

CARTILHA DE SEGURANÇA DO

PACIENTE



Unimed 

Encosta da Serra/RS

SUMÁRIO



1. Segurança do Paciente.....	3
2. Metas Internacionais	4
3. Protocolos	9
4. Núcleo e Plano.....	10
5. Notificações de Eventos Adversos	11
6. Diretrizes Terapêuticas e Protocolos Clínicos.....	12
7. Referências Bibliográficas	13



1. SEGURANÇA DO PACIENTE

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente pode ser definida de diferentes maneiras, mas todas com um único objetivo: a prevenção de eventos adversos ou lesões resultantes dos processos de cuidados de saúde. Estes eventos incluem “erros”, “desvios” e “acidentes”.

O QUE É UM EVENTO ADVERSO?

É um evento que produz ou pode produzir resultados inesperados ou indesejados que afetem a segurança de pacientes, usuários ou outros. Pode ou não causar ou contribuir para a morte, doença ou lesão séria no paciente.

E DANO AO PACIENTE?

Dano é definido como prejuízo temporário ou permanente da função ou estrutura do corpo: física, emocional, ou psicológica, seguida ou não de dor, requerendo uma intervenção.



2. METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

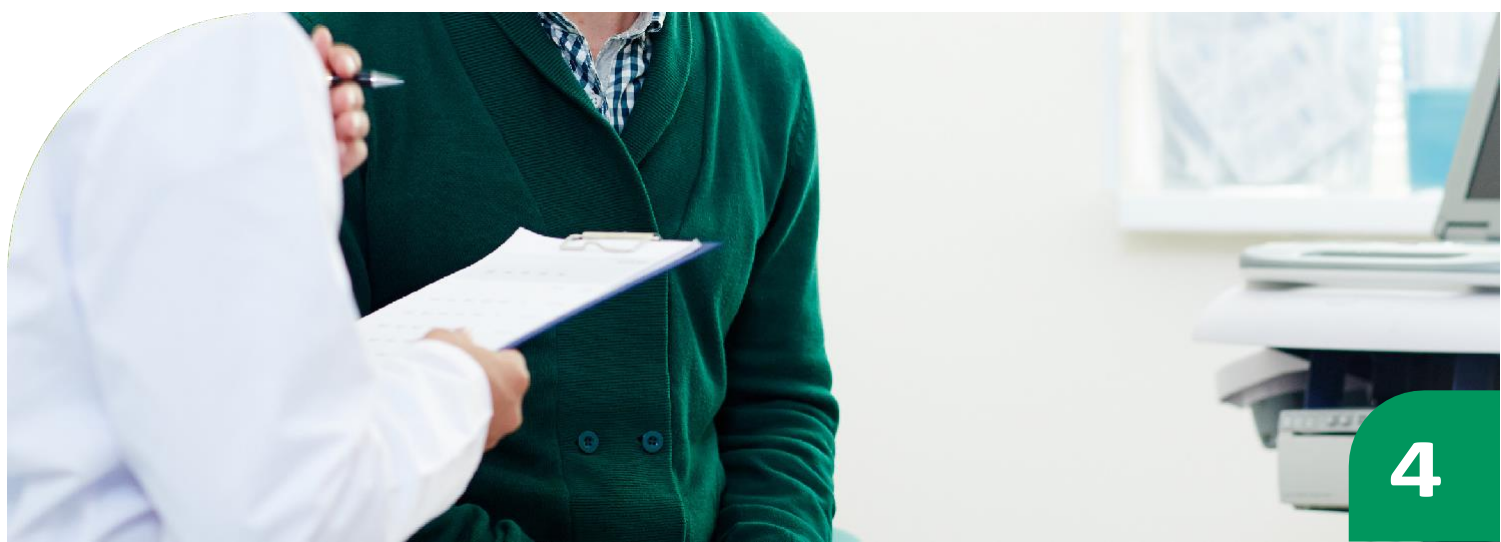
As metas internacionais para segurança do paciente, segundo a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde, são:

1. Identificar os pacientes

A identificação correta do paciente é um dos primeiros cuidados para uma assistência segura. Essa ação é o ponto de partida para a correta execução das diversas etapas de segurança em nossa instituição.

O processo de identificação do paciente deve ser capaz de identificar corretamente o indivíduo como sendo a pessoa para a qual se destina o serviço (medicamentos, sangue ou hemoderivados, exames, cirurgias e tratamentos).

