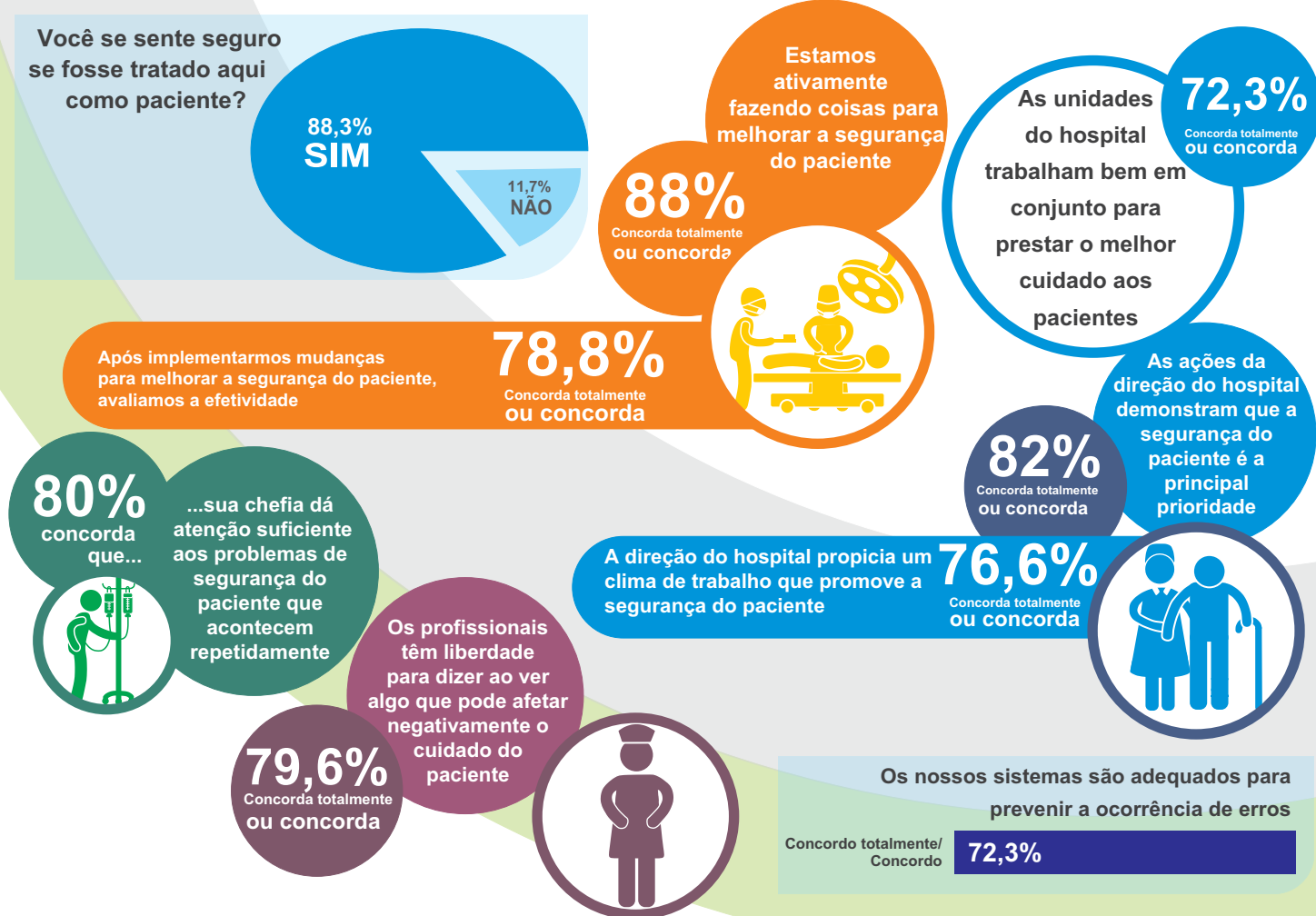
A cultura de segurança é definida como o produto de valores, atitudes, competências e padrões de comportamento individuais e de grupo, que determinam o compromisso, o estilo e a proficiência na administração de uma organização saudável e segura (*Health and Safety Commission, 1993*).

