

PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS EM SERVIÇOS DE DIÁLISE

13 JULHO
2022 | **15h**



PALESTRANTE
Cinthia Vieira

Coordenadora do Centro de
Nefrologia e Diálise do
Hospital Ernesto Dornelles -
Porto Alegre/RS



PALESTRANTE
Cassiana Gil Prates
Coordenadora do Serviço de
Epidemiologia e Gerenciamento
de Riscos do Hospital
Ernesto Dornelles - Porto Alegre/RS



MODERADORA
Maria de Lourdes Moura
SUVISA/SES-RJ e
Proqualis/ICICT/FIOCRUZ



PROQUALIS



FIOCRUZ



Super FELIZ e
HONRADA...



*CINTHIA VIEIRA
DIRCEU REIS DA SILVA
CASSIANA GIL PRATES*

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE


ROTINAS E PRÁTICAS

**LIVRARIA
BALIEIRO**



Cinthia Vieira





Na prática... como
gerenciamos os
Eventos Adversos
nos **Serviços de**
Diálise

Cassiana Prates
Hospital Ernesto Dornelles



Roteiro

- Segurança do Paciente
- Gerenciamento de Riscos e Eventos
- Plano de Segurança do Paciente

Desde 1999 discutimos Segurança do Paciente

TO ERR IS HUMAN

BUILDING A SAFER HEALTH SYSTEM



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013

Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).



Programa Nacional
de SP

GOAL 1 Identify Patients Correctly	
Hand-Off Communications TST	GOAL 2 Improve Effective Communication
GOAL 3 Improve the Safety of High-Alert Medications	
Safe Surgery TST	GOAL 4 Ensure Safe Surgery
GOAL 5 Reduce the Risk of Health Care-Associated Infections	Hand Hygiene TST
Preventing Falls TST	GOAL 6 Reduce the Risk of Patient Harm Resulting from Falls

