

20 a 23  
M A I O  
2014

VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM  
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



# Gestão da Segurança em Saúde

**Fernanda P. Fernandes dos Anjos**

*Consultora de Gerenciamento e Vigilância do Risco  
Diretoria de Prática Assistencial, Qualidade, Segurança  
e Meio Ambiente*

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



- 44.000-98.000 mortes anuais devido erros no processo assistencial
- 8ª causa de morte:
  - Acidentes automobilísticos (43.000)
  - Câncer de mama (42.297)
  - AIDS (16.516)
  - Erro de Medicação (7.000)
- Mais da metade dos eventos adversos poderiam ser prevenidos.



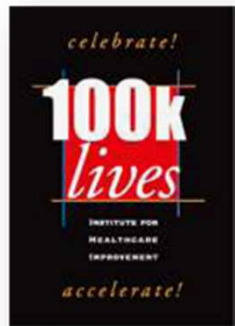
20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Campanhas Mundiais – Segurança como foco na saúde

IHI, 2004



**Resultado:** 122mil mortes evitadas com a participação de 3100 hospitais.

IHI, 2006



#### Resultados surpreendentes como:

65 hosp = 0% PAV por  $\geq 1$  ano;  
35 hosp = 0% ICS por  $\geq 1$  ano;  
Rhode Hospital =  $\downarrow$  42% ICS  
New Jersey =  $\downarrow$  70% UP

WHO, 2005-2008



Redução infecção relacionada à prestação de cuidado à saúde (Clean Care is Safer Care)  
Envolvimento de paciente e usuários do sistema de saúde (SPEAK-UP)  
Desenvolvimento de uma taxonomia para Segurança do Paciente  
Pesquisa no campo da Segurança do Paciente  
Soluções para reduzir os riscos na saúde e melhorar a segurança  
Reportar e aprender para melhorar a Segurança do Paciente  
Cirurgia Segura

OMS, 2007



Nove soluções para a segurança dos pacientes

Medicações *look alike/sound alike*  
Identificação do Paciente  
Comunicação para continuidade do cuidado  
Procedimento correto e lateralidade  
Controle de eletrólitos de alta concentração  
Assegurar a continuidade do uso das medicações necessárias durante a transição dos cuidados;  
Evitar erros de conexão em cateteres e tubos  
Uso de dispositivo único para injeção  
Melhorar a adesão a higienização das mãos para prevenção de infecção

20 a 23  
M A I O  
2014

VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM  
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



## Programa Nacional da Segurança do Paciente

### 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.



- 01/04/2013 – ANVISA e o Ministério da Saúde lança o programa com o objetivo de prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos
  - Implementação de seis **Protocolos de Segurança do Paciente** com foco nos problemas de maior incidência (Cirurgia Segura, Queda, UP, Administração Segura de Medicação, Higiene das mão, Identificação dos Pacientes)
  - RDC 36 que estabelece a obrigatoriedade de criação de **Núcleos de Segurança do Paciente** nos os serviços de saúde e da **notificação de eventos adversos** associados à assistência do paciente