Para aprimorar a cultura de segurança no HGIS, foi aplicada uma pesquisa utilizando o instrumento *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)*, que visa conhecer a percepção dos colaboradores quanto aos comportamentos e atitudes seguras sobre segurança do paciente, erros associados ao cuidado de saúde e relato de eventos em seu hospital.

A pesquisa foi voluntária e sigilosa. Participaram 274 colaboradores, respondendo o instrumento na intranet no período de 16 a 31 de março de 2015.

A Gerente de Qualidade e Segurança, Lisiane Gaspary, reforça a importância da aplicação dessa pesquisa: *"A partir dessa pesquisa, traçamos um diagnóstico da percepção e comportamento dos nossos colaboradores quanto à segurança nas rotinas, no trabalho em equipe e na comunicação, identificando pontos fracos e fortes da nossa cultura de segurança para que o planejamento de intervenções seja o mais eficaz possível, fortalecendo o cuidado seguro e o estímulo ao relato de eventos."*

As oportunidades de melhorias identificadas pelos colaboradores na pesquisa foram discutidas pelos Comitês de Qualidade, Gerenciamento de Risco e Conselho Técnico Administrativo e ações foram propostas visando melhorar a percepção de segurança na instituição. Ressaltamos abaixo alguns dos pontos fortes levantados pelos colaboradores:



O que há de novo?



Informatização da Comunicação de Resultados Críticos

Considerando as várias equipes envolvidas na assistência ao paciente no ambiente hospitalar, a comunicação e as informações entre os profissionais de saúde são essenciais para garantir a continuidade do cuidado, sendo necessário o acesso às informações que ajudam e apóiam na tomada de decisão.

Neste aspecto, o prontuário é a principal fonte de informações no processo de cuidados e evolução do paciente e, portanto, é uma ferramenta de comunicação essencial, sobretudo pensando na comunicação de resultado de exame crítico.

Para facilitar o registro e o monitoramento

desta comunicação, no dia 1º de junho foi implementado no Tasy o registro da comunicação dos resultados de exames críticos alterados.

Agora, após receber resultado laboratorial ou radiológico, o médico ou enfermeiro deverá acessar o prontuário do paciente e registrar a informação recebida conforme imagem abaixo:

Profissional: 308 Thiago Cesar de Andrade
 Data registro: 10/06/2015 10:36:24 Data liberação:
☐ Avaliador auxiliar Lib avaliador auxiliar:
 Tipo registro:
 Template: Comunicação de resultados crítico de exames diagnósticos
Recebo ligação telefônica para informação de resultado crítico :
 Anotar o exame e/ou resultado informado e outras informações relevantes
 Confirmo o entendimento lendo o registro do resultado comunicado.
 * Ao receber um resultado de valor crítico não se esqueça de realizar a técnica do ler de volta (PDP 0601) começando pelo nome completo e data de nascimento.

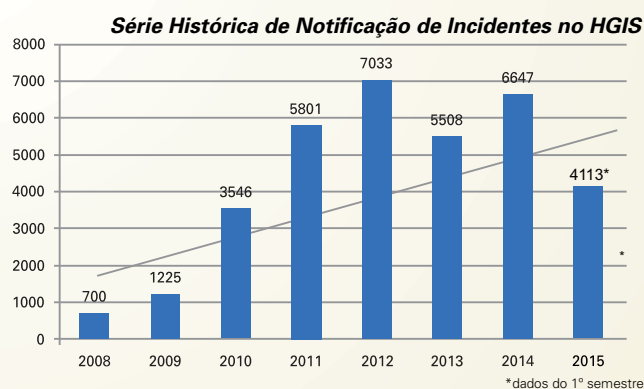
Novidades no sistema de notificação

Desde janeiro, o sistema de notificação unificou as quatro frentes: hemovigilância, farmacovigilância, tecnovigilância e notificações de incidentes, para facilitar o acesso ao módulo e a categorização.

