

WEBINAR PROQUALIS

Prevenção de quedas na Rede de Atenção à Saúde

05 DE JULHO | 2023 | 15h

youtube.com/proqualis



PALESTRANTE

Janete de S. Urbanetto

Professora do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde e da Vida da PUC-RS



PALESTRANTE

Melissa de Freitas Luzia

Serviço de Epidemiologia e Gerenciamento de Riscos do Hospital Ernesto Dornelles



PALESTRANTE

Moniky Keuly M. Rocha

Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar



MODERADORA

Maria de Lourdes Moura

SUVISA/ SES-RJ e Proqualis/ENSP/ FioCruz



PROQUALIS



PREVENÇÃO DE QUEDAS COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS

MELISSA DE FREITAS LUZIA

HOSPITAL ERNESTO DORNELLES



Hospital Ernesto Dornelles

- ✓ Privado
- ✓ 320 leitos (40 UTI)
- ✓ Emergência 24h
- ✓ 12 Salas Cirúrgicas
- ✓ 1.849 Colaboradores



Missão

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

Visão

Ser um hospital de excelência nacional em 2027.

FINANCEIRA

Otimizar a Rentabilidade

Assegurar a Sustentabilidade Financeira

CLIENTE E MERCADO

Ampliar a Participação de Mercado

Fortalecer a Cultura Socioambiental com base no ESG

Promover a Experiência HED

PROCESSOS

Promover a Gestão por Processos

Otimizar a Gestão das Unidades de Negócios

Adequar a Capacidade Instalada ao Mercado

Fortalecer a Cultura da Excelência

Fortalecer a Inovação em Saúde

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Intensificar a mitigação dos Riscos do Negócio

Fortalecer a Gestão Integral do Colaborador

Promover a Transformação Digital no Cuidado da Pessoa

ASSISTENCIAL

Implementar a Pesquisa, o Ensino e a Educação Continuada

Instituir a Cultura de Alta Confiabilidade e Sustentabilidade

Fortalecer a Gestão Assistencial

AÇÕES DE SEGURANÇA DO PACIENTE -OPERACIONALIZAÇÃO-



SEGER

Serviço de Apoio e Assessoria Técnica;
Atuante na Gestão Organizacional;
Foco na Qualidade e Segurança



ESTRATÉGIAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 • Cultura de Segurança
- 2 • Protocolos de Segurança do Paciente
- 3 • Protocolos Clínicos e Assistenciais
- 4 • Rede Sentinela da ANVISA
- 5 • Grupos Técnicos
- 6 • Indicadores de Qualidade e Segurança
- 7 • Mapas de Riscos
- 8 • Gerenciamento dos Incidentes
- 9 • Paciente pela sua Segurança

GRUPOS TÉCNICOS

- Grupo de Práticas Seguras de Medicamentos
- Grupo de Prevenção de Lesão por Pressão
- Grupo de Curativos
- Comissão de Catéteres

- **GRUPO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS**

Elaboração Protocolos,
ITs, pareceres
Gerenciamento dos
incidentes/indicadores
Educação continuada
institucional

Grupo de Prevenção de Quedas

Estabelecer e padronizar medidas preventivas



Capacitar as equipes



GRUPO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

Protocolo Instruções de Trabalho

PROTÓTIPO DE DOCUMENTO PADRONIZADO		FORÇA DE TRABALHO
PREVENÇÃO DE QUEDAS		2024
INTRODUÇÃO		
Este documento tem como objetivo estabelecer as medidas de controle de risco para as quedas de pacientes em unidades de saúde, visando reduzir o risco de ocorrência de quedas. O documento também estabelece as medidas preventivas a serem adotadas em caso de ocorrência de quedas, visando garantir a segurança do paciente e a integridade dos profissionais de saúde.		
Este documento é aplicável a todos os profissionais de saúde que atuam em unidades de saúde, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, farmacêuticos, odontólogos, entre outros.		
Este documento é parte integrante do Sistema de Gestão da Qualidade da instituição, visando garantir a conformidade com as normas técnicas e regulamentares aplicáveis.		
Este documento é de propriedade da instituição e não pode ser reproduzido, total ou parcialmente, sem a autorização expressa da instituição.		
Este documento é de propriedade da instituição e não pode ser reproduzido, total ou parcialmente, sem a autorização expressa da instituição.		
Este documento é de propriedade da instituição e não pode ser reproduzido, total ou parcialmente, sem a autorização expressa da instituição.		
Este documento é de propriedade da instituição e não pode ser reproduzido, total ou parcialmente, sem a autorização expressa da instituição.		
Este documento é de propriedade da instituição e não pode ser reproduzido, total ou parcialmente, sem a autorização expressa da instituição.		

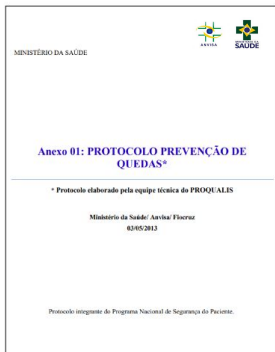
Investigação dos eventos




Disseminação das medidas preventivas



PREVENÇÃO DE QUEDAS



	PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE PREVENÇÃO DE QUEDAS	PSP 006 / 004 2022 - 2024
---	---	------------------------------

1. INTRODUÇÃO

Queda é definida como "Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão".

As quedas representam um dos principais incidentes de segurança no ambiente hospitalar, com índices que variam de 1,4 a 13 quedas para cada mil pacientes/dia de acordo com as características do hospital e da população de pacientes.^{1,4}

Aproximadamente 30% a 50% das quedas acarretam algum tipo de dano ao paciente, sendo 10% graves como fraturas de fêmur, quadril e traumas de crânio, que podem levar o paciente ao dolo nos casos mais severos.^{1,5}

Estes eventos ainda podem causar limitações e/ou incapacidades físicas, piora da condição clínica do paciente, alterações de ordem emocional, aumento do tempo de internação e dos custos hospitalares, maiores índices de reinternação hospitalar e de alta para casas geriátricas, além da insatisfação e desleixo com relação à qualidade da assistência, o que afeta negativamente a gestão em saúde, com implicações éticas e legais.^{1, 6, 7}

Pacientes hospitalizados possuem risco aumentado de quedas devido ao ambiente desconhecido, o que pode aumentar o impacto de condições como a demência, a incontinência, problemas de equilíbrio, fadiga, mobilidade e visão. Somado a isso, sua situação clínica desfavorável como a presença de doenças agudas, crônicas e a polifarmácia também predis põem às quedas no ambiente hospitalar.⁸

A prevenção de quedas é questão prioritária na área da saúde em âmbito mundial, sendo uma das metas internacionais de segurança da Organização Mundial da Saúde (OMS) e um dos protocolos do Programa Nacional de Segurança do Paciente.^{1, 9}

2. OBJETIVOS

- Estabelecer e padronizar as medidas de prevenção de quedas no HED.
- Reduzir a ocorrência de quedas e de danos decorrentes no HED.