20 a 23  
M A I O  
2014

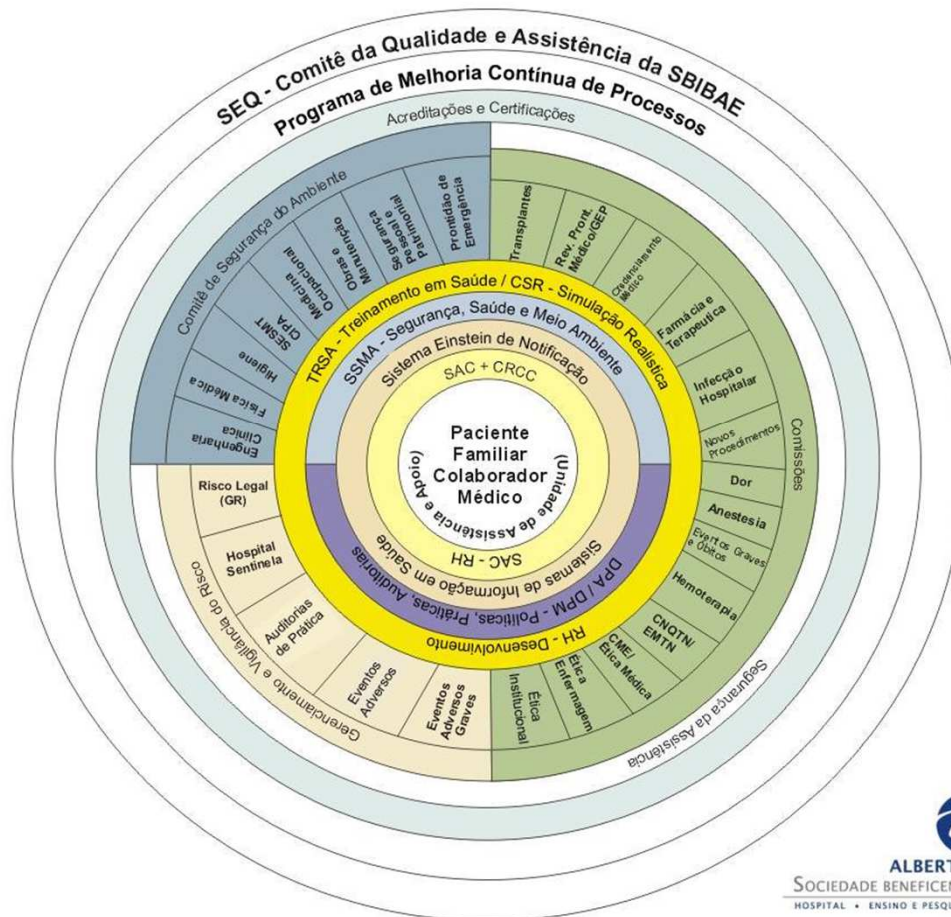
# VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

## HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

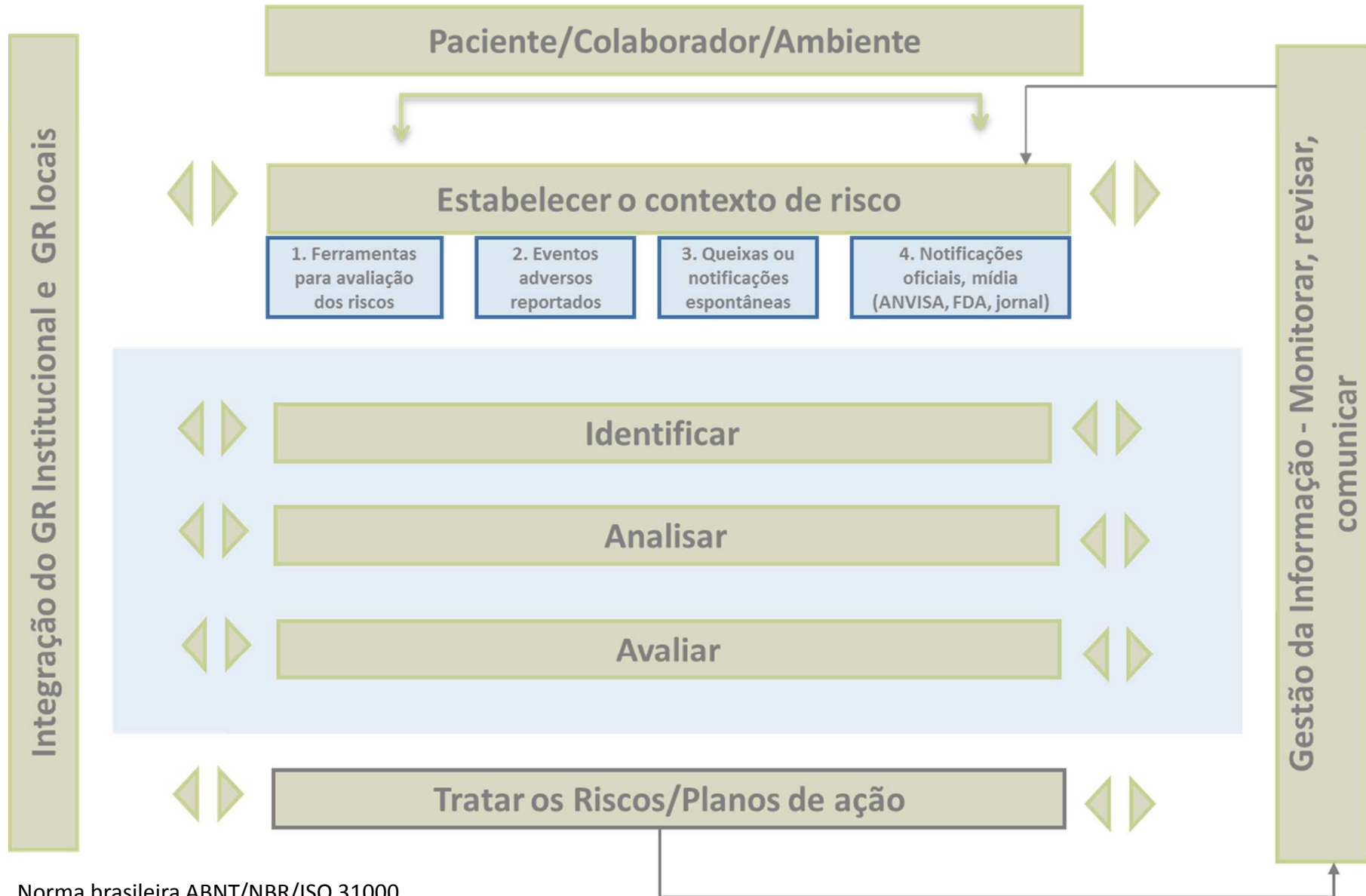


# Experiência Einstein

Sistema Einstein da Qualidade e Segurança



# Gerenciamento e Vigilância do Risco



Norma brasileira ABNT/NBR/ISO 31000

Clinical Incident Management Toolkit; Western Australian Department of Health, 2011

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Planejamento Estratégico 2012-2016

***Buscar a melhoria continua da assistência, eliminando eventos adversos e com o menor impacto possível sobre o meio ambiente***

- Utilizar o conceito de Sistema de Gerenciamento de Segurança como base para a melhoria de desempenho nesta área, com foco especial em:
  - Aumentar a aderência do Corpo Clínico aberto as políticas e práticas institucionais
  - Rever a estrutura organizacional com vistas à sua integração
  - Avaliar sistematicamente os perigos e riscos dos processos
  - Implantar procedimentos mais rigorosos com relação ao comissionamento, integridade mecânica e mudança nas instalações
  - Assegurar a qualificação nas mudanças de pessoal
  - Expandir os mesmos padrões das atividades próprias para a gestão dos contratados
  - Garantir as informações necessárias relativas aos processos e mudanças de tecnologia
- Utilizar o Lean Six Sigma como a principal ferramenta de melhoria continua de processos
- Continuar o processo de acreditação e certificação das atividades

ALBERT EINSTEIN  
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA  
HOSPITAL • SERVIÇO PÚBLICO • HOSPITALIZAÇÃO SOCIAL

**Encontro de Liderança**

**Sistema de Gerenciamento da Segurança na Sociedade**

Henrique Neves  
Diretor Geral

“O Objetivo é Zero”

Claudia Garcia de Barros  
Paula Andreoli  
Divisão de Prática Assistencial,  
Qualidade, Segurança e Meio Ambiente

Oscar Pavão  
Camila Sardenberg  
Divisão de Prática Médica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein 2011



20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

20 a 23  
M A I O  
2014

VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM  
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### **A liderança exerce papel fundamental no aprimoramento da cultura de segurança:**

- Demonstrar comprometimento visível através de ações;
- Disseminar o princípio de que todos os eventos podem ser evitados;
- Prover recursos para a disseminação da cultura de segurança;
- Refletir a segurança como prioridade, através do estabelecimento de metas;
- Não é o colaborador que é o responsável pela segurança;
- Desenvolver um sistema de segurança que continuamente propicie *feedback* aos supervisores;
- Qualquer um pode interromper um ato que considere inseguro.

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

# Segurança refletida como prioridade



<b>Política Institucional</b> <b>Gerenciamento e Vigilância dos Riscos na SBIBAE</b>
---

## INTRODUÇÃO

Gere  
Paci  
e ge



A pri  
a pe

<b>Política Institucional</b> <b>Gerenciamento e Vigilância dos Riscos na SBIBAE</b>
---

Tem  
iden  
de u  
amb  
ser e

**Probabilidade** - é a descrição de quão frequente ocorrerá um evento e normalmente é baseado em dados, estatísticas e históricos ou em sólido julgamento de engenharia.  
**Consequência** - é a descrição de quão mal ou quão grave possa ser o evento.  
**Avaliação de Risco** - é um método de avaliar os riscos associados a uma função, atividade ou tarefa a fim de identificar as medidas de controle e contingências que deverão ser tomadas para gerenciar os riscos.  
**Risco** = Probabilidade x Consequência (Gravidade)  
**Aceitabilidade do risco** (tão baixo quanto razoavelmente praticável) - é quando pode ser demonstrado que haverá uma grande desproporção entre o custo adicional de medidas de prevenção e controle, e a redução do risco que seria alcançado através delas.