Assim, quando tratar-se de desvios de qualidade referente a medicamento, equipamento ou produto (como artigos médicos, insumos, implantáveis/consignados, cosmético e material de laboratório) basta selecionar o tipo de evento. Já para os demais casos de circunstâncias reportáveis, quase eventos e eventos, selecionar o item "não se trata".

Notificação de Eventos ou Quase-Eventos
 Nome do Notificante: Ramal:
 Unidade/Especialidade Notificante: Unidade/Especialidade de ocorrência:
 Data da Ocorrência: Hora da Ocorrência:
 O evento trata-se de desvio de qualidade relacionado à medicamento, equipamento ou produto (Ex.: artigos médicos, insumos, implantáveis / consignados, cosmético, material de laboratório)?
☐ Não Se Trata ☐ Equipamento ☐ Medicamento ☒ Produto

O número de notificações informadas no sistema do risco será um novo critério pontuado nas avaliações de desempenho dos profissionais assistenciais a partir deste ano. O objetivo é estimular cada vez mais a notificação e a cultura de segurança dos nossos colaboradores. Portanto, participe! Faça a sua parte! Notifique as não conformidades identificadas para melhoria dos processos e aumento da segurança para você, seus colegas e seus pacientes!



Frentes de Risco

Hemovigilância Novo Módulo de Hemoterapia

Desde fevereiro, o hospital avançou com a implantação de mais um módulo no TASY, o que permitiu a inserção de requisição eletrônica e o registro do processo de transfusão.

Algumas das vantagens e ganhos com esta implantação, levantados pelo médico responsável pela Agência Transfusional, Dr. Yoshifumi Tsudaka, foram: agilidade no atendimento pela sinalização de entrada de pedido; informações completas e legíveis; facilidade de acesso às informações em arquivo eletrônico/histórico de transfusão e monitoramento remoto da infusão; adesão aos critérios de liberação/fornecimento, promovendo o uso racional de hemocomponente e redução do consumo de papel e de serviço de arquivamento.

Ainda este ano, também houve o lançamento do novo Guia da Hemovigilância da Anvisa: Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância. O novo documento define diretrizes para a ampliação do escopo da hemovigilância no país, com inclusão da vigilância dos eventos adversos que podem ocorrer em todo o ciclo do sangue e procedimentos técnicos referentes às etapas de captação de doador ao ato transfusional.

MARCO CONCEITUAL E OPERACIONAL DE HEMOVIGILÂNCIA:
GUIA PARA A HEMOVIGILÂNCIA NO BRASIL

Medicina Ocupacional

O SESMT vem desenvolvendo métodos de segurança visando à integridade física dos colaboradores e pacientes.

Para difundir o conhecimento sobre os planos de contingência de combate a incêndio e abandono, foi desenvolvido em março o e-learning de incêndio, que apresenta os procedimentos seguros para essas situações de risco.

Até o início de julho, 853 colaboradores realizaram o e-learning, o que retrata o comprometimento de todos com a segurança dos pacientes e de seus colegas de trabalho.

Porém, o SESMT não parou por aí. Em abril foram realizados treinamentos *in loco* em todos os setores, com a finalidade de estar mais próximo aos colaboradores e sanar as dúvidas, já que cada ambiente possui suas particularidades.

Estar sempre atento aos riscos é a essência prevencionista do HGIS.

HOSPITAL GERAL DE
ITAPECERICA DA SERRA
HGIS
SECONCI - OSS

e-learning

Está disponível no sistema *e-learning* o treinamento: **planos de combate a incêndio e abandono**

Público-alvo: **todos os colaboradores**

Acesse na INTRANET: Operação > Sistemas - Gerenciamento e Suporte > E-learning
Ou, via SITE: Profissionais de saúde > E-learning