3. CRITÉRIO DE INCLUSÃO / EXCLUSÃO

3.1. **Inclusão:** Pacientes internados ou em atendimento ambulatorial nas dependências do HED.

3.2. **Exclusão:** Não se aplica.

Verificação	Aprovação
Coordenadora do Serviço de Epidemiologia e Desenvolvimento de Risco	Superintendente Administrativa e Médica

Página 1 de 14



CONCEITO

*“Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial provocado por circunstâncias multifatoriais, **resultando ou não em dano.** Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, **necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão**”*



Brasil. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Anexo 01: Protocolo Prevenção de Quedas [Internet]. Brasília; 2013. Available from: http://www.saude.mt.gov.br/upload/controleinfeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf

AVALIAÇÃO DE RISCO



Escala de risco de queda - Morse

Nome: _____
Data de liberação: _____

História de queda na internação ou nos últimos 3 meses antes da admissão hospitalar

Presença de mais de uma comorbidade

Auxílio na deambulação

- Nenhuma; profissional da saúde; cadeira de rodas; acamado
- Muleta; bengala; andador
- deambula apoiado junto a mobiliária

Presença de dispositivo endovenoso com infusão contínua ou dispositivo salinizado ou heparinizado

Característica da marcha

- Normal; sem deambulação; cadeira de rodas; acamado
- Fraca
- Comprometida

Estado mental

- Orientado/capaz quanto a sua capacidade/limitação
- Superestima capacidade/Esome limitações

Pontuação: 0



FC: 0 FR: 0 Peso(kg): 95 Alt(cm): 0 PA mín: 0 PA máx: 0 Convênio: IPEFIS

Setores de internação

Data	Unid	Profissional	Data liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade parecer	Sector	Alter
09/08/2022	1022		09/08/2022 08:00:23	Técnico de Enferm	Evolução Técnico			
09/08/2022	1022		09/08/2022 07:37:22	Médico	Evolução Médica			
09/08/2022	1022		09/08/2022 07:01:18	Técnico de Enferm	Evolução Técnico			
09/08/2022	1022		09/08/2022 17:56:21	Fisioterapeuta	Evolução - Fisioter			
09/08/2022	1022		09/08/2022 17:40:07	Fisioterapeuta	Evolução - Fisioter			
09/08/2022	1022		09/08/2022 14:44:32	Médico	Terapia Nutricional			
09/08/2022	1022		09/08/2022 13:26:37	Técnico de Enferm	Evolução Técnico			
09/08/2022	1022		09/08/2022 13:10:31	Enfermeiro	Escala Morse			
09/08/2022	1022		09/08/2022 11:56:50	Enfermeiro	Evolução de Risco			
09/08/2022	1022		09/08/2022 11:56:33	Farmacêutico	Evolução - Farma			
09/08/2022	1022		09/08/2022 10:27:40	Médico	Evolução Médica			
09/08/2022	1022		09/08/2022 06:43:57	Médico	Evolução Médica			

Unidade de Internação 10ª andar

- 1011 -
- 1012 -
- 1014 -
- 1015 -
- 1016 -
- 1017 -
- 1018 -
- 1021 -
- 1022 -

Resultado Laboratório -

- Resultado Laboratório - A
- Alertas
- Históricos Assistenciais
- CIH
- Diagnósticos
- Escala e índices
- Evoluções**
- Exames não laboratoriais
- Histórico de saúde
- Imprimir Nota de Alta
- Prescrição Eletrônica
- Síntese Vitais
- Crurgias
- Consentimentos
- Dispositivos
- Faixas e curativos
- Protocolos
- SAE

Escala de risco de queda - Morse
Data avaliação 08/08/22
Presença de mais de uma comorbidade
Auxílio na deambulação: Nenhuma; profissional da saúde; cadeira de rodas; acamado
Presença de dispositivo endovenoso com infusão contínua ou dispositivo salinizado ou heparinizado
Característica da marcha: Normal; sem deambulação; cadeira de rodas; acamado
Estado mental: Cliente das próprias capacidades e limitações
Pontuação: 35 Risco médio

Medidas Preventivas

RISCO BAIXO e MÉDIO

- Mobilizar paciente conforme Protocolo de mobilização segura (orientação descrita nas **placas sinalizadoras de mobilização segura**);
- **Transportar paciente** em cadeira de rodas, maca ou cama;
- **Supervisionar o ambiente**: manter ambiente iluminado, livre de obstáculos e com objetos pessoais e campainha ao alcance do paciente; Manter **cama** na posição baixa e com rodas travadas;
- **Orientar paciente e família sobre o risco de quedas e medidas gerais de prevenção**: saída do leito com segurança/evitar hipotensão postural, calçados adequados, comunicar alterações clínicas como tonturas, fraqueza e sonolência.



