



CARTILHA SEGURANÇA DO PACIENTE

*Como você pode contribuir
para que a saúde e segurança
do paciente não seja colocada
em risco na sua instituição?*

ESTA CARTILHA FOI DESENVOLVIDA PARA ORIENTÁ-LOS SOBRE AS AÇÕES DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Em abril de 2013 o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria GM/MS nº 529/2013. Tem como objetivo contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

A RDC/Anvisa nº 36/2013 institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta aspectos da segurança do paciente como a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

Nessa cartilha você encontrará os protocolos básicos de segurança do paciente e as etapas mais importantes dos mesmos. Todo o material disposto nessa cartilha foi retirado do banco de dados do Ministério da Saúde.



O MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM JULHO DE 2013, APROVOU OS PROTOCOLOS BÁSICOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

DENTRE ELES:

1 PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Qual a finalidade desse protocolo?

O protocolo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

Qual a abrangência desse protocolo?

O protocolo deverá ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos.

Quais as etapas do protocolo?

- Identificar os pacientes;
- Educar o paciente / acompanhante / familiar / cuidador;
- Confirmar a identificação antes do cuidado.

Quais as estratégias de monitoramento e indicadores?

Mecanismos de monitoramento e auditorias rotineiras devem ser realizadas nas instituições para verificar o cumprimento deste protocolo e garantir a correta identificação de todos os pacientes em todos os cuidados prestados. Deve-se monitorar, minimamente, os seguintes indicadores:

- Número de eventos adversos devido a falhas na identificação do paciente.
- Proporção de pacientes com pulseiras padronizadas entre os pacientes atendidos nas instituições de saúde.



2 PROTOCOLO PARA A PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Qual a finalidade do protocolo?

Prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), visando a segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes.

Qual a abrangência?

Em todas os serviços de saúde, públicos ou privados, que prestam cuidados à saúde, seja qual for o nível de complexidade.

Quais as estratégias de monitoramento e indicadores?

Os seguintes indicadores de desempenho devem ser utilizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para a mensuração da melhoria da adesão às práticas de higiene das mãos.

Indicador obrigatório:

- Consumo de preparação alcoólica para as mãos: monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.
- Consumo de sabonete: monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.



3 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

Qual a finalidade do protocolo?

Reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente, por meio da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, garantam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro e promovam a educação do paciente, familiares e profissionais.

Qual a abrangência do protocolo?

As recomendações deste protocolo aplicam-se aos hospitais e incluem todos os pacientes que recebem cuidado nestes estabelecimentos, abrangendo o período total de permanência do paciente.

Etapas:

Avaliação do risco de queda
Medidas preventivas

Quais as estratégias de monitoramento e indicadores?

- Proporção de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão;
- Número de quedas com dano;
- Número de quedas sem dano;
- Índice de quedas $[(n^\circ \text{ de eventos} / n^\circ \text{ de paciente-dia}) * 1000]$: este indicador pode ser monitorado utilizando um diagrama de controle, visando não só construir a série histórica do evento, como também auxiliar a estabelecer metas e parâmetros de avaliação.



4 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

Qual a finalidade do protocolo?

Promover a prevenção da ocorrência de úlcera por pressão (UPP) e outras lesões da pele.

Qual a abrangência do protocolo?

As intervenções devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes e de pessoas vulneráveis, que estejam em risco de desenvolver úlceras por pressão e que se encontrem em hospitais, cuidados continuados, em lares independente de seu diagnóstico ou das necessidades de cuidado.

Estratégias de prevenção divididas em seis etapas.

ETAPA 1: avaliação de úlcera por pressão na admissão de todos os pacientes;

ETAPA 2: reavaliação diária de risco de desenvolvimento de úlcera por pressão de todos os pacientes internados;

ETAPA 3: inspeção diária da pele;

ETAPA 4: manejo da umidade;

ETAPA 5: otimização da nutrição e da hidratação;

ETAPA 6: minimizar a pressão.

Quais as estratégias de monitoramento e indicadores?

Sugerem-se três indicadores de processo e um indicador de resultado para a prevenção da UPP.

- Percentual (%) de pacientes submetidos a avaliação de risco para UPP na admissão;
- Percentual (%) de pacientes de risco recebendo cuidado preventivo apropriado para UPP;
- Percentual (%) de pacientes recebendo avaliação diária para risco de UPP;
- Incidência de UPP.



5 PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS



Qual a finalidade do protocolo?

Promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde.

Qual a abrangência deste protocolo?

O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos deverá ser aplicado em todos os estabelecimentos que prestam cuidados à saúde, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

Principais etapas do protocolo e estratégias de monitoramento:

- Práticas seguras para a prescrição de medicamentos.

Indicador: Taxa de erros na prescrição de medicamentos.

Fórmula: $(n^{\circ} \text{ medicamentos prescritos com erro} \times 100 / n^{\circ} \text{ total de medicamentos prescritos})$

- Práticas seguras para a distribuição de medicamentos.

Indicador: Taxa de erros na dispensação de medicamentos

Fórmula: $(n^{\circ} \text{ medicamentos dispensados com erro} \times 100 / n^{\circ} \text{ total de medicamentos dispensados})$

- Práticas seguras na administração de medicamentos.