Recc  
ser i  
med  
prov

## CRITÉRIOS PARA APLICAÇÃO DA POLÍTICA

A presente Política aplica-se a todas as áreas e unidades sob a gestão da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE).

A cc  
ativi  
gere  
Insti  
tami

## RESPONSABILIDADES

A **alta Direção** é responsável por tornar visível o compromisso com a Segurança, refletindo sua prioridade por meio de metas compartilhadas com todos os níveis da Instituição.

A **Liderança** é responsável pela Segurança às pessoas, aos processos e ao patrimônio da Instituição, como forma de garantir a qualidade e sustentabilidade do negócio. A Liderança é responsável pelo exemplo de comportamento e atitudes com relação à Segurança na Instituição.

**Todo colaborador** é responsável por seguir e fazer seguir normas e padrões Institucionais como forma de garantir a Segurança das pessoas, processos e patrimônio. O colaborador é responsável pela notificação de eventos e acidentes sendo permitida a interrupção por parte de qualquer colaborador, de atos que comprometam a Segurança de quaisquer domínios (pessoas, processos ou patrimônio).

## CORRELAÇÃO COM LEGISLAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO GOVERNAMENTAL

### Padrões Joint Commission

QPS 1 - (QPS 1.1; QPS 1.2; QPS 1.3; QPS 1.4; QPS 1.5);

QPS 2 - (QPS 2.1);

QPS 3 - (QPS 3.1, QPS 3.2, QPS 3.3);

QPS 4 - (QPS 4.1, 4.2);

QPS 5



Tipo Documento	Procedimento
Título Documento	Hipoderm

## PONTOS CRÍTICOS E RISCOS

Procedimento	Segurança	Paciente
Realizar antisepsia da pele com swab de álcool a 70% por 3 vezes (SCIH 2013). Realizar desinfecção do Clave® por 10 segundos ao acessar o dispositivo. Seguir as recomendação de higienização das mãos antes de acessar o cateter.	Prevenir infecção local e sistêmica	Paciente
Na punção, a agulha deverá ser sempre orientada centripetamente, e o ângulo de introdução deve ser de 30° a 45°.	Garantir a integridade dos fluidos e evitar complicações ao posicionamento da agulha	Paciente
No caso do paciente emagrecido/caquético, o ângulo deve ser de 30° a 35°, evitando a punção em tórax	Redução do ângulo de punção no tórax	
Ao puncionar, se houver refluxo de sangue, remover o dispositivo e fazer compressão local com algodão estéril por 2 a 3 minutos. Trocar o dispositivo e puncionar em outro local	Garantir uma vez administração de medicamento por via hemat	

Diretoria DPAQOMA				
Código Legado enfer.PR.GE.229	Código do Documento PR.ASS.ENFE.667.3	Versão 3	14/12/13	
Elaborador CLAUDIA_LUZ	Revisor Adriana da Silva Pereira	Parecerista	Aprovado por Cristina Satoko Mizoi	Data Aprovação 8/7/13

DOCUMENTO OFICIAL



Comitê de Segurança  
Médicos  
5ª Edição

Diretoria Geral  
Diretoria de Prática Médica  
Diretoria de Prática Assistencial, Qualidade, Segurança e Meio Ambiente

Julho 2012

Comitê de Segurança  
Liderança  
47ª edição

Divisão de Prática Assistencial, Qualidade e Segurança  
Divisão de Prática Médica  
Julho 2012