PACIENTE (etiqueta): _____
Peso _____ kg

RONDAS INTENCIONAIS DE ENFERMAGEM
Verificações periódicas (22hs) dos pacientes e de suas necessidades de cuidados

DATA / /					
MANHÃ			TARDE		
08:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00
NOITE					
20:00	22:00	24:00	02:00	04:00	06:00

DATA / /					
MANHÃ			TARDE		
08:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00
NOITE					
20:00	22:00	24:00	02:00	04:00	06:00



SINALIZAÇÃO DE RISCO

Pacientes com risco elevado

Alerta prontuário

Philips Tasy - Alertas de Segurança

ALERTA DE RISCO DE QUEDA

- ATENÇÃO PARA QUEDAS: RISCO ELEVADO

Hospital Ernesto Dornelles | melissa | Unidade de Internação 10 | 2.2.1693.9 | tasy | Tasy | UTC+00:00

HED PLANO TERAPÊUTICO MULTIDISCIPLINAR
Hospital Ernesto Dornelles

METAS E PLANOS DO DIA:

PREVISÃO DE ALTA: / /
DATA DE HOJE: / /
TURNO: M () T () N ()
NOME: _____
DN: / / LEITO: _____
MÉDICO: _____
ENFERMEIRO: _____
TÉC. ENF.: _____
FISIO: _____
NUTRI: _____
DIETA: VO () SNE () GTT ()
RAMAL POSTO: _____

CUIDADOS/HIGIENE
BANHO () M () T ()
TROCA CURATIVO () M () T () N ()

PROGRAMAÇÃO PARA EXAMES/PROCEDIMENTOS
JEJUM: () NÃO () SIM A PARTIR DE ____ HORAS
() IMAGEM DATA: / / HORA:
() CIRURGIA DATA: / / HORA:
() OUTROS (EX: EDA) DATA: / / HORA:

RISCOS

- QUEDAS
- TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV)
- BRONCOSPIRAÇÃO
- LESÃO POR PRESSÃO
- ALERGIAS:

PRONTUÁRIO AFETIVO
COMO GOSTO DE SER CHAMADO _____
O QUE VOCÊ GOSTARIA PARA HOJE? _____

Atenção!

Risco de
QUEDA

HED Grupo de Prevenção e Quedas
Serviço de Epidemiologia e Gerenciamento de Riscos

Painel Assistencial

Painel Digital Assistencial (18/06/2019 07:20)
Unidade de Internação 9º andar

911 EDAS 140 60 20 35.8 111	912 DAR 160 80 24 36.1 117	913 DFB 80 78 10 35.6 00	914 STPR 120 91 19 35.4 132	915 VEM 130 64 20 35.2 487	916 MSC 160 90 20 36.7 109	917 ERF 130 77 19 37.3 103	918 ARD 140 87 20 36.7 122
921 ACT 142 78 20 37.8 129	922 IMZF 120 70 20 37.8 129	923 MTGF 140 80 20 36.3 100	924 IAM 130 80 20 36.8 100	925 MDM 120 90 25 37.3 137	930 HD 140 63 25 37.3 137	931 CMS 160 63 28 37.4 154	932 LCMG 160 80 20 35.5

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO E ENGAJAMENTO

Paciente/Familiar

Flyer

PREVENÇÃO DE QUEDAS

ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES, FAMILIARES E ACOMPANHANTES



O QUE É QUEDA?

É quando o paciente cai sem intenção. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o seu deslocamento, precisa ser amparado até o chão ou até algum plano mais baixo. Os pacientes podem cair da cama, da cadeira/poltrona, da maca, do vaso sanitário, enquanto estão de pé ou caminhando.

AS QUEDAS PODEM TER GRAVES CONSEQUÊNCIAS!

- Lesões na pele e hematomas
- Dor
- Fraturas
- Traumatismos cranianos
- Morte

AS QUEDAS PODEM TER GRAVES CONSEQUÊNCIAS!

- Idade acima de 65 anos;
- Confusão mental, agitação;
- Dificuldade para andar, falta de equilíbrio, fraqueza muscular;
- Dificuldade visual ou de audição;
- Urgência para ir ao banheiro;
- Uso de medicamentos que provoquem sono;
- Ambiente escuro;
- Piso molhado.



AMADRIÇADAS QUEDAS DURANTE A INTERNAÇÃO ACONTECEM NO QUARTO, AO TENTAR LEVANTAR OU CAMINHAR SEM AJUDA, E PRINCIPALMENTE À NOITE, QUANDO SE VAI AO BANHEIRO.

O QUE FAZER PARA PREVENIR QUEDAS?

Pacientes:

- Mantenha os objetos mais utilizados ao seu alcance (telefone, óculos, relógio, campainha);
- Não saia da cama sem ajuda e nem caminhe sozinho;
- Levante-se lentamente, sempre com a ajuda do seu acompanhante ou da equipe de enfermagem; sente por alguns minutos na cama, para evitar tonturas e queda da pressão arterial;
- Use sapatos com solado antiderrapantes e bem presos aos pés. Não ande somente de meias;
- Lembre-se de ligar as luzes antes de levantar à noite;
- Se você utiliza muleta, bengala ou andador traga-o para o hospital.
- Mantenha a pulseira amarela, pois ela sinaliza o risco de queda alertando os profissionais que irão lhe atender.

Familiares e acompanhantes:

- Permaneça acompanhando o paciente durante todo período da internação, evitando deixá-lo sozinho;
- Comunicar a enfermagem ao se ausentar do quarto;
- Mantenha as grades da cama elevadas e as rodas travadas;
- Evite deixar o quarto totalmente escuro.



O QUE FAZER SE O PACIENTE CAIR?

- Chamar a enfermagem para que o paciente seja avaliado.

Cartaz

DICAS PARA EVITAR QUEDAS DURANTE A INTERNAÇÃO



- Sente na cama antes de levantar. Se sentir tontura solicite ajuda da enfermagem;



- Evite andar no quarto escuro, acenda a luz de cabeceira durante a noite;
- Mantenha a campainha e objetos mais utilizados ao seu alcance;