2004

Metas Internacionais
JCI

2007

2021

2004

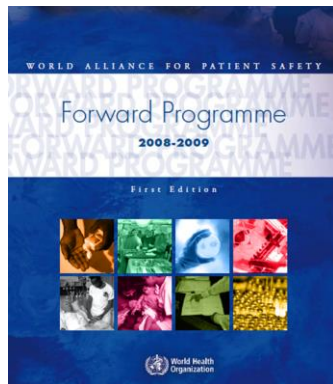
2006

2007

2013

2021

Aliança Mundial
OMS



2006

Salvando 5
milhões de vidas
IHI



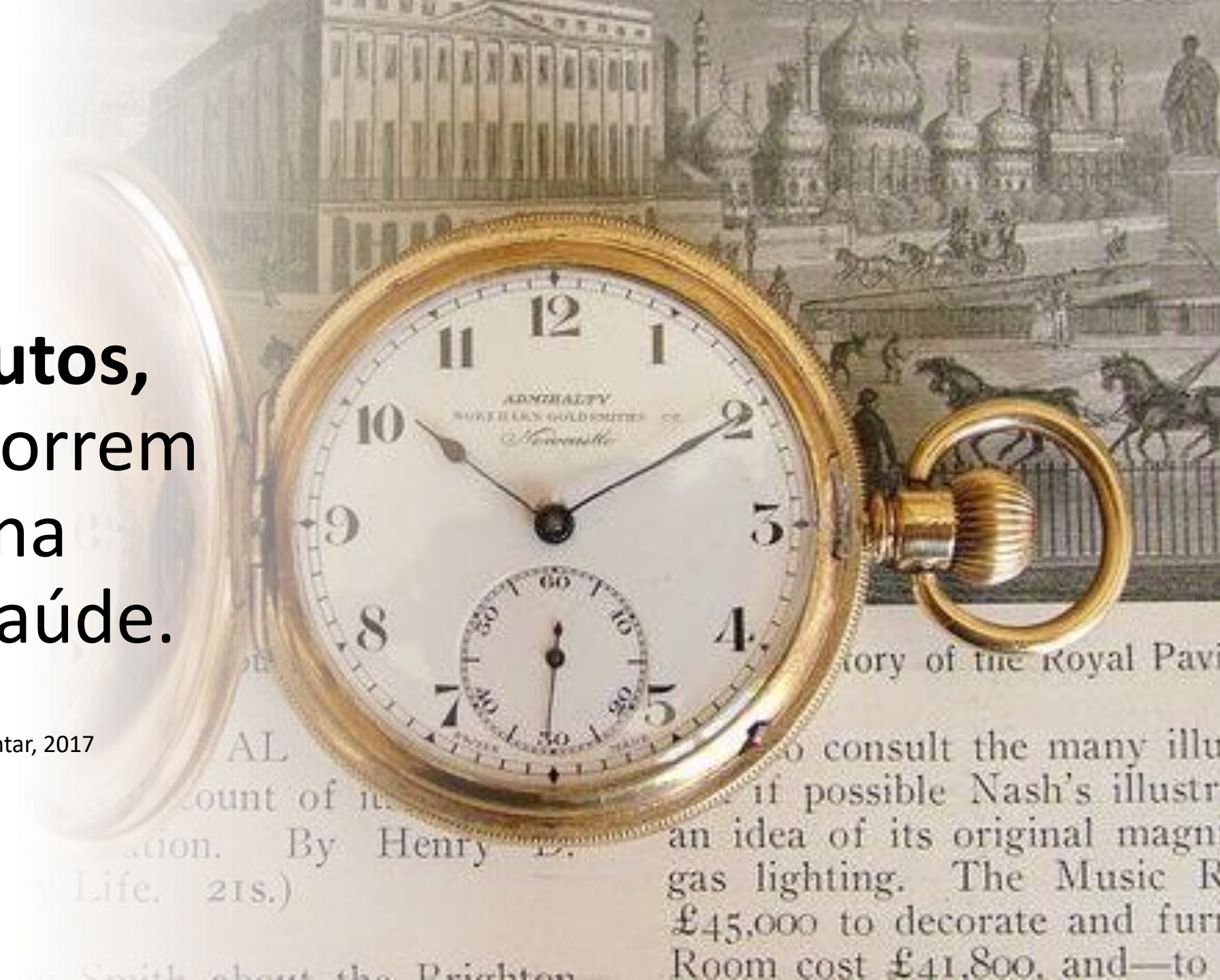
2013

Plano de Ação
de Segurança
2021-2030



**A cada 3 minutos,
2 brasileiros morrem
por falhas na
assistência à saúde.**

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, 2017





FSP | Fundação para
Segurança do Paciente

A Fundação para Segurança do Paciente é uma organização sem fins lucrativos formada por pessoas de diversas áreas que querem colaborar tornando nosso sistema de saúde mais seguro.



Cerca de 400 mil brasileiros morrem anualmente por erros na assistência à saúde.



As infecções hospitalares afetam 14 de cada 100 pacientes internados.



Entre 20% e 40% do gasto em saúde é desperdiçado pela qualidade deficiente.



Pelo menos um em cada 10 pacientes pode sofrer algum tipo de dano no hospital.

Patient safety: a global health priority



World Health
Organization

Member States and non-state actors in official relations with WHO presented their statements at the WHA72 emphasizing the centrality of patient safety in health services delivery for a strengthened health care system, and the importance of government and policy makers to prioritize patient safety as the top agenda of health care policies and programmes. The commitment to patient safety is crucial for countries to progress towards universal health coverage as extending health coverage should mean extending safe care.

[For more information, please click here](#)



Magnitude

1 in 4

As many as 1 in 4 patients are harmed whilst receiving primary and ambulatory health care

Incidence

134 million

134 million adverse events occur each year in hospitals in LMICs, contributing to 2.6 million deaths annually due to unsafe care

Medications

\$42 billion

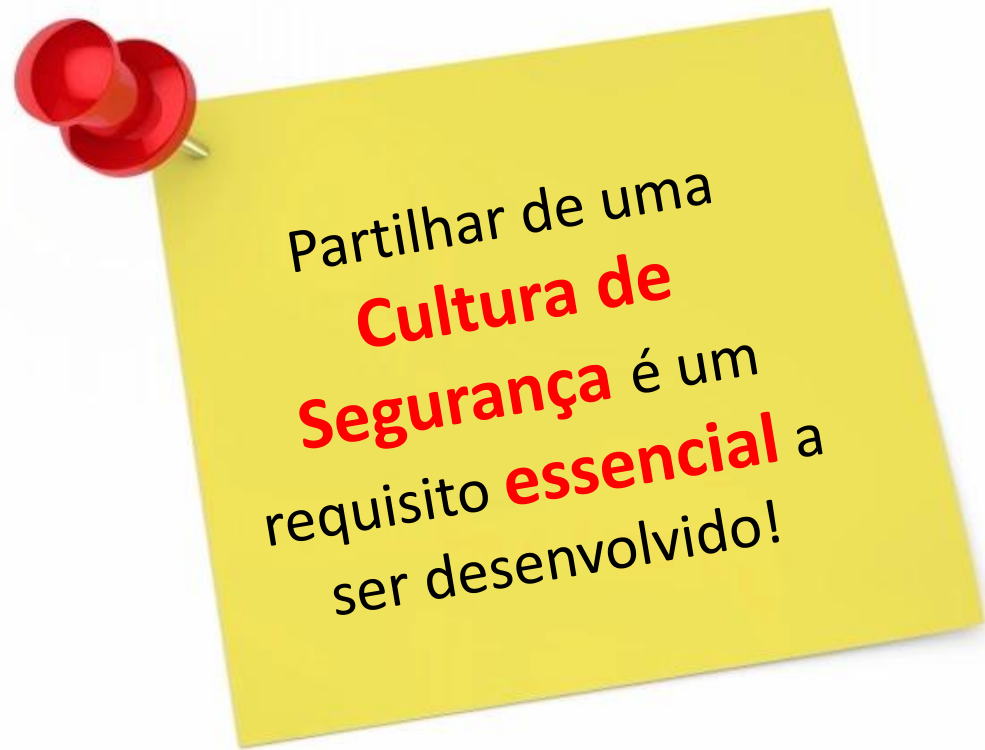
Medication errors cost an estimated 42 billion USD annually



Por que
não
evoluímos?



Importantes avanços nos últimos anos porém **mais lento** do que o previsto! O Sistema de Saúde segue operando com **baixo grau de confiabilidade**, indicando que pacientes com frequência sofrem **danos desnecessários**.



Free from Harm

Accelerating Patient Safety Improvement
Fifteen Years after *To Err Is Human*

Cultura de Segurança

Organizações de Alta Confiabilidade

- Ambientes complexos onde o erro tem grandes impactos e se busca, de forma **coletiva, sistemática e intensa** o “erro zero”.

