



HGIS
Hospital Geral de
Itapeverica da Serra

BOLETIM

GERENCIAMENTO DE RISCO

Junho 2019

Volume 26 - Edição 1

Este Boletim de Gerenciamento de Risco traz um resumo das principais ações realizadas no HGIS na gestão de risco e no fortalecimento da cultura de segurança, entre elas a Campanha das Metas Internacionais de Segurança do Paciente, vacinação contra sarampo e outras doenças, pesquisa de cultura de segurança, além do panorama das nossas principais frentes: tecnovigilância, hemovigilância, farmacovigilância e Controle de Infecção.

Boa leitura!

HGIS realiza campanha de Doação de Sangue



O sangue é um insumo insubstituível na saúde, mas com estoque limitado que depende da solidariedade de pessoas que acreditam que podem ajudar outras pessoas.

O consumo médio de hemocomponentes do hospital atinge 3.100 bolsas por ano, 260 bolsas transfundidas para cerca de 154 pacientes por mês. Os hemocomponentes utilizados são concentrado de hemácias (69%), unidades de plasma (22%), de plaquetas (7%) e crioprecipitado (1%).

O HGIS desde o mês de abril tem participado de uma campanha de doação de sangue promovida pela Fundação Pró Sangue.

A campanha ocorre toda a primeira sexta-feira do mês, com a saída do HGIS de veículo de transporte disponibilizado pela Fundação até o posto de coleta de sangue mais próximo.

As inscrições de candidatos à doação são realizadas no NEP, com 15 vagas ao público externo e aberta a participação de colaboradores do hospital, sempre com anuência da chefia do setor.

Requisitos básicos para doação de sangue

- Estar em boas condições de saúde.
- Ter entre 16 e 69 anos, desde que a primeira doação tenha sido feita até 60 anos.
- Pesar no mínimo 50 kg.
- Estar descansado (ter dormido pelo menos 6 horas nas últimas 24 horas).
- Estar alimentado (evitar alimentação gordurosa nas 4 horas que antecedem a doação).
- Apresentar documento original com foto recente.

No entanto, esta lista não esgota os motivos de impedimentos para doação.

Informações ou dúvidas, entrar em contato com a Agência Transfusional, ramal 1099.

Agendamento para doação é realizado no NEP.

TECNOVIGILÂNCIA

FURTOS DE EQUIPAMENTOS EM HOSPITAIS

Em casos recentes divulgados na mídia em março de 2019, furtos de equipamentos em hospitais resultaram em prejuízo de R\$ 2,1 milhões para as instituições. Os equipamentos que podem ser furtados são desde os pequenos como detector fetal, laringoscópio, otoscópios, transdutores de ultrassonografia até equipamentos grandes como desfibrilador, monitores multiparamétricos e aparelhos de endoscopias.

Como prevenção desses tipos de problemas, o HGIS realiza o controle de acesso de visitantes e acompanhantes, seguranças em postos estratégicos e guarda de alguns equipamentos como de endoscopia em armários com chave.



