

Programa nacional de segurança do paciente

Profª Claudia Araújo

Notícias

4/6/2013 às 11h40

Bebê recebe leite na veia em hospital no interior de SP

Técnica de enfermagem confessou o erro e agora vai responder por lesão corporal culposa

10/04/2012 21h45 - Atualizado em 11/04/2012 08h47

Criança recebe ácido em vez de sedativo em BH, diz hospital

Direção da unidade de saúde reconhece e lamenta o erro.
Técnica de enfermagem responsável pela troca de medicação foi afastada.

Idosa morre após receber café com leite na veia e família acusa estagiária

Palmerina Pires estava internada há 10 dias no PAM de São João de Meriti. Em nota, Prefeitura do município informou que funcionárias foram afastadas.

11/03/2013 19h19 - Atualizado em 12/03/2013 16h56

Diretor de hospital confirma erro em medicação de idoso que está na UTI

Caso aconteceu na última sexta (8) em hospital particular de Alfenas, MG. Homem teria recebido alimento pelo cateter na veia no lugar de medicação

RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011

- ▶ *Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.*
- ▶ Seção I
- ▶ Objetivo
- ▶ Art. 1º Esta Resolução tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

- ▶ Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- ▶ VIII - segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes.

Segurança do paciente

- ▶ Da segurança do paciente:
- ▶ Art. 8º O serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente (RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011).

Portaria nº 529, de 1 de Abril de 2013

- ▶ Ministério da Saúde institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- ▶ Com principal objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

Objetivos específicos

- ▶ Implantar a gestão de risco e os Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde;
- ▶ Envolver os pacientes e familiares nas ações;
- ▶ Ampliar o acesso da sociedade às informações;
- ▶ Produzir, sistematizar e difundir conhecimentos;
- ▶ Fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde.

Princípios fundamentais para iniciar procedimentos

- ▶ A identificação do paciente é prática indispensável para garantir a segurança em qualquer ambiente de cuidado à saúde, por meio de pulseiras, ao longo do processo da assistência. A equipe de enfermagem deverá confirmar o nome correto no prontuário, na solicitação de exames, na identificação de material, na hemotransfusão, no pedido laboratorial e antes de qualquer procedimento.
- ▶ Antes de qualquer técnica ou procedimento a ser realizado no paciente, é preciso:

- ▶ 1. Realizar a leitura da prescrição médica e de enfermagem, verificando o procedimento, o horário e o material necessário;
- ▶ 2. Separar o material necessário;
- ▶ 3. Identificar-se (dizer nome e função);
- ▶ 4. Orientar o paciente e o acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, estimulando a sua colaboração;
- ▶ 5. Preparar o paciente, promovendo um ambiente confortável;
- ▶ 6. Higienizar as mãos (antes e após qualquer procedimento);
- ▶ 7. Vestir EPI, conforme indicação.

Após a realização do procedimento

- ▶ 1. O profissional deve realizar anotação de enfermagem;
- ▶ 2. Checar prescrição;
- ▶ 3. Registrar os gastos em local indicado (em instituições informatizadas, o material é solicitado pelo sistema de informação, sendo repostado imediato).

10 passos para a segurança do paciente segundo COREN (2011)

▶ 1. Identificação do paciente

▶ A identificação correta do paciente deve ser realizada para evitar inúmeros erros e riscos para a segurança do paciente, como erros na administração de medicamentos, transfusão sanguínea, procedimentos realizados em pacientes errados ou até entrega de bebês às famílias erradas.

▶ **Como identificar o paciente?**

▶ Pulseira de identificação;

▶ Prontuários;

▶ Etiquetas de identificação nos impressos de solicitações de exame, nos tubos e recipientes da amostra coletada;

▶ Placas de identificação no leito;

▶ Prescrição médica, entre outros.

Como identificar corretamente?