Características comuns¹:

- Preocupação com as **falhas**;
- Compromisso com a **resiliência**;
- Relutância em **simplificar**;
- Sensibilidade às **operações**;
- **Cultura de segurança**.



GLOBAL PATIENT SAFETY ACTION PLAN 2021-2030

Towards eliminating avoidable harm in health care



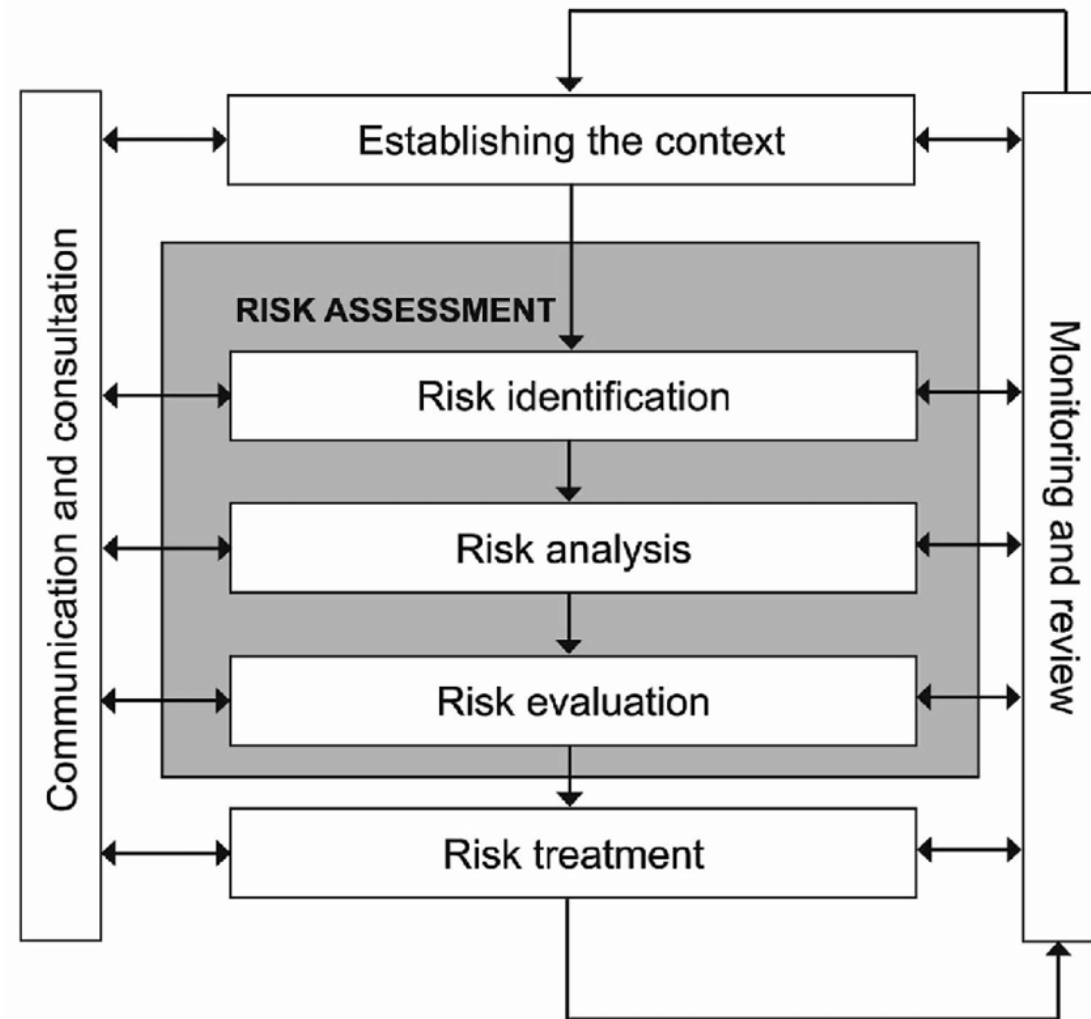
Segurança do Paciente é “Uma estrutura de **atividades organizadas** que cria **culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias** e **ambientes** nos cuidados de saúde que **reduzem riscos** de forma **consistente** e **sustentável**, reduzem a ocorrência de **danos evitáveis**, tornam os **erros menos prováveis** e reduzem o **impacto dos danos** quando ocorre”.



Os ignorantes são mais felizes
(Clarice Lispector)



Aplicação **sistêmica** e **contínua** de políticas, procedimentos, condutas e recursos na **identificação, análise, avaliação, comunicação** e **controle** de **riscos** e **eventos adversos** que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.



Estratégias de Enfrentamento

EVITAR

implica a não realização da atividade que envolve o risco a ser combatido.

TRANSFERIR

fazer com que outra instituição tome para si o risco, geralmente através da aquisição de um seguro.