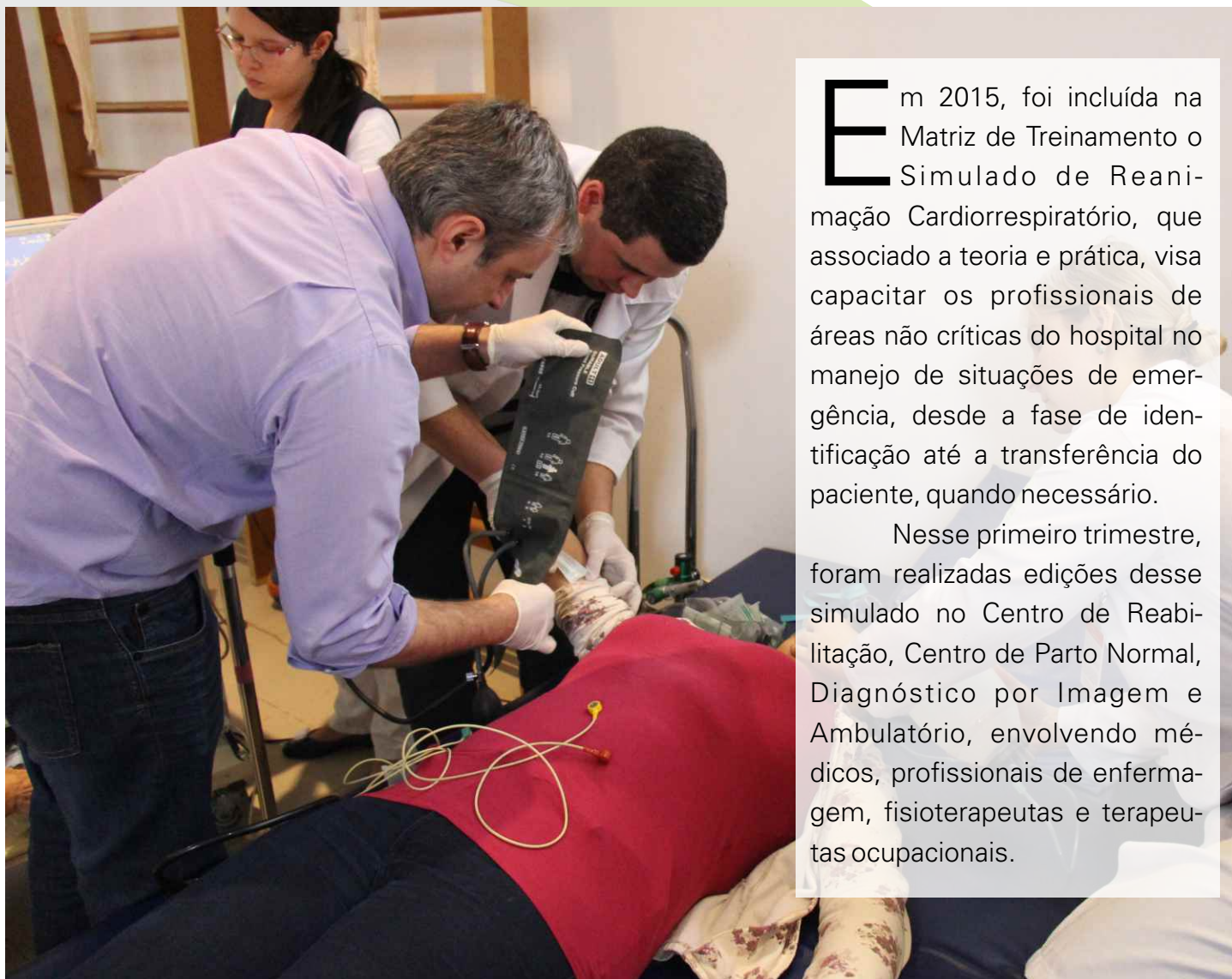
**Expediente
Hospital
Sentinela**

Este Boletim é uma publicação semestral do Hospital Geral de Itapequerica da Serra - Seconci - OSS.

Comissão de Gerenciamento de Risco -
Presidente: Lisiane Valdez Gaspary ;

Membros: Adriana Pires dos Santos, Akiko Tsukamoto, Denilson de Oliveira Reis, Emílio Lopes Júnior, Evelin Amaral Ramos, Fernanda Dei Svaldi Pamplona, José Albani de Carvalho Junior, Liliane Nunes Aires, Marina Gaiani Giuliano Mizohata, Marta Lopes da Silva, Mayumi Maria Quintella Baptista, Raquel Alana Pessoa Oliveira Almeida, Yoshifumi Tsudaka. Jornalista Resp.: Anne Candal Mtb 01053. Revisão: Vanessa Dias. Diagramação: Joelson Silva .

