



SINTOMA'24

PARCERIA **soho**
society of hematologic oncology

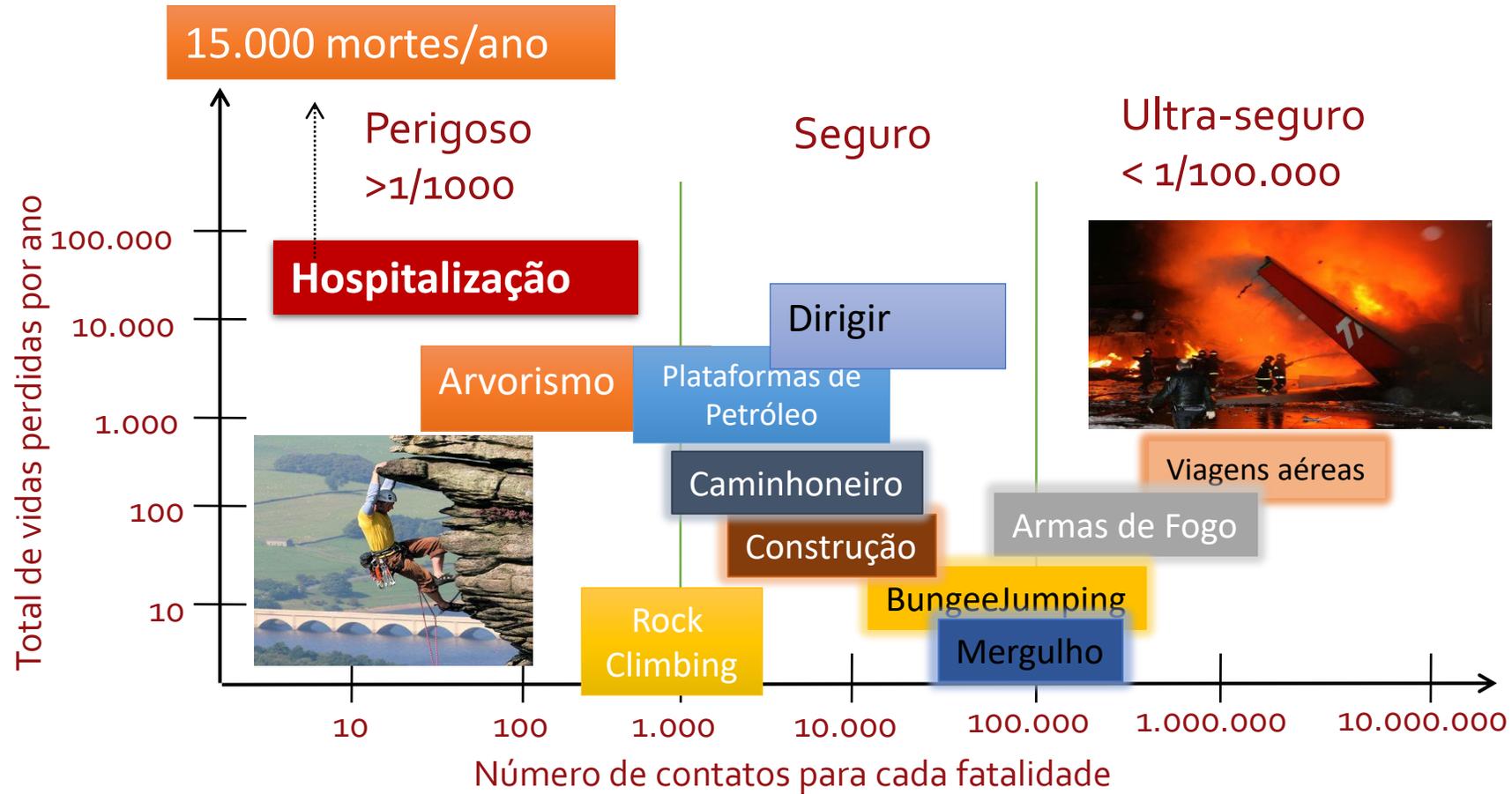
APOIO
INSTITUCIONAL

bp Educação
e Pesquisa

Protocolos Institucionais e o Resultado na visão do Paciente

Fernanda Martins

É SEGURO INTERNAR ?





Três pessoas morrem após tomar contraste em hospital de Campinas

Eles tomaram a substância para fazer uma ressonância magnética cerebral. Após as mortes, a realização desse tipo de exame foi suspensa na cidade.



Os erros de medicação nos hospitais

Pesquisas mostram alto índice de casos nos quais os remédios são dados na hora e dose incorretas e até para o paciente errado

Adolescente de 12 anos morreu após ter vaselina injetada no lugar de soro



Até 73% dos erros em hospitais no país

CLÁUDIA COLLUCCI DE SÃO PAULO

29/07/2013 03h00

Compartilhar 2,7 mil Tweetar 61

Até 73% dos erros que acontecem dentro de hospitais brasileiros, como medicações trocadas ou doses erradas de membros errados, poderiam ser evitados.