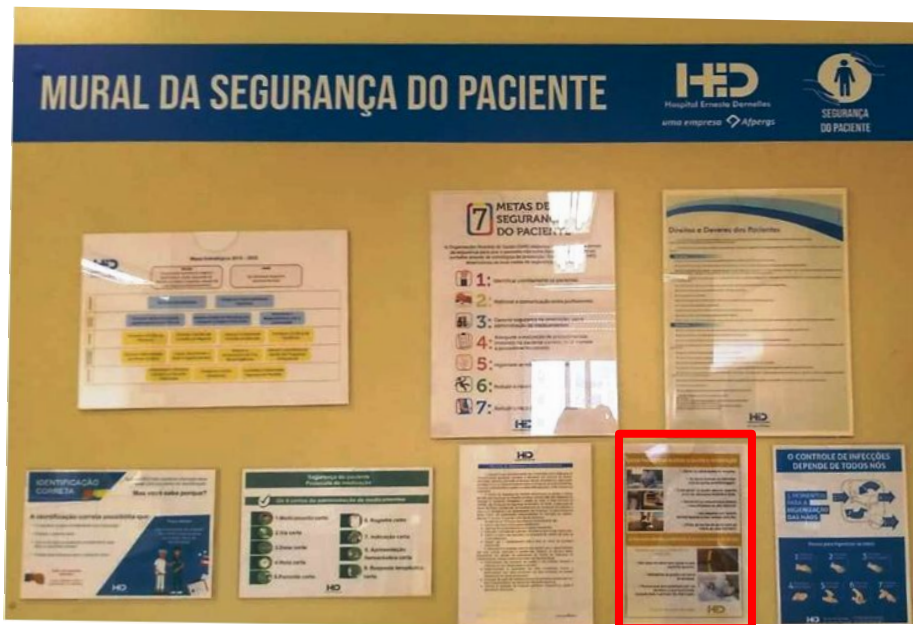
- Utilize as barras de apoio para as mãos ao usar banheiro;
- Use sapatos com solado antiderrapante e bem presos aos pés.

A pulseira amarela identifica o risco elevado de queda!

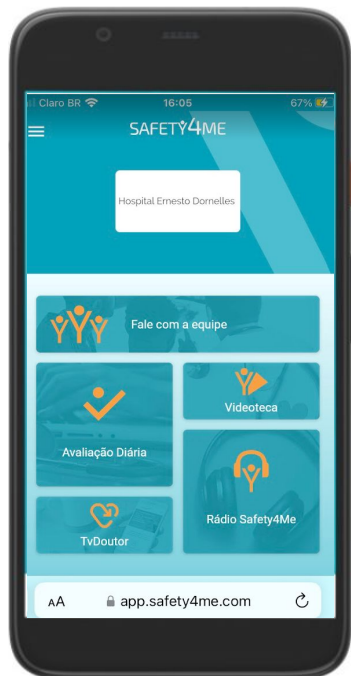
Recebeu a pulseira AMARELA? ATENÇÃO:

- Não saia da cama sem ajuda e nem caminhe sozinho;
- Mantenha as grades da cama levantadas;
- Permaneça acompanhado por um familiar ou acompanhante durante todo o período da internação.





SAFETY4ME



Videoteca

Selecione a baixo um vídeo da nossa videoteca, e descubra mais sobre a segurança do paciente.

 5 - Higienização das mãos

 6 - Prevenção de quedas

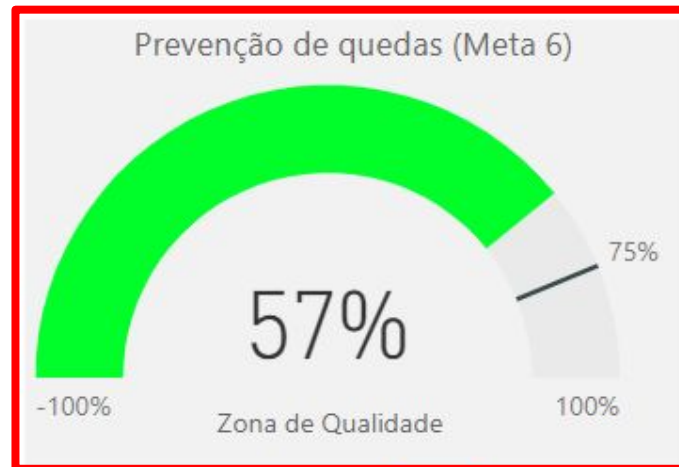
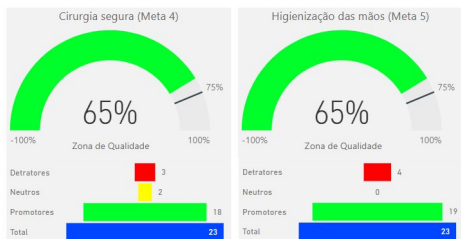
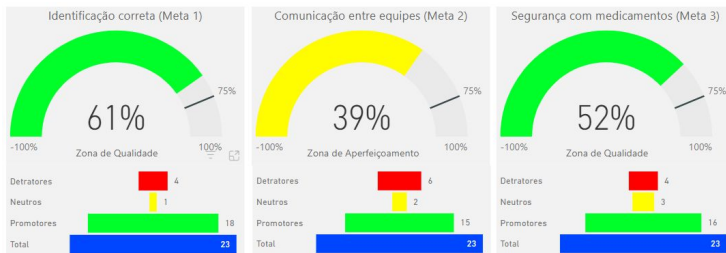
Hospital Ernesto Dornelles

Com base em prevenção de quedas você recomendaria este serviço de saúde para alguém que precisa de cuidado?



8


Digite um comentário



ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO E ENGAJAMENTO

Profissionais

Ações Institucionais para Segurança do Paciente



Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
		Comunicação Efetiva Enf. Angela + Coord Enfermagem + Qualidade + SEGER	Dia Nacional da Segurança do Paciente SEGER + Líderes	Higiene de Mãos SCIH	Prevenção de Quedas Enf. Melissa + Grupo Quedas
Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Cirurgia e Procedimentos Seguros Enf. Juliana + Enf. Fernanda	Uso Seguro de Medicamentos Farm. Mateus+ Grupo Medicamentos	Dia Internacional da Segurança do Paciente SEGER + Líderes	Identificação do Paciente Renata + Gestão Qualidade	Prevenção de Lesão por Pressão Enf. Sabrina + Enf. Emiliana	

CAMPANHA - JUNHO: MÊS DA PREVENÇÃO DE QUEDAS



HED
Hospital Ernesto Dornelles

SEGURANÇA DO PACIENTE

Junho | Mês da **Prevenção de Quedas**

Nós te convidamos a assumir o compromisso de ajudar a reduzir o número de quedas no HED.

#EuMeComprometo




2º Arraial da Prevenção de Quedas

Em alusão ao Dia Mundial de Prevenção de Quedas, teremos um evento especial no corredor da ala 1 (um) do 3º andar, junto à Educação Permanente.