A identificação acontece no momento da admissão (internação e Pronto Atendimento), por meio de pulseira de identificação de coloração branca.



2. Melhorar a comunicação entre as equipes

A segurança da assistência depende de uma comunicação entre os colaboradores. Recomenda-se a instituição padronizar como, por quem e para quem são transmitidas as informações acerca do paciente (prescrições verbais, resultados de exames críticos e transição de cuidados), bem como a forma de registro dessas informações, de maneira que ocorra de forma clara e oportuna, sem ambiguidades, com a certeza da correta compreensão por parte do receptor da informação.



3. Melhorar o gerenciamento de medicamentos de alto risco

As práticas para melhorar a segurança de medicamentos envolvem a padronização dos procedimentos para garantir a segurança de armazenamento, movimentação e utilização de medicamentos de alto risco e que possuem nome, grafia e aparência semelhantes, prevenindo a ocorrência de uma administração inadvertida.

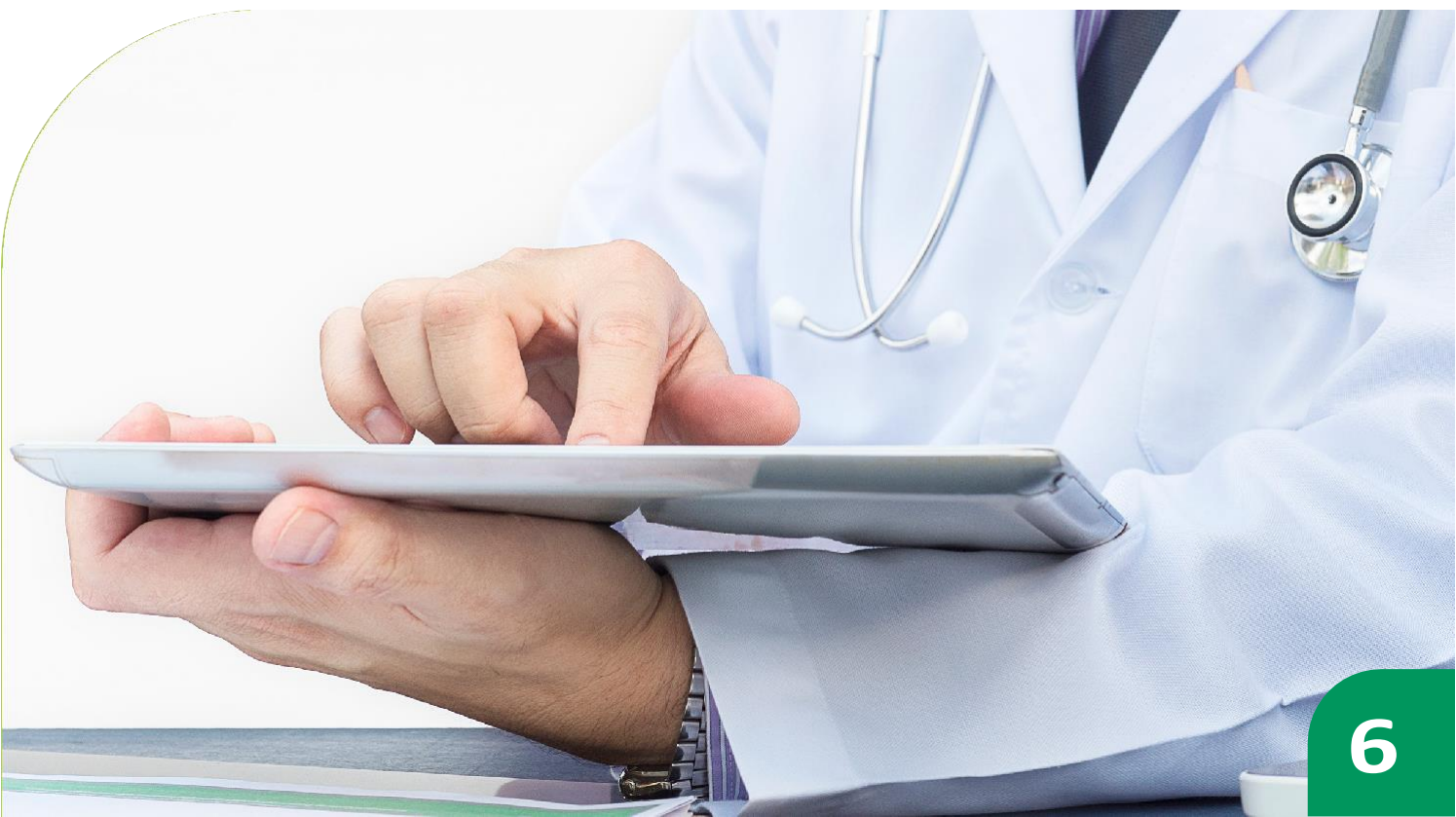


4. Eliminar cirurgias em membros ou em pacientes errados

Extinguir o risco de eventos adversos que podem acontecer antes, durante e depois das cirurgias. Eventos adversos cirúrgicos são incidentes que resultam em dano ao paciente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu um programa para garantir a segurança em cirurgias que consiste na verificação de itens essenciais do processo cirúrgico. O objetivo é garantir que o procedimento seja realizado conforme o planejado, atendendo aos cinco certos:

- Paciente.
- Procedimento.
- Lateralidade (lado a ser operado, quando aplicável).
- Posicionamento.
- Equipamentos.



5. Reduzir os riscos de infecções

A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) é aquela adquirida em função dos procedimentos necessários à monitorização e ao tratamento de pacientes em hospitais, ambulatorios, centros diagnósticos ou mesmo em assistência domiciliar.

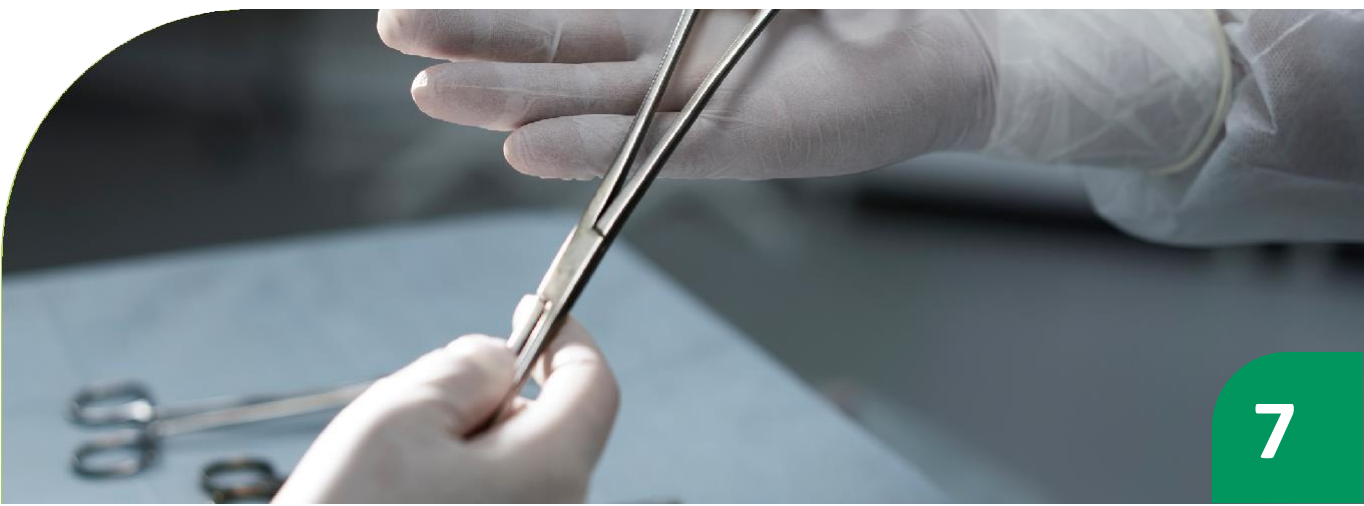
Mesmo quando se adotam todas as medidas conhecidas para prevenção e controle de IRAS, certos grupos apresentam maior risco de desenvolver uma infecção. Entre esses casos estão os pacientes em extremos de idade, pessoas com diabetes, câncer, em tratamento ou com doenças imunossupressoras, com lesões extensas de pele, submetidas a cirurgias de grande porte ou transplantes, obesas e fumantes.

Uma assistência limpa é uma assistência mais segura!

Apesar de ser considerado um desafio, existe uma medida muito simples que pode reduzir drasticamente as infecções: a higienização de mãos.

Deve-se higienizar as mãos sempre.

- Antes do contato com o paciente
- Após o contato com paciente
- E após qualquer contato com as suas imediações (cama, mesa de cabeceira) ou seus fluídos biológicos.