# Segurança refletida como prioridade

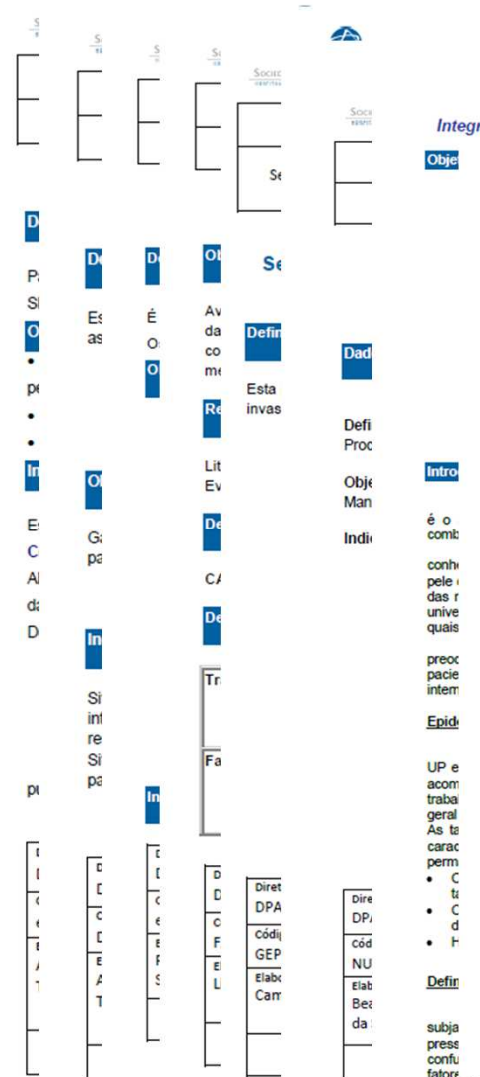
## SEGURANÇA DO PACIENTE

- 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.**



### Integridade da Pele: avaliação, manutenção e manejo das complicações

#### Objeto

##### Critérios de inclusão

- Pacientes que sejam avaliados como de risco para manutenção da integridade

1

#### Protocolo de Prevenção de Queda Adulto e Pediátrico ADULTO

Prevenção de Queda Adulto, redução dos danos decorrentes da queda e Manejo dos Eventos de Queda

#### Objetivos

- Promover a segurança dos pacientes adultos;
- Prevenir e reduzir a ocorrência de queda na população adulta;
- Identificar a população de risco, por meio da avaliação dos riscos para queda, em pacientes hospitalizados e no RIAE;
- Planejar intervenções para prevenção da queda de acordo com os fatores de risco identificados para cada paciente;
- Reduzir o dano decorrente do evento de queda;

#### Intro

é o comit

conhe pele i das r unive quais

preoc pacie intern

#### Epid

UP e acom trabai geral As ta carac perm

- C
- t
- C
- d
- F

#### Defin

subja press confu fator

#### Critérios de Inclusão / Exclusão (paciente hospitalizado)

- Critérios de Inclusão:
  - Pacientes hospitalizados (unidades de internação e pré-internação) e do RIAE;
  - Pacientes adultos hospitalizados que irão realizar procedimentos cirúrgicos;
  - Pacientes de Day Clinic.
- Critérios de Exclusão:
  - Pacientes pediátrico;
  - Unidades ambulatoriais;
  - Pacientes externos em unidades de medicina diagnóstica;

#### Critérios de Inclusão/Exclusão (paciente na UPA)

- Critérios de Inclusão:
  - Pacientes externos que realizam atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) Morumbi ou nas Unidades Avançadas Alphaville, Ibirapuera e Perdizes;
- Critérios de Exclusão:
  - Pacientes internados, por seguirem o Protocolo de Prevenção de Quedas Adulto e Pediátrico institucional.

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

20 a 23  
M A I O  
2014

VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM  
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



## Metas e Resultados Mensurados

Segurança do Paciente - Sociedade	2012	2013	jan	fev	mar	Meta 2014	Acum.	HIAE	MDP	UPAs
Taxa de Infecção de corrente sanguínea associada à CVC	0,79	0,81	0,48	1,63	1,16	0,69	1,10	●	●	
Taxa de Infecção de trato urinário associada a Cateter Vesical	1,45	1,47	1,57	0,66	0,57					
Taxa de infecção em Cirurgia Limpa	0,17	0,18								
Taxa de Glicemia < 60 mg/dl										
Taxa de EAG catastróficas										●
Taxa de...										●
Taxa de...							7,58	●	●	●
Taxa de...				0,45	0,48	0,56	0,48	●	●	●
Tempo...	83,0	82,0	87,0	60,0	60,0	70,0	69,0	●	●	●
Tempo...	76,0	61,4	-	69,0	-	55,0	69,0	●	●	●
Taxa de... Pacote Sepse nas UPAs (ATB + Hemocultura + Expansão Volêmica + Dosagem Lactato)	-	60%	56%	56%	64%	80%	59%	●		●
Índice	102%	107%	77%	119%	99%	100%	83%	●	●	●