Otoscópio

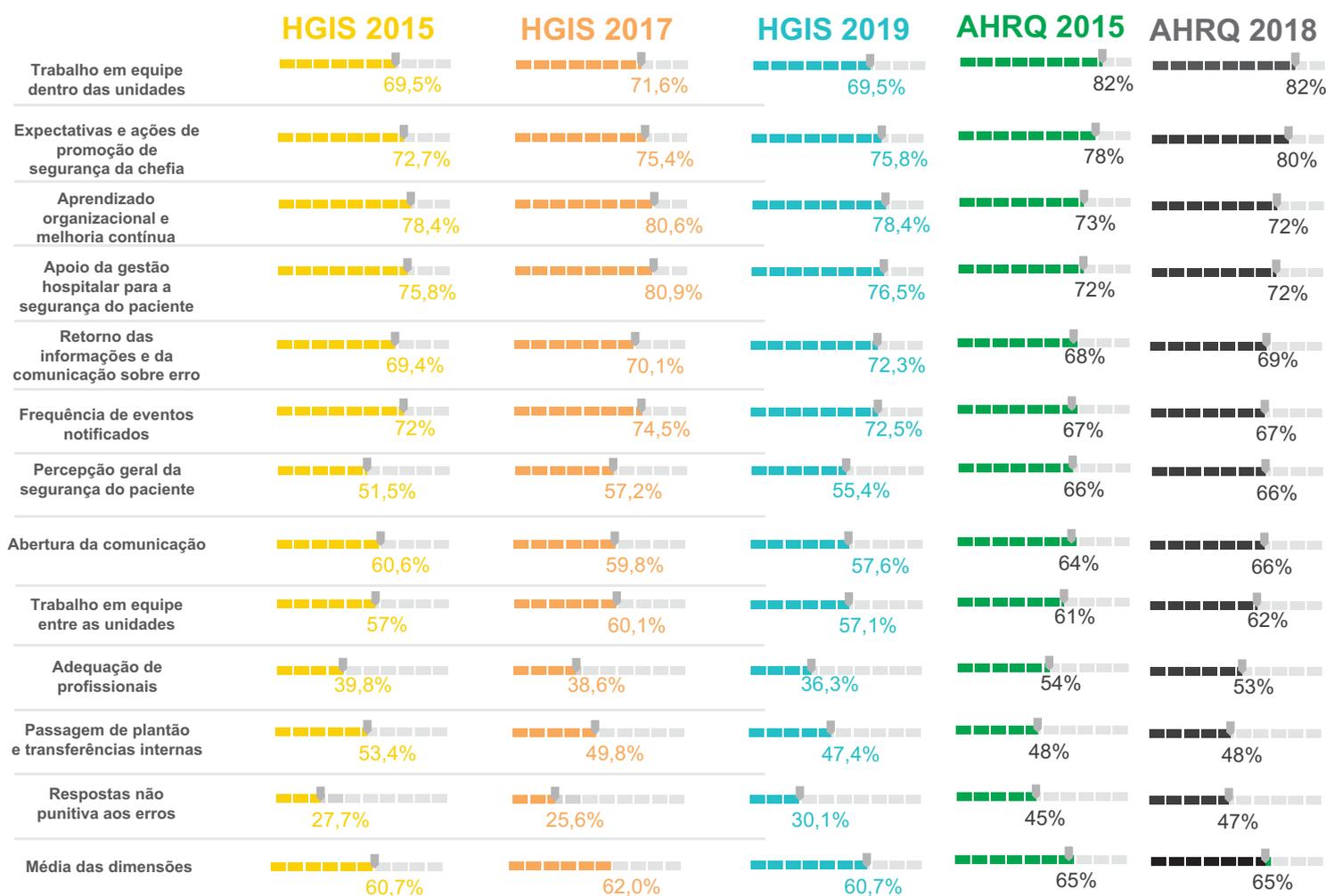
PESQUISA DE CULTURA DE SEGURANÇA PARA HOSPITAIS

O Hospital Geral de Itapeverica da Serra aplicou pela terceira vez o instrumento HSOPSC (*Hospital Survey on Patient Safety Culture*) em todo o hospital, no período de 18 de fevereiro a 31 de março de 2019, com 586 respondentes, 42,3% do total de colaboradores, um aumento do retorno de 48% em relação a 2017. O relatório traduz a percepção geral dos colaboradores na instituição referente às questões de segurança. São considerados pontos frágeis os itens com percentual de 50% ou menos de respostas negativas e fortes os com percentual de 75% ou mais de respostas positivas. São consideradas respostas positivas as respostas concordo/con-

cordo totalmente ou sempre/quase sempre para as perguntas afirmativas, ou discordo/discordo totalmente e nunca/raramente para perguntas negativas.

Os dados foram comparados com os divulgados em 2018 com 630 hospitais que tiveram os seus dados inseridos na data base do AHRQ (*Agency for Healthcare Research and Quality*), totalizando 382.834 pesquisas respondidas.

Planos de ação serão elaborados visando melhorar o retorno de respostas positivas para os itens de adequação de profissionais, passagem de plantão e transferências internas e resposta não punitiva aos erros.



Saúde Ocupacional: vacinação contra sarampo e outras doenças

O sarampo é uma doença viral grave e altamente contagiosa. 90% das pessoas suscetíveis adquirem sarampo ao entrar em contato com alguém contaminado. Sua transmissão ocorre por gotículas respiratórias. Porém, a doença dá imunidade definitiva: só se tem sarampo uma vez.