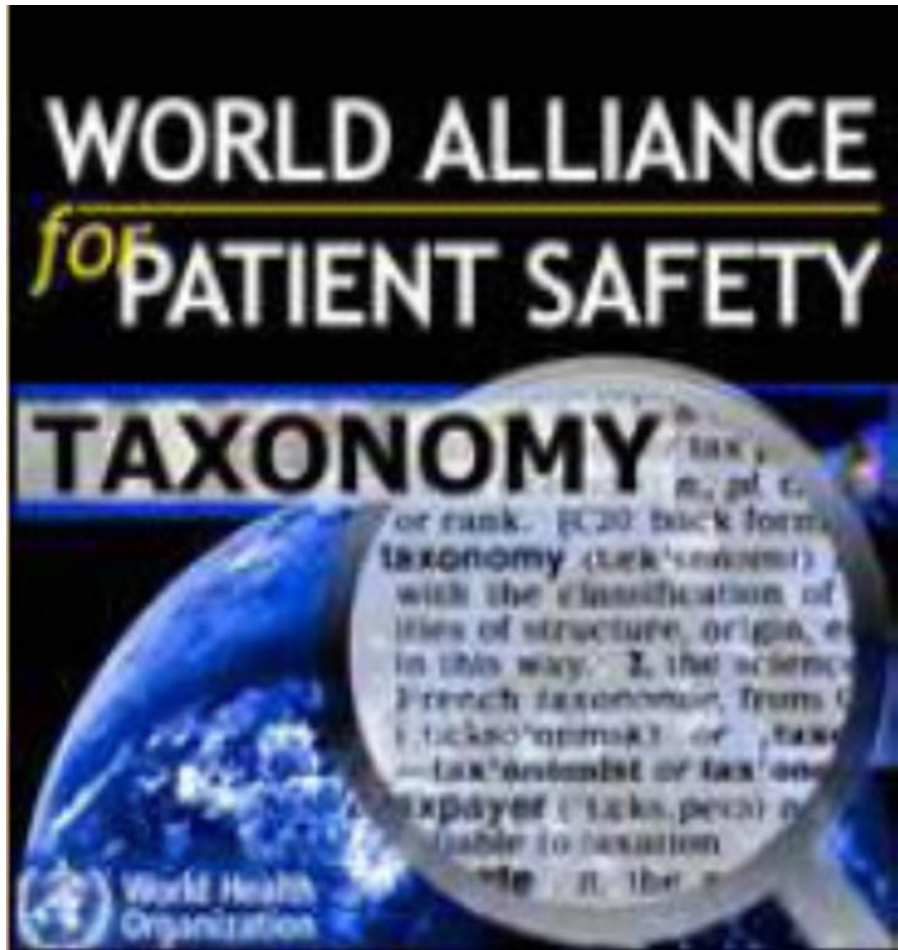
REDUZIR

minimizar a probabilidade de ocorrência dos eventos, minimizando o risco e reduzindo-o a níveis aceitáveis.

ACEITAR

risco aceito pela organização. Estratégia adequada somente quando os riscos forem pequenos, com pouco impacto potencial, ou se o custo da utilização de outra estratégia estiver acima das possibilidades da organização e do total de perdas ou eventos adversos que se quer evitar.

Conceitos importantes

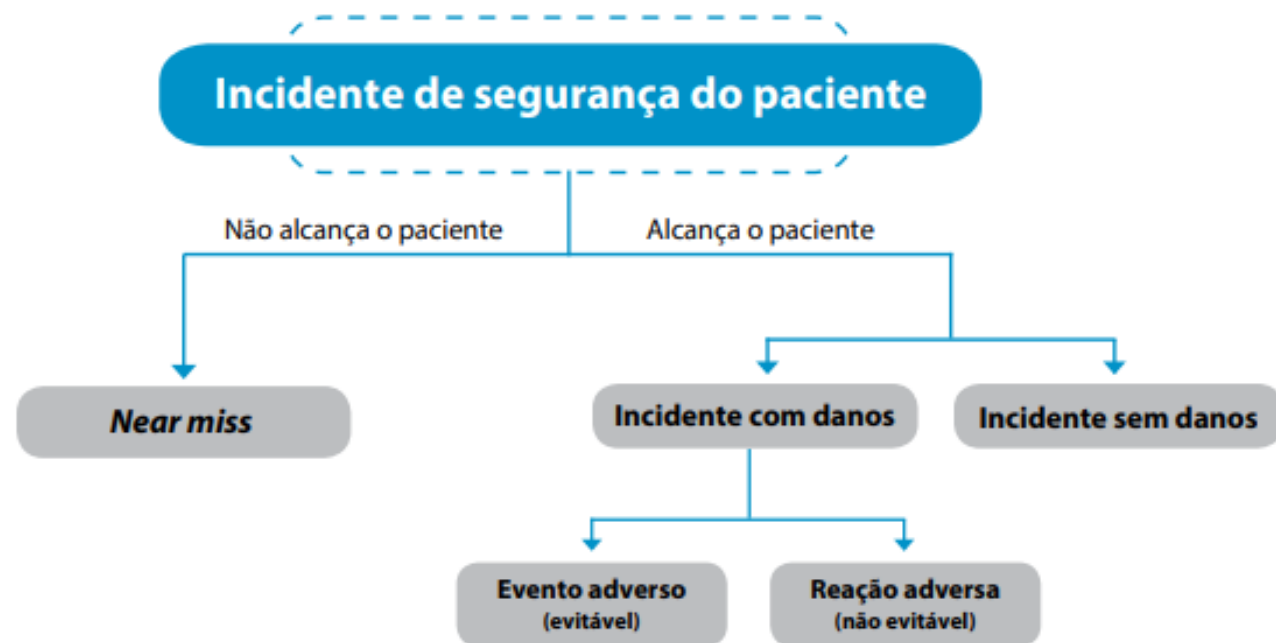


- **Risco:** probabilidade de um incidente ocorrer.
- **Incidente:** evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente, oriundos de atos intencionais ou não-intencionais.
 - **Erros** são, por definição, não-intencionais;
 - **Violações** são intencionais, embora raramente maliciosas, e podem se tornar rotineiras e automáticas em certos contextos.