- ▶ Participação ativa de todos os profissionais em todas as fases do processo de identificação do paciente, inclusive explicando a importância e estimulando o paciente e familiar a participar também de todas as etapas do processo;
- ▶ Utilizar, no mínimo, 2 identificadores para confirmação da identificação do paciente, por exemplo, nome completo e data de nascimento. Em pediatria, é indicado também a identificação com nome da mãe;
- ▶ Padronização da identificação do paciente, como os dados a serem preenchidos, uso de cores para identificação de riscos, placas de leito;
- ▶ Protocolo para identificar pacientes com identidade desconhecida, comatosos, confusos ou sob efeito de ação medicamentosa e até estratégias para distinguir pacientes com o mesmo nome;
- ▶ Verificação rotineira da integridade das informações nos locais de identificação do paciente, por exemplo, na pulseira e placas de leito.

- ▶ O que não fazer?
- ▶ Nunca utilize idade, sexo, diagnóstico, número do leito ou do quarto para identificar o paciente.



- ▶ 2. Cuidado limpo e cuidado seguro - Higienização das mãos
- ▶ Para remover a sujidade, suor, oleosidade, pelos e células descamativas da microbiota da pele, e conseqüentemente, prevenir e reduzir as infecções relacionadas a assistência à saúde.



- ▶ 3. Cateteres e sondas - conexões corretas
- ▶ A administração de fármacos e soluções por cateteres, sondas e seringas é prática de enfermagem comum que pode ser desenvolvida em ambientes de atendimento à saúde. O uso de conexões corretas evita a infusão de soluções em vias erradas, como soluções que deveriam ser infundidas em sondas enterais serem realizadas em cateteres intravenosos. Essa ação evita graves consequências e até a morte do paciente.



Como fazer a conexão correta

- ▶ Identifique cateteres arteriais, venosos, peridurais e intratecais com cores diferentes para garantir o manuseio seguro;
- ▶ Evite a utilização de injetores laterais nos sistemas arteriais, venosos, peridurais e intratecais;
- ▶ Verifique todos os dispositivos, desde a inserção até a conexão, antes de realizar as reconexões, desconexões ou administração de medicamentos e soluções;
- ▶ Posicione os sistemas de infusão (equipos, buretas, extensões) em diferentes sentidos, como os de infusão intravenosa posicionados para a porção superior do leito, no sentido da cabeça do paciente, e sistemas de infusão de dietas enterais em direção à porção inferior, no sentido dos pés;

- ▶ Realize a passagem de plantão entre turnos e entre unidades de internação com dupla checagem das conexões dos dispositivos;
- ▶ Utilize somente equipos de cor azul para infusão de dietas enterais;
- ▶ Identifique a bomba de infusão na qual a dieta está sendo administrada;
- ▶ Priorize a escolha de cateteres, sondas e seringas desenvolvidos com dispositivos que previnam conexões incorretas e contribuam para a segurança do paciente;
- ▶ Padronize o uso de seringas específicas e sistemas de infusão com conexão Luer Lock para administração de medicamentos por via oral ou por sondas enterais.

O que lembrar?

- ▶ A capacitação, a orientação e o acompanhamento contínuo sobre os riscos à segurança do paciente frente às conexões erradas devem ser destinados a todos os profissionais de saúde;
- ▶ Lembre-se de que toda a instituição deve fornecer capacitação para uso de novos dispositivos;
- ▶ Oriente os pacientes e familiares a não manusear os dispositivos, não devendo realizar conexões ou desconexões, e que sempre solicitem a presença do profissional de enfermagem;
- ▶ Incentive o paciente e seus familiares a participar da confirmação dos medicamentos e soluções que serão administrados, a fim de assegurar a infusão correta durante os cuidados domiciliares e nas instituições de saúde.

▶ 4. Cirurgia segura

- ▶ Este passo traz uma estratégia importante para tornar o procedimento cirúrgico mais seguro e ajudar a equipe de saúde a reduzir a possibilidade de ocorrência de danos ao paciente, promovendo a realização do procedimento certo, no local e paciente corretos.