DATAS:

28/06	9h às 11h30min 15h às 17h30min 20h às 22h30min
29/06	20h às 22h30min

Venha aprender e se divertir!



Porque é importante falar sobre quedas?

Elas representam um dos principais incidentes de segurança do paciente no ambiente hospitalar, causando danos em **30 a 50%** dos casos.

Consequências das quedas

Elas podem piorar a condição clínica do paciente, causar incapacidades físicas e o prolongamento da internação. E, em algumas situações, até mesmo o óbito.

Por isso, é tão importante que todos estejam engajados nas medidas preventivas de quedas, garantindo assim uma assistência mais segura aos nossos pacientes.

Nós te convidamos a assumir o compromisso de ajudar a reduzir o número de quedas no HED.

#EuMeComprometo

SEGURANÇA DO PACIENTE

Paciente com risco elevado de queda na internação



Existe o risco de quedas em pacientes hospitalizados, mesmo que não tenham sido avaliados previamente. Podemos ajudar a prevenir quedas?

É importante que a avaliação sempre inclua auxílio para sair do leito.

Para a sua segurança, sempre utilize o apoio adequado.

Paciente com pulseira amarela

A orientação do paciente e familiar é uma medida fundamental para prevenção de quedas. Forneça o flyer educativo e oriente o paciente e seu familiar sobre o risco de queda e as medidas preventivas. Lembrando que as orientações devem ser reforçadas diariamente pela equipe. Todos podem contribuir!

O paciente ambulatorial e o crachá amarelo



Existe o risco de quedas em pacientes ambulatoriais, mesmo que não tenham sido avaliados previamente. Podemos ajudar a prevenir quedas?

É importante que a avaliação sempre inclua auxílio para sair do leito.

Para a sua segurança, sempre utilize o apoio adequado.

Quem recebe o crachá amarelo?

O crachá amarelo é entregue para os pacientes ambulatoriais com dificuldade para caminhar, em uso de medicação, bengala, andador, cadeira de rodas, com IMR ou risco vital com idade > 80 anos.

O que podemos fazer para ajudar?

Obter avaliação clínica do risco se necessário. Comunicar a equipe de hospitalidade ou profissional de vigilância caso o paciente esteja suscetível e necessitar de apoio para se deslocar. Orientar sobre deslocamentos dentro do hospital (evitar andar sem o elevador e entrar as escadas). Orientar o familiar, se presente, para que permaneça sempre junto do paciente.

JUNHO: MÊS DA PREVENÇÃO DE QUEDAS

2º Arraiá da
Prevenção de Quedas



JUNHO: MÊS DA PREVENÇÃO DE QUEDAS



PACIENTE COM RISCO ELEVADO PARA QUEDA 

VERIFIQUE!

- 1 Pulseira amarela
- 2 Ambiente: Grades elevadas, cama baixa, carpetas e pertences mais utilizados próximos ao paciente
- 3 Presença de Familiar/Acompanhante

ORIENTE!

- Sobre o risco elevado de queda/significado do paciente
- Sinal de alerta e distribuição correta do auxílio
- Qualidade de enfermagem no turno (como ser o banho e mobilização do paciente)
- Grades do leito elevadas e cama na posição baixa
- Familiar - comunicar a enfermagem quando for deixar o paciente sozinho

Sempre que houver dúvidas sobre a mobilização do paciente converse com enfermagem ou fisioterapeuta!

PREVENÇÃO DE QUEDAS. COMPROMISSO DE TODOS!

Fonte: Ministério da Saúde

PACIENTE COM RISCO ELEVADO PARA QUEDA 

PONTOS DE ATENÇÃO!

Paciente confuso e/ou com dificuldade para caminhar, fez uso de medicação/antibiótico e/ou NÃO está classificado como Muito Estável para cama!

Comunique o enfermeiro para uma reavaliação do risco.

Paciente e/ou familiar NÃO seguem as orientações preventivas de quedas!

- Refazer novamente as orientações, explicar em português.
- Comunicar enfermagem para mais intervenção, registro em prontuário e comunicação para equipe médica.
- Lembrar-se: O registro em prontuário é fundamental nestas situações!

Paciente pertencente sempre **CONFINO** mesmo após intervenção de enfermagem!

- Auxiliar a supervisão (levar mais vezes no quarto).
- Verificar constantemente se o paciente permanece no posto de enfermagem.
- Registrar em prontuário que o paciente com risco elevado de queda permaneceu sem familiar/acpanhante durante o turno.

Paciente consegue caminhar com auxílio de um familiar ou cuidador?

- Verificar: Familiar/cuidador já foi orientado sobre como auxiliar o paciente? Já teve auxílio o paciente ou é a primeira vez? O familiar/cuidador tem condições de prestar esse auxílio?
- Se houver dúvidas, converse com o enfermeiro.

Fonte: Ministério da Saúde



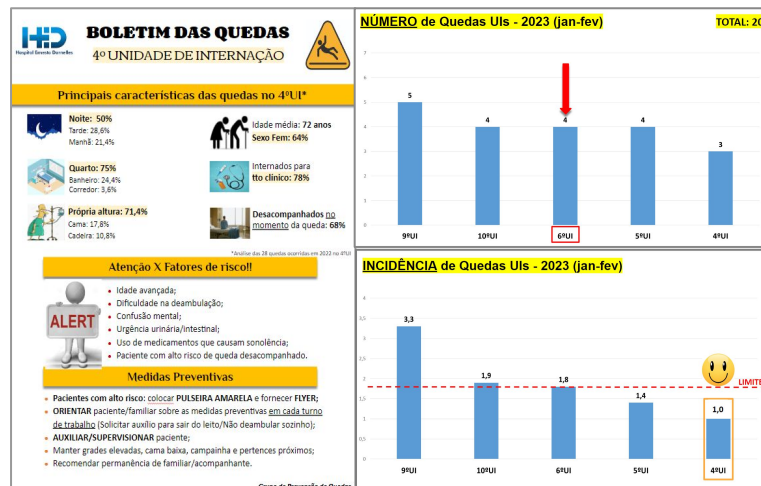
OUTRAS AÇÕES GRUPO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