Sistemas de notificação e aprendizagem a partir de incidentes de segurança do paciente

Figura 1. Classificação de incidentes de segurança do paciente



Fonte: Organização Mundial da Saúde

Evento Adverso – Grau de Dano

LEVE	Sintomas leves , perda de função ou danos mínimos ou moderados, mas com duração rápida, e apenas intervenções mínimas sendo necessárias (ex.: observação extra, investigação, revisão de tratamento, tratamento leve).
MODERADO	Paciente sintomático, com necessidade de intervenção (ex.: procedimento terapêutico adicional, tratamento adicional), com aumento do tempo de internação, com dano ou perda de função permanente ou de longo prazo.
GRAVE	Paciente sintomático, necessidade de intervenção para suporte de vida , ou intervenção clínica/cirúrgica de grande porte, causando diminuição da expectativa de vida, com grande dano ou perda de função permanente ou de longo prazo.
ÓBITO	Dentro das probabilidades, em curto prazo o evento causou ou acelerou a morte.

Never Events – ANVISA

1. Óbito ou lesão grave de paciente associados a choque elétrico durante a assistência
2. Procedimento cirúrgico realizado em local errado, lado errado do corpo ou paciente errado
3. Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia
4. Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA 1
5. Óbito ou lesão grave de paciente resultante de perda irrecuperável de amostra biológica insubstituível
6. Gás errado na administração de O2 ou gases medicinais
7. Contaminação na administração de O2 ou gases medicinais
8. Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada
9. Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente
10. Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano auto-infligido que resulte em lesão séria
11. Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de contenção física ou grades da cama
12. Inseminação artificial com o esperma do doador errado ou com o óvulo errado
13. Óbito ou lesão grave materna associado ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco
14. Óbito ou lesão grave resultante de falha no seguimento ou na comunicação de resultados de exame de radiologia
15. Óbito ou lesão grave associado à introdução de objeto metálico em área de Ressonância Magnética
16. Óbito ou lesão grave de paciente associados à queimadura decorrente de qualquer fonte durante a assistência
17. Úlcera por pressão estágio III e IV



University Hospitals Cleveland Medical Center

Wrong Kidney Given To Cleveland Patient. Hospital Apologizes

[Wrong Kidney Given To Cleveland Patient; Hospital Apologizes | Cleveland, OH Patch \(amproject.org\)](#)

Na prática...
Como
gerenciamos
esses riscos
e eventos
adversos?





ARNESTO DO NELLIS



Centro de
Nefrologia
e Diálise

Missão

Proporcionar assistência integral e qualificada à saúde, buscando ser referência médico-hospitalar, através de uma empresa autossustentável.

Visão

Ser referência hospitalar nacional até 2022.

FINANCEIRA

Otimizar a Rentabilidade

Assegurar a Sustentabilidade Financeira

CLIENTE E
MERCADO

Promover Ações de Captação Qualificada de Novos Clientes

Ampliar as Ações de Marketing para Fortalecer a Imagem Institucional

Intensificar o Relacionamento com a Comunidade

Promover a Experiência HED

PROCESSOS

Promover a Gestão de Processos

Otimizar a Gestão das Unidades de Negócios

Adequar a Capacidade Instalada ao Mercado

Fortalecer a Cultura da Excelência

Promover a Inovação em Saúde

APRENDIZADO
E CRESCIMENTO

Garantir a Minimização dos Riscos Jurídicos

Captar, Desenvolver e Reter o Capital Humano

Adequar a Infraestrutura de TI às Novas Exigências

Garantir a excelência na Gestão dos Programas Institucionais

ASSISTENCIAL

Implementar a Pesquisa, o Ensino e a Educação Continuada

Consolidar a Cultura pela Segurança do Paciente

Fortalecer a Gestão Assistencial

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS:

- a. **Consolidação** da Cultura de Segurança do Paciente;
- b. Promoção de **ações de melhoria contínua** dos processos assistenciais com foco no gerenciamento dos riscos;
- c. **Gerenciamento dos processos de trabalho e dos recursos humanos** e materiais ancorado na cultura de segurança do paciente;
- d. **Desenvolvimento e capacitação** dos seus colaboradores, visando o gerenciamento dos riscos envolvidos nos seus processos de trabalho assistencial, em ações de segurança do paciente e no fator humano;
- e. Estímulo à **notificação de incidentes e eventos adversos** garantindo transparência, justiça e aprendizado institucional;
- f. **Envolvimento e participação ativa do paciente** e sua família no processo assistencial.