O que fazer para garantir uma Cirurgia Segura?

- ▶ Comunicação eficaz e adequada entre os membros da equipe;
- ▶ Desenvolvimento e utilização de listas de verificação para as diferentes etapas do processo, para garantia de presença de todos os itens e realização de todos procedimentos essenciais;
- ▶ Solicite uma pausa nas atividades dos profissionais para a realização de cada etapa da lista de verificação, que deverá ser feita em voz alta;
- ▶ Registre no prontuário que o procedimento de verificação foi realizado, bem como os nomes dos profissionais que participaram.

- ▶ Para garantir a segurança do paciente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a instituição implemente a lista de verificação, separada em três fases:
- ▶ **1) Checar imediatamente antes (sign in - realizado antes da indução anestésica);**
- ▶ Confirmação do paciente: identificação do paciente, do local da cirurgia, do procedimento a ser realizado e preenchimento do consentimento informado;
- ▶ Marcação do local da intervenção cirúrgica pelo profissional que irá realizar o procedimento e/ou pelo paciente;
- ▶ Realização dos procedimentos de segurança para anestesia, pelo anestesista, como a conferência do equipamento de anestesia;
- ▶ Monitoramento de oximetria;
- ▶ Verificação de alergias;
- ▶ Verificação das dificuldades de ventilação ou risco de aspiração;
- ▶ Avaliação de possíveis perdas sanguíneas ou risco de aspiração;

- ▶ **2) Checar antes (time out - realizado antes da incisão na pele)**
- ▶ Confirmação de todos os membros que compõem a equipe, apresentando-se pelo nome e função;
- ▶ Confirmação do paciente, local da cirurgia e tipo de procedimento;
- ▶ Verificação pelo cirurgião dos pontos críticos da cirurgia, duração do procedimento e perdas sanguíneas;
- ▶ Verificação pelo anestesista dos pontos críticos da anestesia;
- ▶ Verificação pela enfermagem dos pontos críticos da assistência, como indicadores de esterilização e equipamentos necessários para a cirurgia;
- ▶ Realização de antibioticoterapia profilática;
- ▶ Verificação da necessidade de equipamentos radiográficos.

- ▶ **3) Checar depois (sign out - realizado antes de o paciente sair da sala de cirurgia):**
- ▶ Confirmação do procedimento realizado;
- ▶ Conferência dos instrumentais, compressas e agulhas;
- ▶ Conferência, identificação e armazenamento correto de material para biópsia;
- ▶ Anotação e encaminhamento de problemas com algum equipamento;
- ▶ Cuidados necessários na recuperação anestésica.

O que lembrar?

- ▶ Os serviços devem elaborar suas listas específicas, dependendo da complexidade dos procedimentos que são realizados;
- ▶ A marcação cirúrgica deve ser realizada em todos os casos que envolvam lateralidade (direito/ esquerdo), múltiplas estruturas (dedos das mãos/pés, lesões) ou múltiplos níveis (coluna vertebral). Deve ser clara, devendo ser visível mesmo após o paciente preparado e coberto. E deve ser estimulado a participação do paciente na marcação do local da intervenção cirúrgica;
- ▶ Em caso de recusa do paciente em demarcar determinada região, ou o paciente não estiver orientado, a instituição deverá adotar mecanismos que assegurem o local correto, a intervenção correta e o paciente correto.

▶ 5. Sangue e Hemocomponentes - Administração segura

- ▶ A transfusão de sangue e hemocomponentes é indicada para pacientes que sofreram perda sanguínea significativa ou alterações hematológicas decorrentes de doenças ou procedimentos (ex.: choque, traumatismo, hemorragia, doenças sanguíneas, intervenções cirúrgicas, entre outros). Algumas ações são sugeridas para evitar erros na administração, pois podem comprometer a segurança do paciente.