Dados Institucionais

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente



20 a 23  
M A I O  
2014

# VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

## HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



Bem-vindo - SAP NetWeaver Portal - Windows Internet Explorer provided by Hospital Albert Einstein

http://portal.einstein.br/irj/portal/anonymous

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Bem-vindo - SAP NetWeaver Portal

Albert Einstein Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital, Ensino e Pesquisa e Assistência Social

Home Hospital Corporativo Inst. Ensino e Pesquisa Inst. Resp. Social Med. Diag. e Preventiva Prat. Assistencial Diretoria Médica

Doenças epidêmicas

- Sarampo
- Coqueluche
- Influenza
- Fichas de Doenças de Notificação Compulsória

Links importantes

FALE COM O PRESIDENTE

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

TREINAMENTO E EDUCAÇÃO

MBA EM GESTÃO DE SAÚDE HIAE - INSPER

NOTIFIQUE AQUI UM EVENTO

DOCUMENTAÇÃO INSTITUCIONAL

SISTEMA EINSTEIN QUALIDADE

FÓRUM E MANUAL DE CONDUTA ÉTICA

### Sistema Einstein de Notificações

## Notificação de Eventos

\*Evento ocorrido com: Paciente

\*Tipo de evento:

Número do prontuário:

\*Data do evento: (dd/mm/aaaa)

\*Local onde ocorreu:

\*Área responsável em analisar o evento:

Selecione uma ou mais áreas envolvidas:

10º andar Bloco D  
11º Andar Bloco D  
12º Andar Bloco D

\*Turno:

\*Descrição do evento:

\*Ações imediatas:

- Complicações do acesso vascular
- Diabetes
- EAG
- Erro de Medicação
- Outros Eventos
- Perda de Sonda Naso Enteral
- Queda
- Queda - RIAE
- RAM - Reação Adversa a Medicamentos
- Risco para Longa Permanência
- UP e outras lesões de pele
- X\_A.I.
- X\_Duplicados

Próximo

Os campos com (\*) são de preenchimento obrigatório.

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Investigação Concisa

Incidentes classificados como Near Miss / Leve

Classificados por Tipo de Evento (WHO) e Fatores Contribuintes (NHS)

Ferramenta para investigação:  
5 Porquês

Informações: fornecidas exclusivamente pelo notificador; breves; conduzida por staff local; uso de ferramentas simplificadas de investigação

Contratação de Ações baseado na análise do conjunto dos Eventos.

### Investigação Compreensiva

Incidentes classificados como Dano Moderado  
Eventos Gerenciados

Classificado: Tipo de Evento, Fatores Contribuintes.

Classificação específica nos eventos gerenciados

Ferramentas para investigação: formulário estruturado, 5 Porquês, Entrevista, revisão de prontuário

Não é realizada pela equipe envolvida no evento, (equipe especializada e/ou profissionais dos times assistenciais).

Análise: considera frequência e gravidade, retroalimenta protocolos institucionais e indicadores

### Investigação Independentes

Incidentes classificados como Graves / Catastróficos/ Never Events

Classificado: Tipo de Evento, Causa

Ferramentas de Investigação:  
DEPOSE

Outras ferramentas: Ishikawa, Matriz de Esforço e Impacto, Entrevistas, Parecer de especialista, entre outros.....

Conduzida por equipe independente, especializada.