Ações educativas in loco - Bimestrais

-Feedback (ocorrência de quedas de cada unidade)

-Sensibilização dos profissionais para a temática

-Reforço de orientação sobre prevenção de quedas



OUTRAS AÇÕES GRUPO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

Discussão/análise mensal das quedas com os enfermeiros das UIs

- Indicadores
- Feedback (ocorrência/características; auditorias)
- Análise crítica

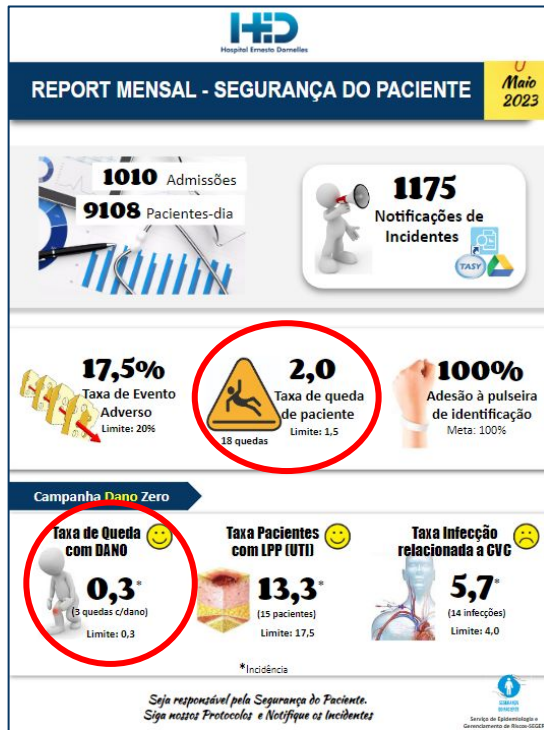


CAMPANHA INSTITUCIONAL DANO ZERO



Report Mensal - Segurança do Paciente

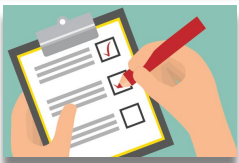
Geral



Setorial



AUDITORIAS: METAS DE SEGURANÇA



Seção 6 de 11

Prevenção de Quedas

Meta 6

11 - No PRONTUÁRIO, o paciente foi avaliado quanto ao risco de quedas nas primeiras 24h de internação? *

Verificar no tasy se a primeira Morse foi feita dentro das primeiras 24h de internação

- Sim
- Não
- Paciente tem menos de 24h de internação

12 - Em PRONTUÁRIO, qual o ÚLTIMO registro de Risco de Queda do paciente? *

- Baixo
- Médio
- Elevado
- Não avaliado

13 - Se RISCO ELEVADO, paciente está com a pulseira amarela em um dos membros? *

- Sim
- Não
- NA (paciente não possui risco elevado)

14 - Se RISCO ELEVADO, paciente está acompanhado por familiar no momento da vigilância? *

- Sim
- Não
- NA (paciente não possui risco elevado)

15 - Se RISCO ELEVADO, Questionar: "o(a) sr.(a) recebeu um folder de orientação sobre quedas"? *

- Sim
- Não
- Não sabe informar
- NA (paciente não possui risco elevado)

16 - Se RISCO ELEVADO, Questionar: "o(a) sr.(a) foi orientado sobre a prevenção de quedas"? *

Dar exemplos para que o paciente entenda o significado dessa orientação (chamar na campanha para sair do leito, deixar grades elevadas, cama baixa, etc)

- Sim
- Não
- NA (paciente não possui risco elevado)

17 - Se RISCO ELEVADO, as grades estão elevadas? *

- Sim (todas)
- Não (nenhuma, algumas)

DASHBOARD

2023

1º



VIGILÂNCIA DE PROCESSOS

Identificação do Paciente

Comunicação entre os Profissionais

Segurança no Uso de Medicamentos

Higiene das Mãos

Prevenção de Quedas

Prevenção de Lesão por Pressão

Cateter Venoso Periférico

Cateter Venoso Central

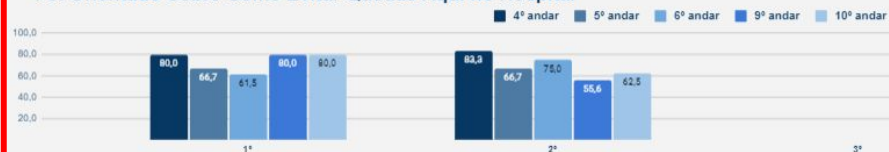
Sonda Vesical de Demora

Mobilização Segura

Orientado Sobre Como Evitar Quedas Mês

UNIDADE	TOTAL	CONFORME	%
4º andar	5	4	80,00%
5º andar	6	4	66,67%
6º andar	13	8	61,54%
9º andar	5	4	80,00%
10º andar	5	4	80,00%
TOTAL	34	24	70,59%

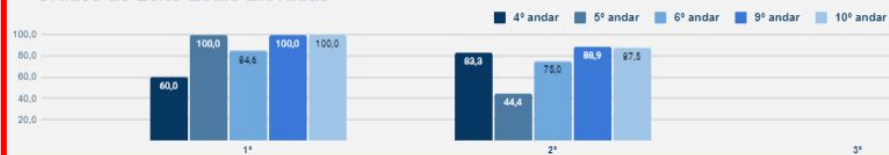
Foi Orientado Sobre Como Evitar Quedas Aqui no Hospital



Grades do Leito Estão Elevadas Mês

UNIDADE	TOTAL	CONFORME	%
4º andar	5	3	60,00%
5º andar	6	6	100,00%
6º andar	13	11	84,62%
9º andar	5	5	100,00%
10º andar	5	5	100,00%
TOTAL	34	30	88,24%

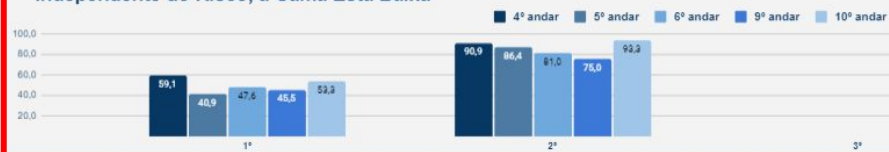
Grades do Leito Estão Elevadas



Independente do Risco, a cama está baixa Mês

UNIDADE	TOTAL	CONFORME	%
4º andar	22	13	59,09%
5º andar	22	9	40,91%
6º andar	21	10	47,62%
9º andar	11	5	45,45%
10º andar	15	8	53,33%
TOTAL	91	45	49,45%