Simulados de Reanimação Cardiorrespiratória



Em 2015, foi incluída na Matriz de Treinamento o Simulado de Reanimação Cardiorrespiratória, que associado a teoria e prática, visa capacitar os profissionais de áreas não críticas do hospital no manejo de situações de emergência, desde a fase de identificação até a transferência do paciente, quando necessário.

Nesse primeiro trimestre, foram realizadas edições desse simulado no Centro de Reabilitação, Centro de Parto Normal, Diagnóstico por Imagem e Ambulatório, envolvendo médicos, profissionais de enfermagem, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.



O simulado é muito importante para o desenvolvimento profissional, principalmente porque nos proporciona uma vivência quase real de um atendimento a uma vítima em situação de emergência. A cada simulado conseguimos identificar falhas e oportunidades de melhorias, que nos fornecem crescimento através de técnicas e habilidades necessárias e primordiais para o sucesso no atendimento ao paciente. Com a aplicação dos simulados, podemos perceber agilidade e melhor interação da equipe durante os atendimentos realizados ao paciente no dia a dia.



Enfermeira Vanderleia Torres, gestora do Ambulatório

Comunicação: o problema por trás do problema

Muitos estudos apontam que a maioria dos conflitos que ocorrem em uma organização são decorrentes da comunicação ineficaz. Em relação aos erros, a falha de comunicação também é uma das maiores responsáveis. Em saúde a comunicação também representa um significativo papel e tem impacto direto nas falhas de processos que resultam em quase eventos, eventos e eventos graves.

Segundo dados coletados pela JCI – *Joint Commission International*, dos 764 eventos sentinelas recebidos pela instituição só no último ano, a comunicação esteve relacionada como causa em 489 deles, ou seja, em 64% deles. Em 2013, foram 563, dos 887 eventos relatados para a JCI.

No HGIS, desde 2012, a Política de Comunicação traz a comunicação como uma ferramenta do processo de cuidado em saúde, entendendo-a como uma habilidade que precisa ser desenvolvida por seus profissionais.

Desde então uma série de ações vem sendo implementadas no sentido de criar espaços de discussões sobre como a comunicação acontece na prática em nosso dia a dia e como podemos torná-la mais eficaz.

Além disso, uma série de ferramentas e técnicas tem sido colocada a disposição dos profissionais para facilitar os processos comunicativos entre a equipe, especialmente nas passagens de plantão, transporte de paciente e comunicação de resultado crítico.

Quando nos comunicamos melhor, tanto com os colegas de equipe, quanto com paciente e familiares, conseguimos oferecer um cuidado mais seguro, efetivo e principalmente, percebido pelo usuário como um cuidado de melhor qualidade. Isso porque a relação de confiança que precisa existir durante o processo de cuidado é alcançada por meio de uma boa comunicação.

Participei do treinamento de comunicação e com certeza me ajudou muito na relação interpessoal com os colegas e até mesmo em casa. Como trabalho na UTI Pediátrica, minha relação com os pais dos pacientes melhorou bastante, pois aprendi a me posicionar na hora de falar, entender a fragilidade deles e falar de forma mais calma e cuidadosa, gerando empatia.

Tatiane Danielle do Rosário,
técnica de enfermagem da UTI Pediátrica



Principais Resultados das Metas Internacionais de Segurança do Paciente (IPSG)

Para manter a acreditação pela *Joint Commission International* (JCI), o HGIS precisa garantir a conformidade dos padrões e elementos de mensuração de todas as Metas Internacionais de Segurança do Paciente (IPSG).

Assim, precisamos entender as políticas e melhorar a adesão a todas as metas. Lembrando que algumas, em virtude do novo manual da JCI (5ª edição), foram revisadas!

Para conhecer os resultados, acesse os indicadores no docNix, na intranet.