Indicador: Taxa de erros na administração de medicamentos

Fórmula: $(n^{\circ} \text{ de medicamentos administrados com erro de } ** \text{ omissão} \times 100 / n^{\circ} \text{ total de medicamentos administrados})$

******Erro de omissão: Número de medicamentos prescritos mas não administrados (checados).

6 PROTOCOLO PARA CIRURGIA SEGURA

Qual a finalidade do protocolo?

Determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Qual a abrangência do protocolo?

O Protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado em todos os locais dos estabelecimentos de saúde em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos, que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópicos, dentro ou fora de centro cirúrgico, por qualquer profissional de saúde.

Lista de verificação de segurança cirúrgica

Essa lista é dividida em três fases:

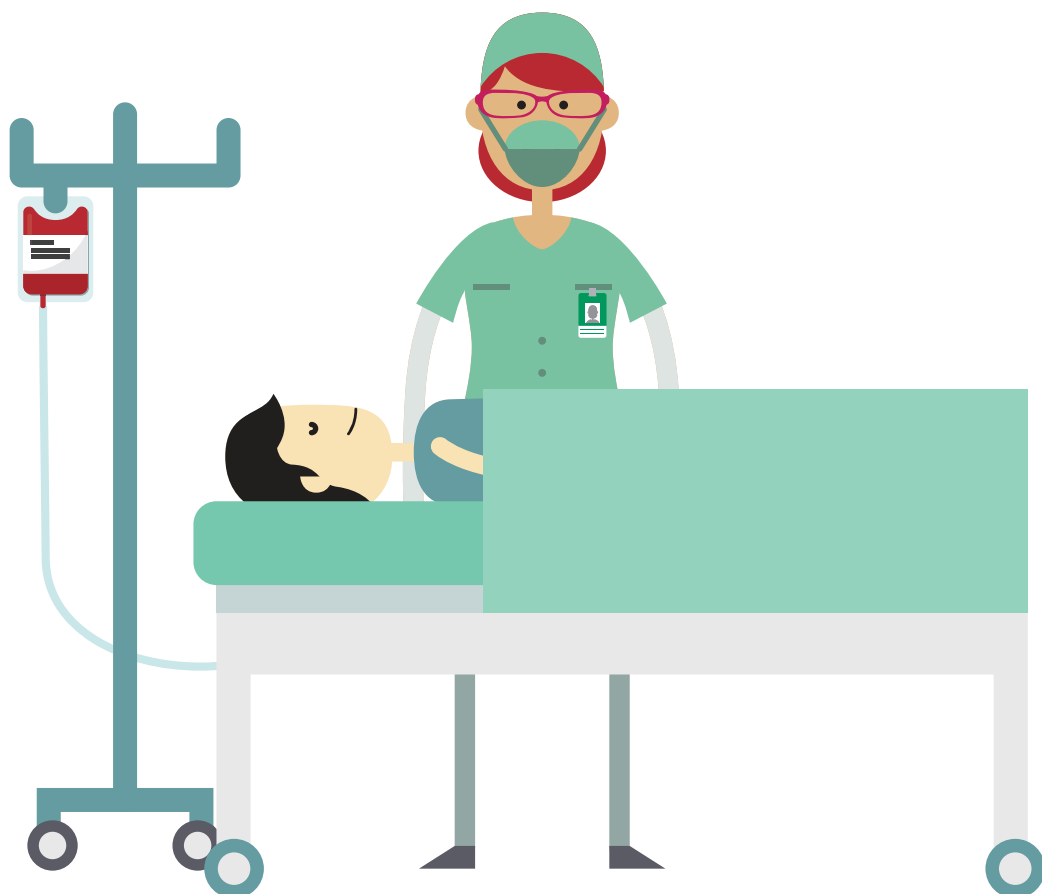
- 1 - Antes da indução anestésica;
- 2- Antes da incisão cirúrgica;
- 3 - Antes do paciente sair da sala de cirurgia.

Cada uma dessas fases corresponde a um momento específico do fluxo normal de um procedimento cirúrgico. Para a utilização da Lista de Verificação, uma única pessoa deverá ser responsável por conduzir a checagem dos itens. Em cada fase o condutor da Lista de Verificação deverá confirmar se a equipe completou suas tarefas antes de prosseguir para a próxima etapa.

Quais as estratégias de monitoramento e indicadores?

- Percentual de pacientes que recebeu antibioticoprofilaxia no momento adequado;
- Número de cirurgias em local errado;

- Número de cirurgias em paciente errado;
- Número de procedimentos errados;
- Taxa de mortalidade cirúrgica intrahospitalar ajustada ao risco;
- Taxa de adesão à Lista de Verificação.



CONTATOS UNIMED MARÍLIA

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

T. 0800 201 2500

centralrelacionamento@unimedmarilia.com.br



VAMOS JUNTOS MUDAR A CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA NOSSA REGIÃO!

BRASIL. Ministério da Saúde.

Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.





Rua Bororós, 225
Marília-SP
CEP 17502-270
T. 14 3402-2500
www.unimedmarilia.com.br

ANS - nº 33.610-6

JANEIRO/2019