O que fazer antes da administração de Sangue e Hemocomponentes?

- ▶ Conferir na prescrição médica a identificação do paciente e o componente sanguíneo (glóbulos vermelhos, plaquetas, fatores de coagulação, plasma fresco congelado, glóbulos brancos) que o paciente necessita receber comparando com o rótulo do hemocomponente;
- ▶ Confirme a identificação do paciente na pulseira, na prescrição médica e no rótulo do hemocomponente, antes da sua administração. Esta verificação deverá ocorrer DUAS vezes antes de iniciar a infusão;

O que fazer antes da administração de Sangue e Hemocomponentes?

- ▶ Mantenha o sangue e alguns componentes por no máximo 30 minutos em temperatura ambiente antes de iniciar a infusão, ou de acordo com o protocolo institucional;
- ▶ Avalie os sinais vitais do paciente imediatamente antes do procedimento;
- ▶ Avalie a permeabilidade do cateter intravenoso e a ausência de complicações, como infiltração ou flebite, antes da instalação do produto.

O que fazer durante a administração de Sangue e Hemocomponentes?

- ▶ Permaneça junto ao paciente nos primeiros 15 minutos após a instalação para identificar possíveis sinais de reações adversas (aumento da temperatura corpórea, exantema ou rash cutâneo, prurido, edema, vertigem, cefaleia, tremores, calafrios e dor). Após este período avalie o paciente a cada 30 ou 45 minutos;
- ▶ Controle o gotejamento para que a infusão ocorra, em no máximo quatro horas, devido ao risco de contaminação e alterações do produto, seguindo o protocolo da instituição.



O que fazer em caso de reações adversas à Sangue e Hemocomponentes?

- ▶ Interrompa imediatamente a administração na vigência de um ou mais sinais de reação adversa;
- ▶ Salinizar o cateter intravenoso;
- ▶ Proteger a extremidade do equipo para evitar contaminação;
- ▶ Encaminhar a bolsa contendo o sangue total ou hemocomponente ao banco de sangue para análise;
- ▶ Verificar a pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura do paciente;
- ▶ Comunicar imediatamente o ocorrido ao médico responsável pelo atendimento do paciente.

O que fazer após a administração de Sangue e Hemocomponentes?

- ▶ Salinizar o cateter venoso para manter a permeabilidade;
- ▶ Despreze a bolsa de sangue após a infusão em recipiente adequado, conforme recomendado na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº306, ANVISA e protocolo institucional;
- ▶ Realizar registro em prontuário, conforme preconizado pela instituição.

O que lembrar sobre a administração de Sangue e Hemocomponentes?

- ▶ Certifique-se de que o paciente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido para a infusão de sangue e hemocomponentes;
- ▶ A infusão do hemocomponente deve ser realizada em via EXCLUSIVA;
- ▶ A administração de sangue total ou hemocomponentes deve ser realizada somente se provenientes de bancos de sangue qualificados;
- ▶ O aquecimento dos componentes só pode ser feito em equipamentos apropriados e em temperatura controlada. Nunca utilize aquecimento em banho-maria ou micro-ondas;
- ▶ A infusão de hemocomponente em bomba de infusão pode ocasionar hemólise, então, certifique-se previamente se o equipamento disponível pode ser utilizado para essa finalidade.

- ▶ 6. Paciente envolvido com a sua segurança
- ▶ O paciente deve ser encorajado pelos profissionais de saúde a ser participante ativo do seu cuidado, fazendo questionamentos, interagindo com os profissionais de saúde. Essa ação possibilita o fornecimento de informações importantes à equipe para uma visão integral do paciente e para alcançar a excelência nas condições de saúde. Além disso, o paciente quando corresponsável pelo tratamento torna-se mais uma barreira para impedir erros.



Como fazer para envolver o paciente com a sua segurança?