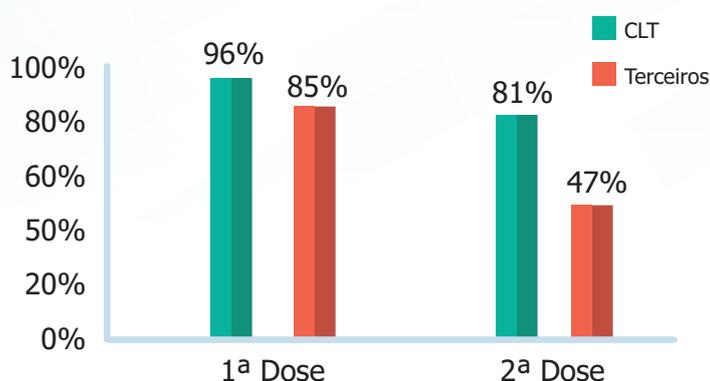
O risco de adquirir sarampo em trabalhadores não imunes, ou seja, não vacinados e sem histórico de doença, em ambiente hospitalar é 13 vezes maior que na população geral.

A vacinação é consequentemente a proteção mais confiável contra a disseminação do vírus.

Sendo assim, todos os colaboradores do Hospital devem estar com a sua vacinação em dia para sua proteção, de seus familiares e dos pacientes. É preciso ter duas doses da vacina Tríplice Viral (SCR) registradas em carteira de vacinação independentemente de seu vínculo empregatício.



Percentual de colaboradores vacinados com 1ª e 2ª dose de SCR no HGIS



Recomendações aos colaboradores sobre vacinas descritas no PCMSO (Programa de Controle de Médico de Saúde Ocupacional)

Baseados no risco de transmissão intra-hospitalar e com foco na segurança do paciente são fortemente recomendadas aos colaboradores **assistenciais** as seguintes vacinas:

A) Para colaboradores com foco de atuação em cuidado a pacientes pediátricos, gestante e puérperas nos seguintes setores: UTI Neonatal, UTI Pediátrica, Bloco III Ímpar, Centro de Parto Normal, Bloco II Ímpar e Observação Infantil do Pronto Socorro.

Influenza, Hepatite B, Sarampo/Caxumba Rubéola, DTPa e Varicela para os colaboradores sem histórico de doença.

B) Para colaboradores com foco de atuação em cuidado a pacientes críticos: UTI Adulto.

Influenza e Hepatite B.

C) Para colaboradores que atuam nos setores: Bloco III Par, Bloco II Par, Bloco IV, CCO, Centro de Reabilitação e Ambulatório.

Influenza e Hepatite B.

D) Para colaboradores que atuam nos setores: Pronto Socorro e Pronto Atendimento.

Influenza, Hepatite B e Sarampo/Caxumba/Rubéola.

Considerações

✓ Em caso de recusa da vacina o colaborador deve receber esclarecimentos baseado no motivo da recusa e sobre as melhores evidências científicas de proteção para sua saúde e para a segurança do paciente.

✓ Se após os esclarecimentos a recusa persistir, o colaborador deverá preencher o termo de recusa e responsabilidade. Nestas situações deverão ser definidas estratégias para reduzir o risco de contágio e transmissão ao paciente ou a outros colaboradores e durante períodos de surto epidêmico.

Campanha das Metas Internacionais de Segurança do Paciente 1º semestre 2019 O mês de abril foi de Páscoa no HGIS, Páscoa das Metas!



A campanha semestral de Metas Internacionais de Segurança do Paciente aproveitou o clima da páscoa para envolver os colaboradores.

Em uma das ações, os colaboradores foram convidados a participar do jogo dos seis erros, no qual a missão foi descobrir o que havia de errado nas imagens dos coelhos e relacioná-las a cada uma das metas.

Já a caça aos ovos deu espaço à caça ao quebra-cabeça. Para estimular o relacionamento entre colaboradores de diferentes setores

foram distribuídas peças por todas as unidades. Os grupos que se articularam para completar o quebra-cabeças ganharam um delicioso brinde.

A coordenadora da Radiologia, Raquel do Carmo Silva, comenta sobre a importância dos profissionais se envolverem nas atividades da campanha: *“Apesar de nós, gestores, enfatizarmos para as nossas equipes sobre a importância de se cumprir as metas, quando recebemos profissionais de outros setores aplicando as dinâmicas, os funcionários se sentem mais impactados.”*

E para garantir o aprendizado, foi aberto o curso EAD das Metas Internacionais da Segurança do Paciente na plataforma online, com o conteúdo completo das seis metas.