SEGURANÇA DO PACIENTE



1 CULTURA PELA SEGURANÇA DO PACIENTE

2 PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

3 PROTOCOLOS CLÍNICOS E ASSISTENCIAIS

4 REDE SENTINELA DA ANVISA

5 GRUPOS TÉCNICOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

6 MATRIZ DE INDICADORES ASSISTENCIAIS

7 MAPA DE RISCOS ASSISTENCIAIS

8 GERENCIAMENTO DOS INCIDENTES ASSISTENCIAIS

9 PACIENTE PELA SEGURANÇA DO PACIENTE





Palavra de Ordem dos Líderes: SEGURANÇA

Gerenciamento dos Riscos e Eventos

1. Mapeamento dos Riscos
2. Prevenção
3. Notificação, Investigação e Tratamento
4. Matriz de Indicadores



IMPACTO	PROBABILIDADE				
	Remota	Baixa	Média	Alta	Muito Alta
Muito Alto	<ul style="list-style-type: none"> Embolia Gasosa Soroconversão Hepatites B e C ou HIV Desconexão de Agulhas 	<ul style="list-style-type: none"> Evento Sentinela Formação de Coágulos PCR 	<ul style="list-style-type: none"> Queda 	<ul style="list-style-type: none"> Infecção de Corrente Sanguínea 	
Alto	<ul style="list-style-type: none"> Arritmias Hemólise 	<ul style="list-style-type: none"> Reação Transfusional Erros de Medicação 	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldade de Canulação da FAV 		
Médio	<ul style="list-style-type: none"> Eventos relacionados à Máquina de Hemodiálise 	<ul style="list-style-type: none"> Lesões de Pele Perda de Acessos Centrais Eventos relacionados aos Capilares 	<ul style="list-style-type: none"> Estenose de Vasos Pirogenia/ Bacteremia 	<ul style="list-style-type: none"> Hematoma ou Infiltração de FAV 	<ul style="list-style-type: none"> Hipotensão Arterial
Pequeno	<ul style="list-style-type: none"> Tração e Perda de Dispositivos (Sondas e Drenos) Incidentes Relacionados à Identificação do Paciente 			<ul style="list-style-type: none"> Hipoglicemia 	
Mínimo	<ul style="list-style-type: none"> Obstrução e Perda de Sondas para Dieta Erros de Dieta 				



Baixo Risco.



Alto Risco.
Fique Alerta!

Notifique os incidentes!



ATENÇÃO AOS SINAIS DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA EM HEMODIÁLISE

COMPLICAÇÃO	SINAIS E SINTOMAS	AÇÕES	PROTOCOLO MÉDICO
BACTEREMIA/ PIROGENIA <small>IT CND 0017.002 Reação Pirogênica na Hemodiálise PS CND 002/001 Programa de Controle de Prevenção de Infecção e Eventos Adversos</small>	Febre > 38°C Tremores Calafrios Hipotensão Dor Lombar	Promover oxigenoterapia a 2L/min Retomar o sangue circulante Coletar duas hemoculturas Preencher ficha de investigação Evoluir e notificar ao SEGER	Solicitar Hemoculturas Dipirona 2mL EV ou Paracetamol 750 VO Vancomicina 15mg/Kg por 7 sessões Gentamicina 1mg/Kg por 7 sessões
HIPOGLICEMIA <small>IT CND 0008.001 Manejo de Alterações Glicêmicas PS CND 002/001 Programa de Controle de Prevenção de Infecção e Eventos Adversos</small>	Sonolência Bocejos frequentes Mal Estar Ausência de respostas às solicitações HGT < 80mg/dL	Verificar sinais vitais Promover oxigenoterapia a 2L/min Administrar Glicose Hipertônica conforme prescrição Verificar HGT a cada hora	Prescrever 3 ampolas de Glicose Hipertônica Considerar encaminhar ao Serviço de Emergência caso não ocorra a resolução do problema Revisar horários de aplicação e dose de Insulina Revisar a dieta do paciente
EMBOLIA GASOSA <small>IT CND 0004.001 Manejo da Embolia Gasosa PS CND 002/001 Programa de Controle de Prevenção de Infecção e Eventos Adversos</small>	Falta de Ar Opressão Torácica Tosse Cianose Espuma na linha venosa do sistema	Interromper a sessão de hemodiálise Promover oxigenoterapia a 2L/min Posicionar em Trendelenburg esquerdo Manter carro de emergência próximo Evoluir e notificar ao SEGER	Acionar Time de Resposta Rápida Encaminhar ao Serviço de Emergência Internar o paciente Coletar exames laboratoriais e Raio-X
HIPOTENSÃO ARTERIAL <small>IT CND 0011.001 Hipotensão Sintomática PS CND 002/001 Programa de Controle de Prevenção de Infecção e Eventos Adversos</small>	Diminuição da Pressão Arterial Náuseas e Vômitos Taquicardia Diminuição de Sensório	Verificar Pressão Arterial Posicionar em Trendelenburg Administrar volume conforme orientação Revisar as perdas	Revisar as perdas e o fluxo programado Orientar e prescrever volume Considerar encaminhar ao Serviço de Emergência

SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 Identificar corretamente o paciente.
- 2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
- 3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
- 4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
- 5 Higienizar as mãos para evitar infecções.
- 6 Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.


Melhorar sua vida, nosso compromisso.



Importante:


1. Responsável
2. Protocolo descrito
3. Capacitação periódica
4. Monitoramento de indicadores

Protocolos Clínicos e Assistenciais

 <p>Hospital Ernesto Dornelles uma empresa Afpergs</p>	PROCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL TIME DE RESPOSTA RÁPIDA	PCA SAM 002 / 003 2021 - 2023
---	---	----------------------------------


1. INTRODUÇÃO

Em inúmeras situações em medicina, a brevidade do atendimento se relaciona com melhores desfechos. Isso é especialmente verdade para o tempo de reanimação cardiopulmonar, tempo de início de antibioticoterapia e início da ressuscitação do choque^{11,12}.