- ▶ Estimule o paciente ou responsável (família, responsável legal, advogado) a participar das decisões do cuidado, sempre considerando os fatores que podem prejudicar a tomada de decisão, como pacientes pediátricos, psiquiátricos, anestesiados, em tratamento intensivo ou emergencial. A resolução desses aspectos devem acontecer por meio de processos institucionais e envolvimento da família;
- ▶ Utilize diferentes formas de comunicação, de acordo com os diferentes grupos de pessoas, por exemplo, pessoas com fatores sociais e de personalidade que prejudicam a tomada de decisão adequada, pessoas com deficiência auditiva, visual, entre outras, respeitando sempre o tempo de cada um para compreensão das informações fornecidas;

- ▶ Disponibilize tempo para responder aos questionamentos do paciente e família, ouvir suas observações e promover a educação em saúde. Essa ação com certeza propiciará o fortalecimento de vínculo com a equipe e evitará que eventos adversos ocorram, uma vez que o paciente é a última barreira para impedi-los;
- ▶ Analise e respeite as fragilidades do paciente e a fase do tratamento ou doença, como a fadiga, estresse, dor e desconforto, associadas à ansiedade e ao medo, uma vez que estes aspectos podem influenciar as respostas do paciente;
- ▶ Confirme a compreensão das informações dadas solicitando que o paciente repita-as, quando os objetivos não foram alcançados;
- ▶ Estimule o paciente a conhecer seus direitos e responsabilidades: O prontuário é do paciente, então permita que consulte as informações registradas a respeito dos cuidados e tratamento;

- ▶ É direito do paciente saber sobre a competência dos profissionais que irão cuidar dele;
- ▶ O sucesso para o tratamento depende também do engajamento do paciente nos seus cuidados e é papel dos profissionais auxiliar nesse processo de empoderamento do paciente, compartilhando decisões sobre o tratamento e procedimento, informando os riscos e benefícios de cada opção, para uma decisão consciente.

▶ 7. Comunicação efetiva

- ▶ Independente das inúmeras formas de comunicação, seja escrita, verbal, eletrônica e outras, é imprescindível que aconteça de forma clara e objetiva, para que o receptor não tenha dúvidas da informação e seja possível a continuidade da assistência com segurança por todos os profissionais envolvidos no processo.



Como fazer para que se estabeleça uma comunicação efetiva?

- ▶ **I - Passagem de plantão**
- ▶ Transmita informações sobre o paciente em ambiente tranquilo, livre de interrupções e com tempo disponível para esclarecer as dúvidas do outro profissional;
- ▶ Comunique as condições do paciente, os medicamentos que utiliza, os resultados de exames, a previsão do tratamento, os procedimentos realizados, as recomendações sobre os cuidados e as alterações significativas em sua evolução;
- ▶ Registre as informações em instrumento padronizado na instituição para que a comunicação seja efetiva e segura.

▶ **II - Registro em prontuário**

- ▶ Verifique se os formulários onde estão sendo realizados os registros são do paciente.
- ▶ Coloque data e horário antes de iniciar o registro da informação;
- ▶ Registre as informações em local adequado, iniciando com data e horário, com letra legível, sem rasuras, de modo completo e objetivo, desprovido de impressões pessoais e de acordo com o protocolo da instituição;
- ▶ Faça uso apenas de abreviaturas e siglas padronizadas;
- ▶ Coloque a identificação do profissional ao final de cada registro realizado, conforme preconizado pela instituição.

O que lembrar?

- ▶ O paciente tem o direito de conhecer os registros realizados em seu prontuário clínico;
- ▶ As informações referentes às condições clínicas do paciente são restritas a ele próprio, aos profissionais envolvidos e aos que são autorizados pelo paciente ou legalmente estabelecidos;
- ▶ As prescrições verbais ou telefônicas só poderão ocorrer em situações de emergência, cujo procedimento deve estar claramente definido pela instituição. Medidas de segurança devem ser implementadas, como repetir em voz alta, de modo completo, a informação dada pelo emissor, com documentação em formulário, prazo para a validação da prescrição e conferência com outro profissional.

