

Volume 25 - Edição 2 - Dezembro 2018

Campanha de Metas Internacionais de Segurança do Paciente “Promovendo a segurança desde criança”

Duas vezes por ano, o HGIS promove uma campanha dedicada às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Neste semestre, a campanha aconteceu entre os dias 22 e 26 de outubro e trouxe o tema: **“Promovendo a segurança desde criança”**, uma alusão ao mês das crianças que é celebrado em outubro.

Amarelinha, jogo dos seis erros e quiz fizeram parte da programação que contou ainda com treinamentos em plataforma digital.

Ao participar dessas atividades, os colaboradores receberam um *voucher* para concorrer a uma cesta de chocolates. E a sortuda foi a secretária executiva, Mari Garcia.

E já que o tema é uma homenagem à elas, é claro que as crianças não poderiam ficar de fora. Os colaboradores registraram fotos de seus filhos, sobrinhos ou netos em uma atitude segura, relacionada a uma das seis metas de segurança do paciente. Foi um festival de fofura!

Após uma disputa acirrada, a foto escolhida pela comissão julgadora foi a da Maria Julia, sobrinha da colaboradora Angela Janaina de Sales, enfermeira do SCIH, que comenta sobre a expectativa de sua sobrinha para o resultado do concurso: *“Ela me perguntava todos os dias se já tinha saído o resultado. E quando me entregaram a cesta, ela havia acabado de perguntar. Ela ficou muito*

Foto vencedora do concurso



feliz e agradeceu.” E explicou como tiveram a ideia de elaborar o cenário para a foto: *“A princípio havia definido que fotografaríamos a meta cinco, porém durante o aniversário de 80 anos da minha tia, ao vermos diversas pessoas utilizando andador e bengala, nós pensamos que seria uma boa ideia referenciar a meta 6. Minha sobrinha sugeriu que ela poderia ajudar a minha tia a descer as escadas. E para ela, foi uma diversão!”*

Parabéns a todos colaboradores pelo envolvimento na campanha das Metas Internacionais de Segurança do Paciente!



CURSO DE LIDERANÇA: CULTURA DE SEGURANÇA

No mês de setembro, fazendo parte do cronograma do Programa de Desenvolvimento de Lideranças, que tem como um dos objetivos identificar e desenvolver competências que auxiliem os gestores à uma atuação estratégica e eficaz, o tema foi “Cultura de Segurança”, com enfoque no papel das lideranças na promoção da qualidade e segurança na organização.

Segundo a *Health and Safety Commission*, 1993, Cultura de Segurança “é o produto de valores, atitudes, competências e padrões de comportamento individuais e de grupo, que determinam o compromisso, o estilo e a proficiência da gestão de uma organização saudável e segura.”

Foi realizada uma ampla reflexão com os líderes sobre as atitudes seguras frente a ações ou condições de insegurança no ambiente de trabalho, o empoderamento das equipes para que realmente sejam barreiras e minimizem os riscos relacionados à

assistência e, conseqüentemente, auxiliem no alcance da qualidade e segurança dos serviços prestados.

Foram apresentados os quatro principais pilares para a formação de uma cultura organizacional, a saber: **Cultura de Reporte, Cultura de Aprendizagem, Cultura da Informação e Colaboração e Cultura Justa.**

Estes pilares promovem um ambiente de cuidado seguro com o mínimo de dano ao paciente, e também traduzem o compromisso dos colaboradores em reportar eventos adversos de modo objetivo, transparente e oportuno. Para tal, é imprescindível que a liderança continue estimulando a notificação de incidentes, sendo assim possível identificar, avaliar e minimizar riscos e incidentes, fortalecendo nossa cultura organizacional para a segurança.