Parabéns a todos que participaram e colaboraram por um ambiente mais seguro!

Controle de Infecção: passando a limpo a limpeza concorrente

A higienização das superfícies exige atenção especial para a diminuição da disseminação dos patógenos (vírus, fungos e bactérias) porque o ambiente pode ser um reservatório destes agentes infecciosos. Por isso, a limpeza concorrente é aquela limpeza realizada diariamente em todas as unidades assistenciais, e tem como prioridade a higiene das superfícies de maior toque.

Durante cinco dias (28/02, 01/03, 02/05 e 03/05), a Educação Continuada, o SCIH e a Higiene Ambiental realizaram dez treinamentos com simulação da higiene concorrente de um leito de paciente adulto/pediátrico e um leito de terapia intensiva neonatal, tendo como público-alvo a equipe de Enfermagem e da Higiene Ambiental. O treinamento foi teórico e prático com a participação de 157 colaboradores da Enfermagem e 53 da Higiene.

A primeira parte teórica abordou:

- A técnica unidirecional
- O foco na higiene das superfícies de maior toque (por exemplo, telas de monitores, grades do leito, suporte de soro)
- A frequência de três vezes ao dia (UTIs, Semi-intensiva e leito de isolamento) ou duas vezes ao dia (as demais áreas assistenciais)

A parte prática consistiu na execução da técnica da limpeza concorrente, com posterior avaliação da qualidade da limpeza com a técnica da luz negra com gel fluorescente pelos próprios colaboradores.



ATENÇÃO AO USO DE QUINOLONAS E FLUOROQUINOLONAS

Sabe-se que o uso indiscriminado das quinolonas e fluoroquinolonas apresentam diversos riscos à saúde dos pacientes. A agência reguladora de medicamentos dos EUA, *Food and Drug Administration (FDA)*, desde 2008, através de alertas vem manifestando a necessidade de cautela no uso desses medicamentos. Agora foi a vez da agência europeia, *European Medical Agency (EMA)*, emitir seu posicionamento de restrição e suspensão ao uso dessa classe de antimicrobianos. Por sua vez a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em dezembro 2018, emitiu uma nota, alertando sobre os riscos de efeitos colaterais

graves, incapacitantes e potencialmente irreversíveis, como ruptura de tendão, hipoglicemia, alterações neurológicas e de sistema nervoso central.

Ainda que todas essas ações estejam sendo tomadas pelo mundo a fora, o ponto principal é a conscientização do prescritor sobre todos os riscos associados ao uso rotineiro dessas classes de antimicrobianos, como reações adversas graves incapacitantes e potencialmente irreversíveis.

Diante de todos esses alertas, os benefícios e os riscos destes antibióticos assim como suas indicações foram revistas.

1. As Quinolonas (Ácido Nalidíxico, Ácido Pipemídico): **não devem ser mais utilizadas.**

2. As Fluoroquinolonas (Ciprofloxacino, Levofloxacino, Moxifloxacino, Norfloxacino e Ofloxacino) não devem ser utilizadas rotineiramente:

- ▶ Na profilaxia das infecções recorrentes do trato urinário inferior;
- ▶ Na sinusite bacteriana aguda, na exacerbação de bronquite crônica e infecções não complicadas do trato urinário (exceto se inexistência de antibióticos alternativos);
- ▶ O uso das Fluoroquinolonas permanece como opção válida apenas no tratamento de infecções graves (como as osteoarticulares).

Recomendações gerais

▶ Deve-se ter cuidado especialmente ao prescrever para pessoas idosas, pacientes com transplante de órgãos sólidos, diabéticos e aqueles tratados concomitantemente com corticosteroides, pois o risco de tendinite por fluoroquinolonas e ruptura de tendão pode ser exacerbado nestes pacientes.

▶ Os pacientes e familiares devem ser informados quanto aos efeitos colaterais potenciais (tendinites, ruptura de tendão, hipoglicemia alterações neurológicas e de SNC – alguns dos quais podem se manifestar até meses após a suspensão do uso do antibiótico).

Fontes:

FDA - *Food and Drug Administration*

EMA - *European Medical Agency*

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária



Expediente
**Hospital
Sentinela**

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

Comitê de Segurança - Presidente: Lisiane Valdez Gasparly ; Membros: Adriana Pires dos Santos, 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.