▶ 8. Prevenção de Queda

- ▶ A queda pode gerar inúmeros danos desnecessários à saúde do paciente, além de ser um parâmetro para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem. Alguns pacientes apresentam maior risco para ocorrência de queda e esses precisam ser identificados para orientar a equipe no desenvolvimento de estratégias para sua prevenção.



Fatores de risco para ocorrência de queda

- ▶ Idade menor que 5 anos ou maior que 65 anos;
- ▶ Agitação/confusão;
- ▶ Déficit sensitivo;
- ▶ Distúrbios neurológicos;
- ▶ Uso de sedativos;
- ▶ Visão reduzida (glaucoma, catarata);
- ▶ Alteração na marcha;
- ▶ Hiperatividade;
- ▶ Mobiliário (berço, cama, escadas, tapetes);
- ▶ Riscos ambientais (iluminação inadequada, pisos escorregadios, superfícies irregulares);
- ▶ Calçado e vestuário não apropriado;
- ▶ Bengalas ou andadores não apropriados.

O que fazer para prevenir a queda?

- ▶ Identifique os pacientes com risco de queda por meio da utilização de pulseiras de alerta.
- ▶ Oriente os profissionais e familiares a manter as grades da cama elevadas;
- ▶ Oriente o paciente e acompanhante a solicitar ao profissional auxílio para a saída do leito ou poltrona;
- ▶ Oriente o acompanhante a avisar a equipe toda vez que for se ausentar do quarto e a não dormir com criança no colo;
- ▶ Disponibilize equipamentos de auxílio à marcha, quando necessário;

- ▶ Crie ambiente físico que minimize o risco de ocorrência de quedas, como barras de segurança nos banheiros, corrimões nas escadas, utilização de fitas antiderrapantes, placas de informação;
- ▶ Adeque os horários dos medicamentos que possam causar sonolência;
- ▶ Oriente a utilização de calçados com sola antiderrapante e adequados ao formato dos pés;
- ▶ Solicite manutenção das camas, berços e grades, sempre que necessário;
- ▶ Monitore e registre as intervenções preventivas realizadas.

O que lembrar?

- ▶ O uso de contenção mecânica, em caso de agitação ou confusão do paciente, deve ser criteriosamente analisado, uma vez que requer a autorização de familiares, definição de protocolos institucionais e utilização de equipamentos apropriados;
- ▶ Oriente o profissional de saúde a comunicar e registrar casos de queda, implementando medidas necessárias para diminuir danos relacionados à sua ocorrência.

▶ 9. Prevenção de lesão por pressão

- ▶ A lesão por pressão é definida como lesão na pele, tecidos e/ou estruturas subjacentes e ocasionada devido a pressão isolada de um tecido mole entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um período de tempo, ou combinada com fricção e/ou cisalhamento. Alguns pacientes apresentam maior risco de desenvolver a lesão por pressão, por isso é preciso identificá-los e lançar mão de medidas para sua prevenção. Assim como a queda, a úlcera por pressão também é um indicador para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem.



Fatores de risco para úlcera por pressão

- ▶ Grau de mobilidade alterado;
- ▶ Incontinência urinária e/ou fecal;
- ▶ Alterações da sensibilidade cutânea;
- ▶ Alterações do estado de consciência;
- ▶ Presença de doença vascular;
- ▶ Estado nutricional alterado.

O que fazer para prevenir a Úlcera por Pressão?