A seguir uma publicação da *Patient Safety 2030*, 2016, que apresenta um estudo das principais barreiras e facilitadores para a notificação de incidente:

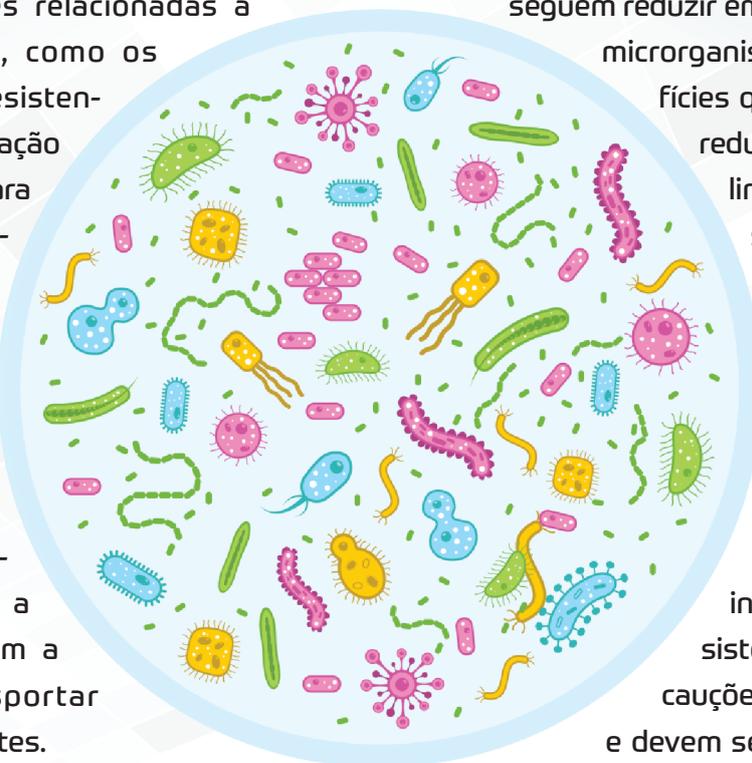


O ambiente e a transmissão de infecções relacionadas à assistência à saúde

O ambiente é constituído por um reservatório de microrganismos (vírus, fungos e bactérias) que permanecem por períodos variados e que são causadores de infecções relacionadas à assistência e à saúde, como os microrganismos multirresistentes. Por isso, sua higienização exige atenção especial para a minimização da disseminação desses patógenos.

A presença de sujidade, principalmente matéria orgânica de origem humana, pode servir como substrato para a proliferação de microrganismos ou favorecer a presença de vetores, com a possibilidade de transportar passivamente esses agentes.

Estudos apontam a presença de microrganismos multirresistentes aos antimicrobianos



em superfícies de leitos e equipamentos, após limpeza e desinfecção inapropriadas.

As superfícies limpas e desinfetadas conseguem reduzir em cerca de 99% o número de microrganismos, enquanto as superfícies que foram apenas limpas os reduzem em 80%. Por isso, a limpeza e a desinfecção de superfícies (por exemplo, mesa auxiliar, grade do leito e suporte de soro e equipamentos), associadas à higienização das mãos dos profissionais, são fundamentais para a prevenção e redução de infecções relacionadas à assistência. As medidas de precauções também são importantes e devem ser adotadas, quando necessárias, pelos profissionais de saúde e de limpeza.

Fatores que favorecem a contaminação

- ▶ Mãos dos profissionais de saúde em contato com as superfícies
- ▶ Ausência da utilização de técnicas básicas pelos profissionais de saúde
- ▶ Manutenção de superfícies úmidas ou molhadas
- ▶ Manutenção de superfícies empoeiradas
- ▶ Condições precárias de revestimentos
- ▶ Manutenção de matéria orgânica
- ▶ Ausência de desinfecção de superfícies (por exemplo, mesa auxiliar, grade do leito e suporte de soro e equipamentos)

Prevenção da transmissão de infecções relacionadas à assistência

- ▶ Evitar atividades que favoreçam o levantamento das partículas em suspensão, como o uso de aspiradores de pó (permitidos somente em áreas administrativas)
- ▶ Não realizar a varredura seca nas áreas internas dos serviços de saúde
- ▶ As superfícies (mobiliários em geral, pisos, paredes e equipamentos, dentre outras) devem estar sempre limpas e secas
- ▶ Remover rapidamente matéria orgânica das superfícies
- ▶ Isolar áreas em reformas ou em construção, utilizando tapumes e plástico



É importante a comunicação de todo tipo de acidente ou mesmo de situações que você colaborador considera que há risco potencial.

NOTIFIQUE para que possamos planejar e agir preventivamente.