Independente do Risco, a Cama Está Baixa



DASHBOARD



GERENCIAMENTO DAS QUEDAS

NOTIFICAÇÃO

INVESTIGAÇÃO

TRATAMENTO

INDICADORES



*Planos de ação/melhoria
Discussão com gestores
Feedback*

NOTIFICAÇÃO



Classificação

**Ciência para
gestor da área**

**Coordenador
do grupo**

**Encaminha para
ciência do grupo**

**Instrumento
Investigação**

Banco de dados
Análise/Indicadores
Feedback

Dano moderado/grave: analisados
pelo GPQ/SEGER/Gestor da área

INVESTIGAÇÃO

- Perfil de caidores
- Tipo de queda
- Local
- Horário
- Mecanismo
- Fator ambiental
- Presença de dano



ITD
Hospital Ernesto Dornelles

GRUPO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS
INSTRUMENTO PARA ANÁLISE DE QUEDAS

Etiqueta do paciente

Data da queda: ___/___/___
Hora: _____
Turno: ()M ()T ()N
Tipo paciente: ()Clínico ()Cirúrgico

1. MORSE: ()Baixo ()Médio ()Elevado ()Não avaliado **PONTUAÇÃO:** _____
Fatores de risco: ()Histórico de quedas ()Presença + uma comorbidade

Auxílio na Deambulação: ()Nenhuma; profissional da saúde; cadeira rodas; acamado
()Muleta; bengala; andador
()Deambula apoiado junto a mobília
()Presença de dispositivo EV/infusão contínua/salinizado/heparinizado

Característica da Marcha: ()Normal; sem deambulação; cadeira de rodas; acamado
()Fraca
()Comprometida

Estado mental: ()Ciente das próprias capacidades e limitações
()Superestima capacidades; esquece limitações

Reavaliação da Morse pós queda no turno: ()Sim ()Não

2. Outras condições/características do paciente presentes antes da queda
()Agitação psicomotora ()Confuso/Desorientado ()Tontura ()Síncope
()Urgência urinária/intestinal ()Uso de 3 ou mais medicamentos de risco* nas últimas 24hs

3. Local onde ocorreu a queda:
()Quarto ()Banheiro ()Área de circulação/corredor ()SADT: _____ ()Outros: _____

4. Queda amparada? ()Sim ()Não

5. Tipo de queda
()Da cama ()Da cadeira/poltrona ()Do vaso sanitário ()Da maca ()Da própria altura ()Outros: _____

6. Descrição da queda: _____

7. Paciente acompanhado no momento da queda?
()Familiar ()Acompanhante ()Prof.Enfermagem ()Fisioterapeuta ()Sozinho

8. Presença de lesões decorrentes da queda
()Sem lesão
()Lesão leve: contusão, escoriação, dano pequeno na pele, envolvendo pequena ou nenhuma intervenção
()Lesão moderada: lesão extensa ou profunda da pele necessitando intervenção maior. Ex: corte c/ necessidade de sutura, fraturas c/ tto conservador
()Lesão grave: necessidade de intervenção clínica ou cirúrgica de grande porte ou ainda cuidado intensivo. Ex: Fraturas c/ necessidade de tto cirúrgico
()Óbito: óbito decorrente da queda – Evento Sentinela

9. Evolução do Enfermeiro: ()Sim ()Não

10. Equipe Médica/Plantonista comunicada sobre o evento: ()Sim ()Não

11. Conduta: ()Av. Médica ()Curativo ()Exames imagem: _____ ()Somente observação ()Outros: _____

12. N° de pacientes na unidade: _____ **13. N° de funcionários no turno da queda:** _____

CARACTERÍSTICAS DAS QUEDAS

PERFIL

Idade: 75 ± 12,2

Sexo Fem: 51,7%

Tratamento clínico: 80%



TURNO

Noite: 63 (42,3%)

Manhã e Tarde: 43 (28,5%) cada

LOCAL

Quarto: 88 (60%)

Banheiro: 51 (34%) cada

TIPO

Própria altura: 107 (72%)

Cadeira/poltrona: 21 (14%)

Cama: 16 (10,7%)

TEMPO ADMISSÃO X QUEDA

+ de 7 dias: 73 (50%)

3 a 7 dias: 41 (27,5%)

Até 2 dias: 35 (23,5%)



DANO

Sem dano: 98 (65,8%)

Leve: 45 (30,2%)

Moderado: 5 (3,3%)

Grave: 1 (0,7%)



SOZINHOS: 97 (65%)

Familiar/acomp.: 39 (26,4%)

Enfermagem/Fisio: 13 (8,6%)

N=149

INDICADORES



Desfecho

- Incidência de quedas de pacientes internados
- Incidência de quedas com dano

Notificações

Processo

- Percentual de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão
- Percentual de pacientes com risco elevado e com pulseira de sinalização de risco
- Percentual de pacientes com risco elevado que receberam flyer educativo