 <p>Hospital Ernesto Dornelles uma empresa Afpergs</p>	PROCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL SEPSE E CHOQUE SÉPTICO	PCA SAM 003 / 003 2021 - 2023
---	--	----------------------------------


1. INTRODUÇÃO

Sepse pode ser definida como um desequilíbrio da resposta sistêmica (inflamatória e anti-inflamatória) a uma doença infecciosa, seja ela causada por bactérias, vírus, fungos ou outro agente infeccioso. Ela pode se manifestar como diferentes estágios clínicos de um mesmo p disfunções org choque séptico

 <p>Hospital Ernesto Dornelles uma empresa Afpergs</p>	PROCOLO CLÍNICO E ASSISTENCIAL INSERÇÃO E MANEJO DE ACESSOS VASCULARES	PCA SAM 006 / 003 2021 - 2023
---	---	----------------------------------


1. INTRODUÇÃO

Os cateteres intravasculares são indispensáveis na prática da medicina atual. Embora tais cateteres forneçam acesso vascular necessário, sua utilização coloca os pacientes em risco de complicações infecciosas sistêmicas e locais.

 <p>Hospital Ernesto Dornelles uma empresa Afpergs</p>	PROCOLO SETORIAL PROGRAMA DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E EVENTOS ADVERSOS	PS CND 002 / 002 2020 - 2022
---	---	---------------------------------


1. INTRODUÇÃO

Os pacientes submetidos à hemodiálise sofrem alterações do sistema imunológico e por serem invadidos por punções, colocação de cateteres e próteses são suscetíveis a Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) que aumentam a morbidade e mortalidade, e, portanto, são uma ameaça à segurança do paciente (BRASIL, 2017).

 <p>Hospital Ernesto Dornelles uma empresa Afpergs</p>	PROCOLO SETORIAL REAÇÕES PIROGÊNICAS	PS CND 003 / 001 2020 - 2022
---	---	---------------------------------

1. INTRODUÇÃO

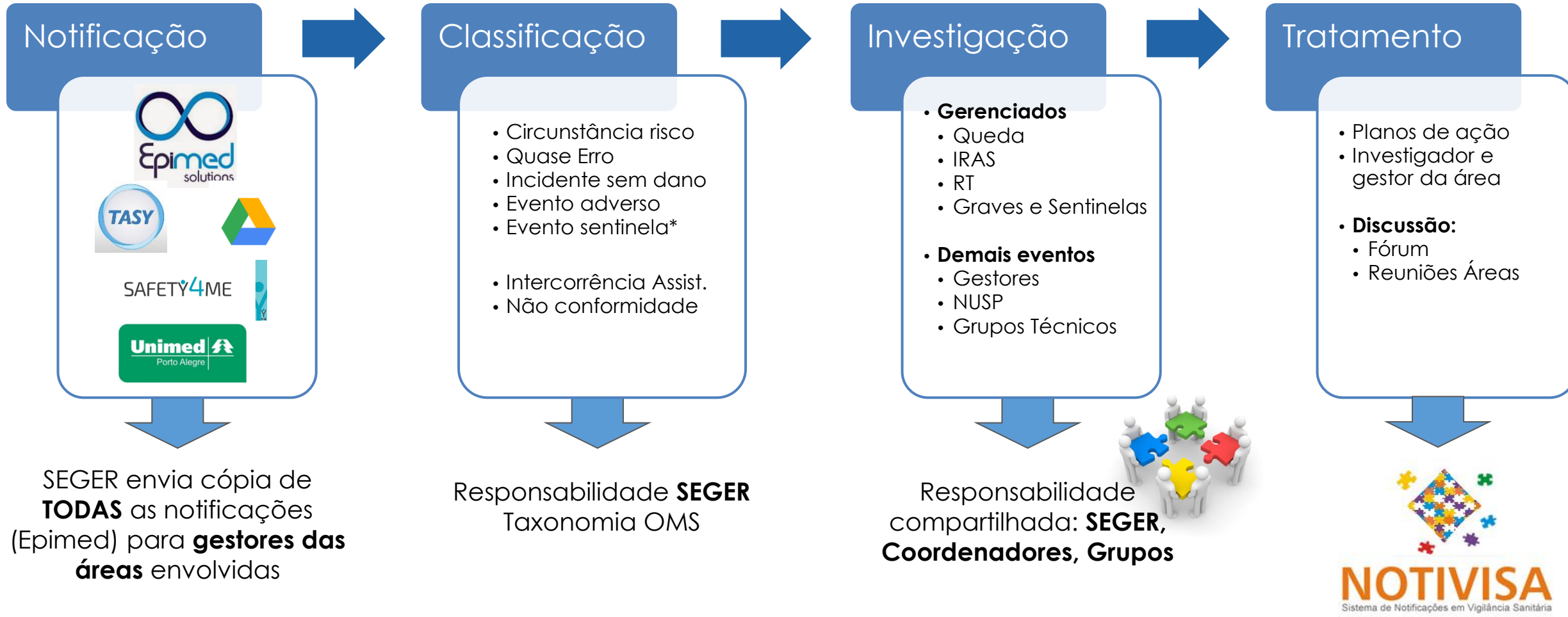
As reações pirogênicas podem ocorrer durante a diálise e caracterizam-se por calafrios, tremores, febre, hipotensão, podendo levar inclusive a quadros de choque. Normalmente são decorrentes devido a presença de partículas mortas de bactérias e endotoxinas, cujo o baixo peso molecular dos fragmentos de endotoxina atravessam a membrana de diálise desencadeando este tipo de reação.