6. Reduzir os riscos de lesões decorrentes de quedas

Quedas em ambientes de serviços de saúde podem causar danos aos pacientes. As instituições precisam avaliar individualmente todos os pacientes e identificar aqueles que apresentam uma propensão maior a sofrerem quedas, em função das condições clínicas atuais ou de fatores predisponentes. Diante do risco identificado, os profissionais devem adotar medidas preventivas e orientar pacientes e acompanhantes. Além disso, disponibilizar um ambiente que vise minimizar os riscos, disponibilizando mobiliários adequados e estrutura física planejada.





3. PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente foram criados pela Organização Mundial da Saúde. Eles ditam normas e devem ser utilizados nas instituições como guias para a promoção da Segurança do Paciente.

1. Protocolo de Úlcera por Pressão
2. Protocolo de Higiene das Mãos
3. Protocolo de Cirurgia Segura
4. Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos
5. Protocolo de Identificação do Paciente
6. Protocolo de Prevenção de Quedas

Além disso, dentre os protocolos estruturados pelo Ministério da Saúde, há também a diretriz que visa a melhoria da comunicação entre profissionais de saúde. Cada organização de saúde deve estruturar e implantar seus protocolos de prevenção de riscos baseando-se nos riscos que foram identificados e priorizados (de acordo com ferramentas específicas).

4. 1. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O Núcleo de Segurança do Paciente tem como objetivo promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de saúde. É constituído por uma equipe multiprofissional, comprovadamente capacitada em conceitos de melhoria da qualidade e segurança do paciente e em ferramentas de gerenciamento de riscos em serviços de saúde.

Apesar de não ser obrigatório para todos os serviços de saúde, colocar em prática suas diretrizes representa a adoção de boas práticas e conseqüentemente uma assistência à saúde prestada com maior qualidade e segurança assistencial.

4.2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Plano de Segurança do Paciente (PSP) em serviços de saúde é o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

A elaboração do Plano de Segurança do Paciente é obrigatória, de acordo com a RDC nº. 36/2017. O Plano de Segurança do Paciente não é um documento cartorial e servirá como um roteiro para a liderança e para os profissionais estabelecerem e avaliarem ações para promover a segurança e a qualidade dos processos de trabalho nos serviços de saúde.





5. NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

A notificação de eventos adversos visa buscar uma resposta construtiva e tem como objetivo sanar a deficiência e resolver definitivamente o problema.

A notificação de um evento que cause ou possa potencialmente causar agravo à saúde do paciente deve ser encaminhada ao Comitê ou Núcleo de Segurança do Paciente, que coordena a sistematização das notificações de seu estabelecimento. Assim, será possível desenvolver soluções com o intuito de evitar que danos aos pacientes em serviços de saúde venham a se repetir, melhorando a qualidade e a segurança do paciente nesses serviços.

Todos os incidentes com danos ou eventos adversos ocorridos na instituição devem ser notificados ao módulo de notificação de incidentes/ eventos adversos ao SNVS do Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA).

No caso de óbitos e eventos graves, a notificação no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária deverá ocorrer no prazo de 72 horas, conforme estabelece o artigo 10 da RDC 36/2013.

6. DIRETRIZES TERAPÊUTICAS E PROTOCOLOS CLÍNICOS

São documentos que estabelecem critérios para o atendimento baseado no diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber, os mecanismos de controle clínico e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos. Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

A elaboração, implementação e atualização dos protocolos poderá variar de acordo com a instituição. Entretanto, os trâmites estabelecidos na sua maioria são construídos pelos autores, discutidos entre os integrantes do serviço, avaliados com os representantes da unidade hospitalar respectiva, validados pela gerência e homologados pela Direção em reunião específica. Posteriormente, são apresentados para o corpo funcional da instituição e têm caráter dinâmico, com proposta de revisão e atualização periódica.

Sugestões para adesão:

- Acolhimento/Fluxo de agendamento do paciente;
- Realizar protocolos dos procedimentos realizados.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União, 10 julho 2013. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095 de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União, 25 set 2013.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Plano Integrado para Gestão Sanitária de Segurança do Paciente. Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente. Brasília, 2015 a.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa. 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul. 2013.



Estabelecido em: 08/06/2016

Revisão: 08

Data de revisão: 20/10/2023

Indexação do documento Padrão

Nº: PROG.GRC.001

Compilação das cartilhas sobre confidencialidade
e sigilo e arquivos médicos.

UNIMED ENCOSTA DA SERRA / RS

Sociedade Cooperativa de Serviços de Saúde Ltda.

Rua Federação, 2799, Taquara-RS

CEP 95600-068

Fone: 0800.083.0800