Relatório Tasy

Auditorias

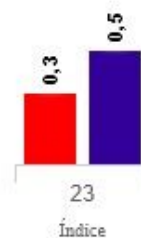
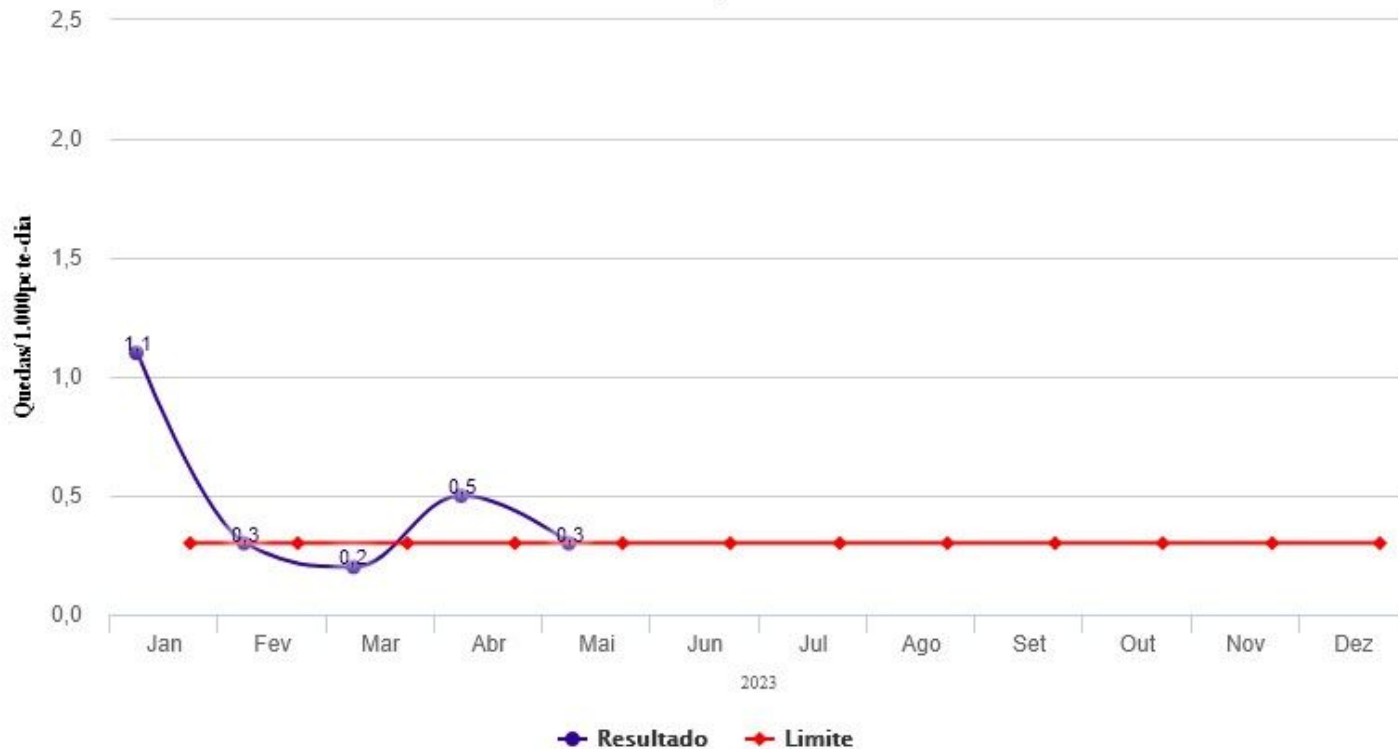
Incidência de Quedas com DANO



Histórico

Evolução

Consolidado



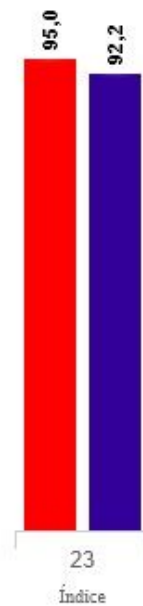
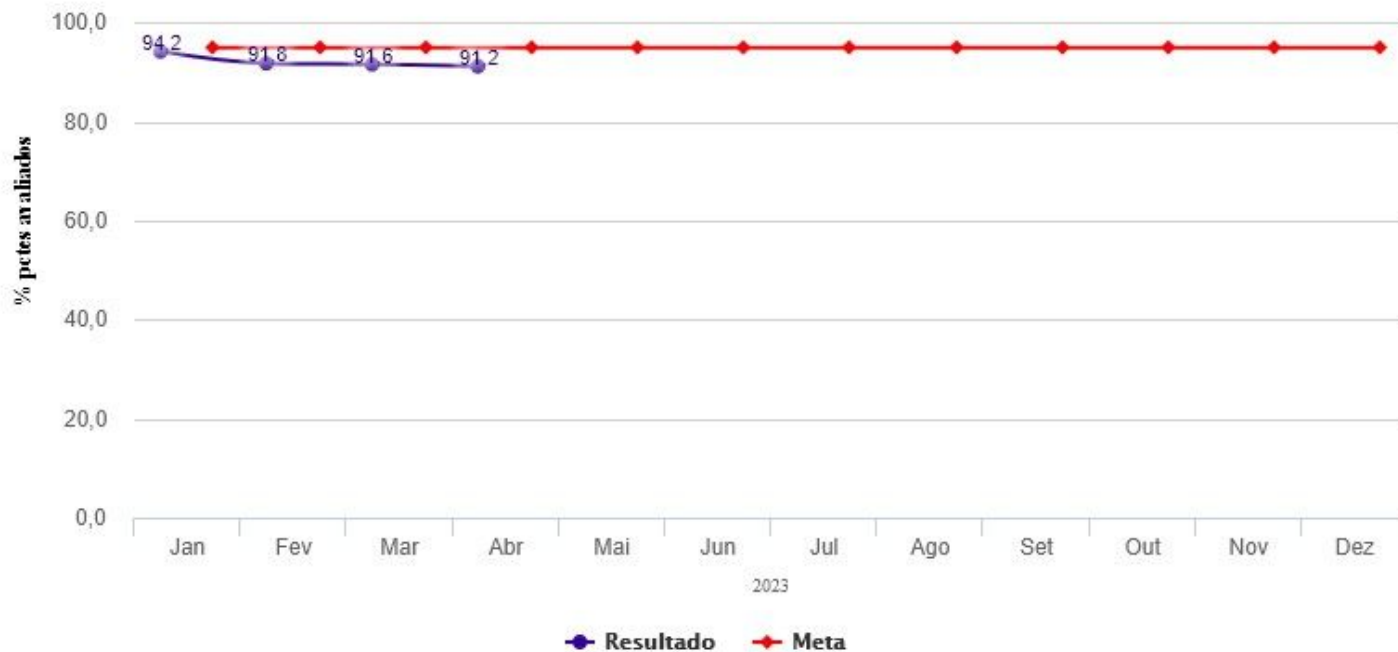
Percentual de pacientes avaliados para Risco de Quedas na admissão



Histórico



Consolidado



Os protagonistas desta história...

Os protagonistas desta história...





Gratidão