UPA troca exames de professora de Ribeirão Preto

Ela também pode ter sido vítima de erro de diagnóstico



Uma professora de Ribeirão Preto teve os seus exames médicos trocados, após a realização de consulta na Unidade de Pronto Atendimento Luis Atílio Losi Vianna (UPA Treze de Maio). Ela recebeu exames feitos por um homem.

O caso ocorreu na segunda-feira (6), quando a professora Emília Terezinha Rocha Soares começou a passar mal. Com dores no peito, tosse e febre alta, ela procurou a UPA Treze de Maio.

"A médica me viu, disse que estava tudo bem e me mandou para casa", afirmou em entrevista à EPTV. Segundo ela, a médica errou o diagnóstico.

No dia seguinte, ela voltou à mesma unidade de saúde e foi atendida por outro médico. "Ele olhou o raio-X e deu o diagnóstico correto: pneumonia", disse. O médico pediu outros exames, que só ficaram prontos na quarta-feira (8).

Troca

Mais uma vez, ela foi à UPA e um terceiro médico avaliou os resultados e mandou a professora para casa. Foi então que ela descobriu que os exames analisados por esse médico tinham sido trocados. "Fiquei procurando o meu nome e não achava. Ele me chamou e não viu que o nome era Mário e que eu sou uma mulher?", perguntou com indignação.




Erro em hospital paralisa britânica de 14 anos

Sophie Tyler foi operada para retirar pedra na vesícula e acabou paralisada da cintura para baixo.

“ ”

Na literatura, entre 2,9 a 16% dos pacientes sofrem algum dano não-intencional em sua assistência

Rev Bras Epidemiol 2005; 8(4): 393-406



Entre 50 a 70% dos Eventos Adversos são PREVENÍVEIS

BMJ. 2000 Mar 18; 320(7237): 774–777
BMJ. 1999 Jul 17; 319(7203): 136–137.



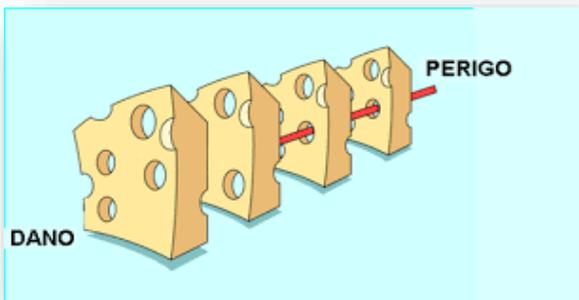
Não Preveníveis **Preveníveis**

De acordo com a OMS, 10% dos pacientes internados são acometidos por infecções relacionadas à assistência à saúde e **50% das infecções podem ser evitadas** com medidas reconhecidamente eficazes, como higiene das mãos e vigilância.

Protocolos são instrumentos que promovem a padronização das condutas, uniformizando medidas profiláticas, diagnosticas e terapêuticas.

- ❖ Promover **maior segurança** aos usuários e profissionais;
 - ❖ Estabelecer **papeis e responsabilidades**;
 - ❖ Estabelecer **limites de ação e cooperação** entre os envolvidos;
 - ❖ **Reduzir a variabilidade** do cuidado;
 - ❖ **Nortear os profissionais** para a tomada de decisão em relação as condutas;
 - ❖ **Incorporar** novas tecnologias;
 - ❖ **Respaldar legalmente** as ações;
 - ❖ Melhorar **desfecho clínico** (agilidade e assertividade);
 - ❖ **Reduzir custos**.
- ❖ **Rigidez** – em alguns casos pode ser vista como falta de personalização nos cuidados.
 - ❖ **Comunicação** – a aplicação do protocolo sem comunicação e engajamento do paciente de forma adequada pode gerar insatisfação.
 - ❖ **Equilíbrio** – seguir o protocolo e adaptar-se as necessidades individuais dos pacientes para melhor experiência

Risco de Queda



Teoria do queijo suíço

DATA IMPLANTAÇÃO:	17.JUL.2012	DOCUMENTO Nº	00008
DATA DA ÚLTIMA REVISÃO:	14.JUL.2018		
REVISÃO NÚMERO:	04		

PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA ADULTO

1. OBJETIVOS:
 Identificar a população com risco para queda, planejar intervenções para prevenção de queda e prevenir lesões decorrentes de queda da própria altura e do leito em todos os pacientes adultos.

2. ÁREAS DE APLICAÇÃO:
 Clínica Médica Cirúrgica, UTI Adulto, Pronto Socorro Adulto, Oncologia, TMO, Centro Cirúrgico, Hemodinâmica.



Score de risco



Padronização de processos

Ex: políticas, protocolos, etc

Escrita ou Eletrônica

Ex: check lists, templates, alertas, travas de sistema, etc

Físicas ou Mecânicas

Ex: mecanismos de segurança em dispositivos, isolamentos de áreas, etc



“ O equilíbrio entre o rigor técnico e empatia é o que transforma a aplicação de protocolos em uma experiência positiva para o paciente ”



Obrigada!

Fernanda Martins

@ - martinsnanda@icloud.com

11 – 97652-2571