Vanderlei José da S. dos Anjos
Auxiliar de Manutenção II

“ No dia 08 de fevereiro de 2018 eu estava fazendo a substituição dos batentes do Pronto Socorro, que eram de madeira. Eu coloquei os batentes retirados no carrinho e estava levando até o local de descarte. Porém, em um determinado momento a madeira quase caiu do carrinho e eu, por reflexo, tentei segurar a madeira para não cair, mas havia um parafuso que estava sobressalente e ele cortou a minha mão. No momento eu não pensei em ir ao SESMT, mas os colegas me incentivaram. Quando cheguei lá, realizaram o meu primeiro atendimento e fui direcionado ao Pronto Socorro. Levei 6 pontos. ”

“ No dia 19 de julho, eu estava com a instrumentadora em um procedimento. Quando ela tracionou o dreno a secreção atingiu o meu olho, e eu não estava utilizando os óculos de proteção. Após o acidente, eu fui encaminhada ao SESMT que coletou os exames e após cerca de três meses, eu os refiz para certificar que estava tudo bem. Não foi necessário implementar nenhum procedimento de segurança adicional, além do que já estava estabelecido, pois foi minha falha não estar utilizando o EPI. ”



Simone da Silva
Auxiliar de enfermagem



Alessandra Alves de Arruda
Copeiro Clínico

“ No dia 28 de janeiro, eu estava fazendo a minha rotina normalmente quando eu abri a tampa da caldeira para pegar água fervente em uma jarra. Neste momento eu senti um calor no braço, mas não percebi de imediato que havia queimado. Comuniquei a técnica, e por ser final de semana, ela que me orientou a procurar o Pronto Socorro. O médico realizou o meu atendimento e me medicou. Após alguns dias afastada, quando retornei o SESMT me procurou para entender o ocorrido. Depois desse acidente, nós recebemos uma luva de proteção para evitar que acidentes assim aconteçam novamente. Por isso eu digo que é importante notificar. Porque se eu não tivesse notificado, isso poderia acontecer novamente comigo ou com outra pessoa. ”

TECNOVIGILÂNCIA

Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos médico-assistenciais

Os noticiários ao longo de 2018 abordaram eventos adversos relacionados a equipamentos médicos ocorridos no Brasil.

A manutenção preventiva, controle de calibração e treinamento de usuários são uma prática importante de segurança para redução de eventos.

Fique atento, notifique:

- ▶ Falhas técnicas/mau funcionamento
- ▶ Armazenamento inadequado
- ▶ Embalagem/transporte inseguro



EXPERIÊNCIA DO PACIENTE NA HEMOTERAPIA

No processo de auditoria da transfusão à beira leito, a Agência Transfusional incluiu um novo passo: a experiência do paciente. Desde junho, os técnicos de hemoterapia iniciaram em caráter exploratório, além da entrevista com o enfermeiro e médico, a inclusão do paciente ou familiar, algumas horas após o término da transfusão com o intuito de identificar possíveis dificuldades ou reações adversas. Entretanto, essa aproximação permitiu aos profissionais estabelecer uma relação com os usuários e abriu espaço para auxiliar na educação do paciente, com informações a respeito da importância da higiene das mãos pelos profissionais de saúde, da identificação correta do paciente, entre outros assuntos pertinentes a segurança da transfusão.

A técnica de hemoterapia Rubenita dos Santos Pereira Godinho, comenta sobre como tem sido essa experiência: ‘

A Agência Transfusional vem crescendo muito nos últimos anos, não em estrutura física, mas com relação ao aperfeiçoamento dos processos, que hoje estão muito mais amplos e seguros.

Atualmente nós temos um acompanhamento muito próximo dos pacientes e familiares.

Hoje quando o médico lança a solicitação de urgência do paciente, nós acessamos as informações sobre exames ambulatoriais, evolução e diagnóstico, por meio do prontuário eletrônico. E em seguida, nós preparamos o nosso formulário e vamos até a clínica com a nossa maleta e com o tubo, tudo pronto para realizar a coleta. Então quando vemos o paciente no momento da coleta, nós já temos uma visão mais completa sobre o estado de saúde geral. Após a checagem da pulseira, nós acompanhamos a coleta de amostra, retornamos para a Agência Transfusional e já começamos a preparar os exames dele.