- ▶ Avalie o risco do paciente para desenvolvimento de úlceras por pressão na admissão em qualquer serviço de saúde, realize reavaliações periódicas e utilize escalas específicas, como a Escala de Braden e a Escala de Norton;
- ▶ Proteja a pele do paciente do excesso de umidade, ressecamento, fricção e cisalhamento.
- ▶ Mantenha os lençóis secos, sem vincos e sem restos alimentares;
- ▶ Utilize dispositivos de elevação (elevador, trapézio), rolamentos ou lençóis ao realizar a transferência do paciente da cama para a maca, da cama para a poltrona, entre outras.

- ▶ Hidrate a pele do paciente com cremes à base de ácidos graxos essenciais;
- ▶ Realize mudança de decúbito conforme protocolos institucionais;
- ▶ Incentive a mobilização precoce passiva e/ou ativa, respeitando as condições clínicas do paciente;
- ▶ Utilize superfícies de suporte e alívio da carga mecânica para minimizar os efeitos do excesso de pressão causado pela imobilidade, como o uso de almofadas, travesseiros ou coxins apropriados e colchão de poliuretano (piramidal ou caixa de ovo).

O que lembrar?

- ▶ Havendo o aparecimento de úlceras por pressão, deve-se tratá-las conforme protocolos institucionais, monitorando e documentando sua evolução.

O que NÃO fazer?

- ▶ Não é recomendada a utilização de luvas com água em substituição aos dispositivos de prevenção.

- ▶ 10. Segurança na Utilização da tecnologia
- ▶ A tecnologia quando bem utilizada pode ser uma aliada do profissional, no restabelecimento da saúde do paciente, porém, se não for utilizada adequadamente ou não for realizado os devidos cuidados para manter o bom funcionamento pode gerar riscos à segurança do paciente.



O que fazer para garantir a segurança na utilização da tecnologia?

- ▶ Antes da utilização de qualquer equipamento, consulte o manual do fabricante. Em caso de dúvidas, peça orientações ao serviço de engenharia ou manutenção da instituição;
- ▶ Leia o manual simplificado do equipamento desenvolvido pela instituição, que deve estar visível e legível no aparelho. Siga a sequência correta para o manuseio;
- ▶ Verifique periodicamente se o equipamento apresenta adequadas condições de uso e funcionamento;
- ▶ Teste o funcionamento da bateria dos equipamentos desconectando o plugue da tomada;

- ▶ Efetue a limpeza programada do equipamento e/ou sempre que necessário;
- ▶ Verifique a programação para manutenção preventiva e calibração do equipamento;
- ▶ Posicione o equipamento em local seguro para prevenir quedas e acidentes;
- ▶ Explique ao paciente e familiar como acionar o profissional em caso de urgências, como quando houver disparo de alarme dos equipamentos ou anormalidades;
- ▶ Faça as anotações na ficha de atendimento ou no prontuário do paciente descrevendo a orientação fornecida, as condições do equipamento e o uso no paciente;
- ▶ Monitore o paciente com frequência, analisando as condições do equipamento em uso;
- ▶ Participe do processo de adequação da tecnologia para atender as necessidades clínicas e para possibilitar melhoria na aplicação dos cuidado de enfermagem.

O que lembrar?

- ▶ Conhecer as diferentes alternativas tecnológicas possibilita escolher o equipamento adequado e realizar a substituição do recurso com segurança, quando necessário;
- ▶ A habilidade e conhecimento técnico é o que possibilita o manuseio do equipamento com segurança;
- ▶ Mantenha o paciente sempre informado sobre os benefícios e indicações do recurso tecnológico para o seu tratamento. Em caso de recusa do paciente, identifique os motivos, reforce as orientações, substitua o recurso, quando possível;
- ▶ Notifique em caso de queixa do paciente sobre alergia de algum produto, conexão ou tubo do equipamento, conforme protocolo da instituição.

Referencias

- ▶ https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf
- ▶ BITENCOURT, J. J da G.; CONCEIÇÃO, S. M. da P. **Didático de enfermagem**. Editora Eureka Vol. 1, 2017, pg. 544.
- ▶ Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. [online]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>