 <p>Hospital Ernesto Dornelles uma empresa Afpergs</p>	PROCOLO SETORIAL MANEJO DA ANEMIA EM PACIENTE DE HEMODIÁLISE	PS CND 001 / 001 2019 - 2021
---	---	---------------------------------

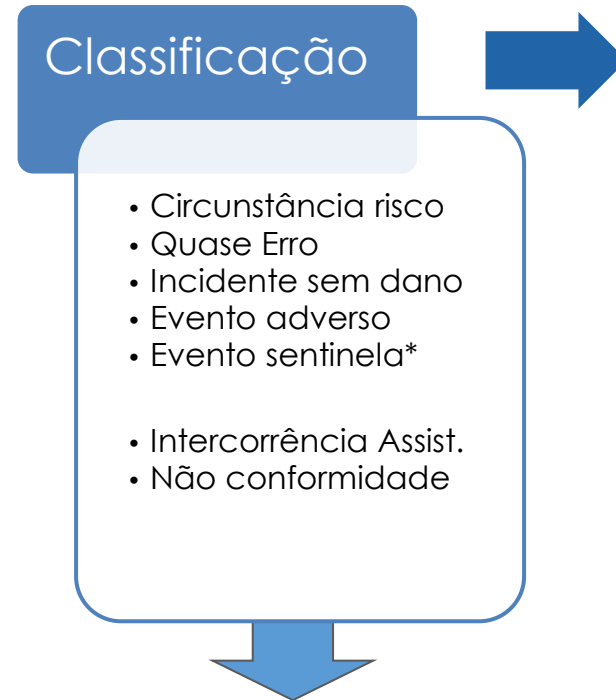
1. INTRODUÇÃO

A anemia da doença renal crônica (DRC) decorre basicamente da produção insuficiente do hormônio glicoproteico da eritropoetina (EPO). Embora a EPO possa ser produzida por muitos tecidos do corpo, a EPO necessária para a eritropoese é, em geral, produzida por células endoteliais próximas aos túbulos renais. Com a perda da função renal excretora, há um declínio relativo da produção de EPO relacionado com o declínio da taxa de filtração glomerular.

Sistema de Gerenciamento



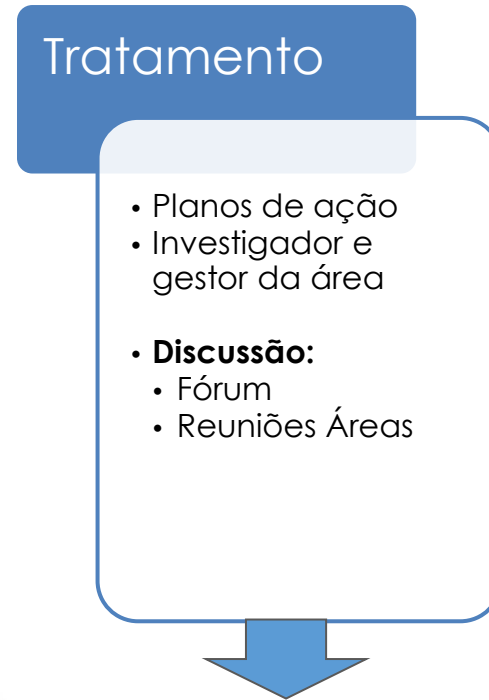
SEGER envia cópia de **TODAS** as notificações (Epimed) para **gestores das áreas** envolvidas



Responsabilidade **SEGER**
Taxonomia OMS



Responsabilidade compartilhada: **SEGER, Coordenadores, Grupos**



Ferramentas de Análise e Investigação



Matriz de Indicadores

NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA

1. Taxa de hospitalização em hemodiálise (HD):
2. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) não tunelizado por mais de 3 meses
3. Taxa de soroconversão para hepatite C em hemodiálise
4. Taxa de mortalidade em hemodiálise (HD)
5. Infecção do acesso vascular (IAV) associada ao cateter temporário/não tunelizado
6. Infecção do acesso vascular (IAV) associada ao cateter permanente/tunelizado
7. Infecção do acesso vascular (IAV) associada à fístula AV
8. Bacteremia associada ao cateter temporário/não tunelizado
9. Bacteremia associada ao cateter permanente/tunelizado
10. Bacteremia associada à fístula AV
11. Tratamento com vancomicina em pacientes em hemodiálise
12. Distribuição percentual de microrganismos isolados em hemoculturas de pacientes em hemodiálise com bacteremia
13. Taxa de hospitalização em Diálise Peritoneal
14. Taxa de peritonite em Diálise Peritoneal
15. Taxa de mortalidade em Diálise Peritoneal



Centro de Nefrologia e Diálise em números



Report mensal de alguns dos nossos
INDICADORES de PRODUÇÃO e ASSISTENCIAIS

Segurança do Paciente



98
Pacientes crônicos
ambulatoriais



1278
Sessões Hemodiálise
Crônica



118
Notificações
de Incidentes

3 Incidentes com dano MODERADO
115 Intercorrências Assistenciais



55
Casos de
Hipoglicemia

Zero



Parada
Cardiorrespiratória



Queda de Paciente

13
Casos de
Hipotensão
Arterial



47
Casos de
Hipertensão
Arterial



Evento Grave e
Sentinela

Seja responsável pela Segurança do Paciente
Siga nossos Protocolos e Notifique os Incidentes





Parte da nossa equipe...

OBRIGADA!



cassiprates@gmail.com



Cassi Prates



Cassiana Prates



51 999789154