Quando o concentrado de hemácias estiver pronto, nós entramos em contato com a clínica para comunicá-los. Neste momento, os enfermeiros lançam os sinais vitais e depois da bolsa estar preparada, nós levamos até o paciente e fazemos a checagem da pulseira novamente antes de iniciar a transfusão. Nós acompanhamos os dez primeiros minutos da transfusão, para nos certificarmos que não houve nenhuma reação imediata. E durante esse processo, nós sentimos que tantos os pacientes quanto os familiares se sentem acolhidos e con-

sequentemente ficam mais a vontade para fazer perguntas e muitas vezes, até falam algo como uma forma de desabafo. Se o paciente não tiver nenhuma reação nesse primeiro momento, nós voltamos à Agência e acompanhamos a evolução do paciente pelo prontuário eletrônico. Depois de algumas horas, nós voltamos a clínica e nos informamos com o paciente como ele está se sentindo, se ocorreu alguma alteração. Quando são casos mais graves, em que o paciente não está consciente, nós falamos com o acompanhante, e caso não haja nenhum acompanhante, nós falamos com o enfermeiro.

Eu sinto que essa proximidade melhorou muito o resultado do nosso trabalho e também de certa maneira humanizou esse processo, pois eu percebo que o paciente se sente acolhido quando eu pergunto como ele está se sentindo, se

tudo correu bem. E nosso objetivo principal é que o paciente seja o foco, que façamos sempre o melhor para ele.

Consequentemente esse novo processo também transmite mais tranquilidade aos profissionais, que saem do plantão com a certeza de que tudo ocorreu bem naquela transfusão. Mesmo que eu não consiga retornar e fazer a última abordagem com o paciente, a outra profissional que dará andamento ao plantão fará.

E graças a isso, hoje conseguimos acompanhar com muito mais precisão os índices de reações transfusionais.



FARMACOVIGILÂNCIA

O medicamento é um produto que contém na sua composição, substâncias químicas popularmente conhecidas como sal químico ou simplesmente Princípio Ativo.

Devido às características químicas de cada medicamento e forma farmacêutica (comprimido, cápsula, soluções injetáveis, xaropes entre outras apresentações disponíveis para uso), não devem ser administrados sem indicações e monitoramento do seu uso, seja no ambiente hospitalar ou ambulatorial. Mesmo os medicamentos comercializados sem a necessidade de apresentação de receita médica devem ser administrados com cautela, pois qualquer medicamento pode apresentar efeitos colaterais ou reações adversas, que estão descritas em bula como comum ou raras, leve ou grave, por exemplo.

No hospital, o profissional farmacêutico atua no processo do cuidado ao paciente, em várias etapas, até o monitoramento do medicamento administrado. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Farmacovigilância, como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de

medicamentos”.

Dentre as estratégias para a efetividade da Farmacovigilância em ambientes hospitalares, está a atuação diária na avaliação das prescrições médicas com recurso internacional de suporte a decisões dos médicos, associado com resultados melhorados, reuniões multidisciplinares das unidades assistenciais e comissões. O farmacêutico realiza também o monitoramento de novas drogas padronizadas na instituição, auxiliando no processo de conhecimento da resposta farmacológica da nossa população em relação ao novo fármaco.

Em 2018, ocorreu a padronização de três novas drogas no HGIS: Losartana 50mg (apresentação em comprimido), Salbutamol 5mg/ml (apresentação em gotas para nebulização) e Fosfomicina 375g/g (apresentação em envelope de 8g). Dos 367 pacientes que utilizaram uma destas drogas, nenhum apresentou reações indesejadas.

Portanto, quaisquer sinais e sintomas conhecidos ou não, devem ser notificados ao Farmacêutico, mesmo que você considere que não há um risco ao paciente. Assim, podemos atuar de forma interdisciplinar no processo de cuidado ao paciente.



Este Boletim é uma publicação semestral do Hospital Geral de Itapepecerica da Serra.

Comitê de Segurança - Presidente: Lisiane Valdez Gaspary. Membros: Adriana Pires dos Santos, Ailton Luis Lessi Paranhos, Ana Carolina Merce, Akiko Tsukamoto, Danieli Martins, Denilson de Oliveira Reis, Fernanda Dei Svaldi Pamplona, Gabriela Sonogo, Gisele Morgado, Marileide dos Santos, Marina Gaiani Giuliano Mizohata, Mayumi Maria Quintella Baptista, Vanderleia Torres, Yoshifumi Tsudaka. Jornalista Resp.: Anne Candal Mtb 01053. Diagramação: Karina Ribeiro.