Barreiras Vencidas  
Contratação de Ações com base em 1 Evento

20 a 23  
M A I O  
2014

VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM  
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



## Análise e monitoramento dos incidentes e eventos



*Aumento progressivo no número de notificações de menor gravidade (EAs) que evidenciam melhor reconhecimento de riscos e ofensores*

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

# Comunicação aberta e frequente

**Comitê de Qualidade e Assistência (Board):** apresentação semestral dos resultados para monitoramento.

**Comitê Executivo de Segurança/ Médico e do Colaborador:** reunião mensal com todas as lideranças - fatores causais, ações (responsáveis e prazos), acompanhamento de tendências;

**Comitês Locais de Segurança:** times de trabalho; reuniões periódicas com liderança local e especialistas.

Comitê de Segurança



**Alerta de Segurança do Paciente**  
ASP/2013/SPO01  
Emissão: 18/02/2013

**Alerta**

GERENCIAMENTO E VIGILÂNCIA DO RISCO

### Risco de obstrução da cânula de entubação NIM®

Em análise de EAG ocorrido no mês de Janeiro de 2013 envolvendo a utilização da cânula de entubação NIM®, identificou-se a ocorrência de obstrução da cânula em decorrência da insuflação com volume inadequado do cuff.

**Pontos Críticos**

A cânula de entubação NIM® é utilizada para garantir via aérea para pacientes sob ventilação mecânica durante cirurgias nas quais há necessidade de monitorização nervosa de ambas as cordas vocais durante procedimentos nos quais haja manipulação da região cervical anterior.

O dispositivo é confeccionado de silicone e se adapta facilmente às estruturas da laringe e traquéia acarretando traumatismo mínimo.

A escolha de uma cânula pequena em relação ao diâmetro da traquéia pode levar à necessidade de hiperinsuflação do cuff.

A hiperinsuflação do cuff leva a deformações da cânula, o que pode acarretar **obstrução e, conseqüentemente, dificultar a ventilação pulmonar**, como demonstrado na figura abaixo:



**Recomendações**

- ✓ Utilizar cânula em tamanho superior à seleção padrão a fim de permitir melhor contato do eletrodo com as cordas vocais do paciente.
- ✓ Não insuflar excessivamente o cuff, pois isso pode acarretar sua deformação, esvaziamento ou ruptura, resultando em obstrução do tubo e/ou dano à traquéia.
- ✓ Cuidado ao utilizar óculo rígido uma vez que essa prática pode acarretar hiperinsuflação do cuff.
- ✓ Atentar a pressão do cuff.



Cânula de ventilação NIM®

Fonte: Siqueira, S. Carne, R.S., Jaf, R., Bani, M.D., Jato, S., Nogue, M.S., Wilson, S., Nogue, M.D. Reportagem. MS. ANCA. STOLATINICA. MSO. MSO. BUBONIC. DR (MS). 03. 03/2012

ALBANY SYSTEM  
Sociedade Anestésica e de Intensiva  
MÉDICA • FARMACIA • EQUIPAMENTOS

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

# Auditoria para verificar a adesão



## Meta 5 - Higiene de Mãos

Taxa de Adesão à higiene das Mãos - 2013



Dados Institucionais

Alphaville, Ibirapuera, Jardins e Perdizes

Fonte: SCIH

20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente



# Bons resultados devem ser comemorados, incentivados e premiados



20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

# Suporte qualificado é fundamental no apoio à liderança para a melhoria técnica e de processos



20 a 23  
M A I O  
2014

## VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



### Decálogo de Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico
2. Responsabilidade da supervisão
3. Refletida como prioridade
  - a. no cotidiano, nas reuniões e discussões
  - b. nas políticas e procedimentos, que refletem padrões de qualidade e excelência
4. Metas e resultados mensurados
5. Eventos adversos notificados, analisados e recomendações retro - alimentadas
6. Comunicação aberta e frequente
7. Auditoria para verificar a adesão
8. Bons resultados comemorados, incentivados e premiados
9. Suporte qualificado
10. Treinamento permanente

# Treinamento permanente

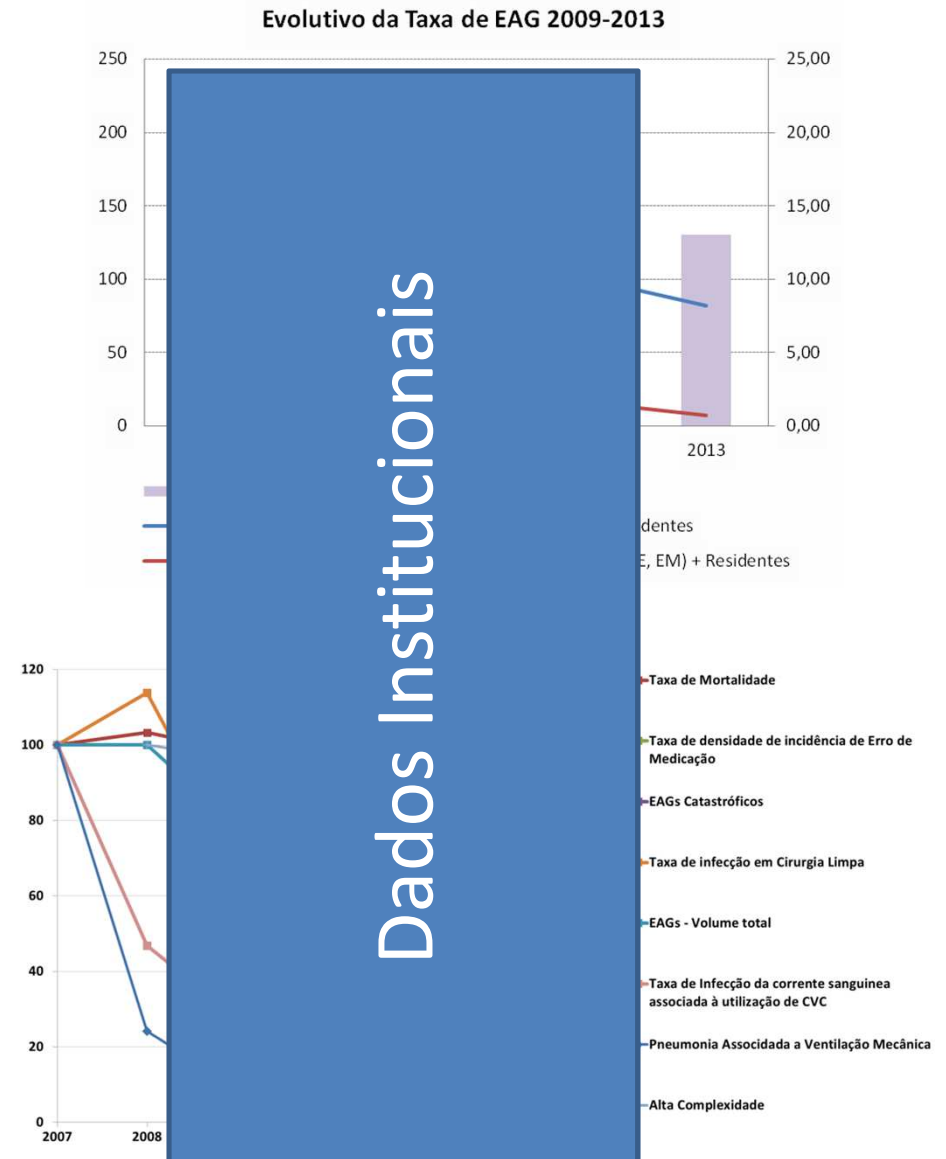


O processo de melhoria da qualidade tem sido alavancando através do forte crescimento das atividades de treinamento assistencial



# Evolução do Sistema de Segurança da SBIBAE 2008-2013

- ✓ O Sistema de Gestão de Segurança e Proteção ao Meio Ambiente exigiu o comprometimento da Liderança, com abordagem não punitiva e o pressuposto de que todo evento é evitável, o que resultou em melhorias importantes;
- ✓ Os indicadores demonstram tanto a diminuição da gravidade e aumento da identificação de desvios, evidenciando o amadurecimento do Sistema, sinalizando o potencial para um novo patamar de desempenho;
- ✓ A efetividade das ações de Segurança permitiram resultados cada vez melhores, constantes e consistentes ao longo desses anos de consolidação, demonstrando que o Sistema é capaz de lidar com os principais riscos



20 a 23  
M A I O  
2014

VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM  
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



A **segurança** depende de todos os profissionais de saúde, de suas práticas e da capacidade de gerenciar os riscos que inevitavelmente cercam aqueles que precisam de cuidados e que prestam o cuidado. Por outro lado, vivemos em um ambiente que está em constante mudança (novas tecnologias, novos procedimentos, entre outros). Daí a importância de fazer do processo de gerenciamento de riscos e perigos algo natural e diário, presente no dia-a-dia de cada profissional.

20 a 23  
M A I O  
2014

**VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM**  
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN



**Obrigada!**

**[fernanda.fernandes@eisntein.br](mailto:fernanda.fernandes@eisntein.br)**