



Hospital Maternidade
São Vicente de Paulo



POLÍTICA DE **Segurança** **do Paciente**

HOSPITAL MATERNIDADE
SÃO VICENTE DE PAULO



Hospital Maternidade
São Vicente de Paulo



1. TERMO DE COMPROMISSO

O HMSVP acredita que oferecer uma experiência positiva ao paciente é fundamental para sua existência. A busca constante por inovações e excelência nos atendimentos é o nosso maior valor. Portanto, é nossa obrigação buscar sempre as melhores soluções, surpreendê-los com atendimentos que superem suas expectativas e oferecer informações claras, precisas e transparentes.

Diante disso, o HMSVP apresenta aos seus colaboradores sua Política de Segurança do Paciente que, em concordância com a Portaria nº 529/2013, visa contribuir para a qualificação do cuidado em toda a unidade hospitalar, através de ações e estratégias de Segurança do Paciente e o fortalecimento da cultura de segurança nos ambientes de cuidado.

2. OBJETIVO

Implantar uma política institucional que regulamenta as ações de segurança do paciente no HMSVP através do reconhecimento e mapeamento dos riscos institucionais relacionados aos processos assistenciais, de forma a estimular o fortalecimento de uma cultura institucional de segurança do paciente, mitigar os riscos assistenciais, definir estratégias de prevenção e ter atuação focada nas boas práticas assistenciais.

3. ABRANGÊNCIA E APLICAÇÃO

Esta política abrange toda a unidade hospitalar e se aplica a todos os colaboradores da instituição, integrantes de seu corpo clínico e multiprofissional, alunos, pesquisadores internos e externos, voluntários, fornecedores, prestadores de serviços, parceiros comerciais e quaisquer terceiros ou partes relacionadas.

4. DESCRIÇÕES

4.1 AMPARO LEGAL

A Portaria Ministerial 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional e como objetivos específicos: promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente, ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente, produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente.

Também em 2013, a RDC nº36, “institui as ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde”, destacando que suas definições aplicam-se aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino ou pesquisa. A resolução traz as definições e as competências do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP); os critérios para elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP) e a importância das ações de vigilância, monitoramento e notificação de eventos adversos, visando à organização destes processos nos serviços de saúde.

4.2 CULTURA DE SEGURANÇA

Cultura da segurança está definida na RDC nº 36/2013 como “conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde”, visando à redução de dano desnecessário relacionado ao cuidado.

Segurança do Paciente define-se como “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”. A melhoria da cultura da segurança do paciente tem sido identificada como uma das principais recomendações para promover a segurança nos serviços de saúde tornando este um instrumento básico que favorece a implantação de boas práticas em serviços de saúde, além da notificação de incidentes e a aprendizagem contínua com os problemas de segurança identificados. Sendo assim, implementar a cultura de segurança nos serviços de saúde esta associado com a diminuição dos eventos adversos e da mortalidade, resultando na melhoria da qualidade da assistência à saúde.

O inciso V do Artº 4 da Portaria nº 529/2013, destaca que a Cultura de Segurança configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização, ou seja, cultura:

1. na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares;
2. que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais;
3. que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;
4. que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional;
5. que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.

Desta forma, entende-se que a melhoria e sustentação da Cultura de Segurança nos serviços de saúde podem ser alcançadas através do:

- Envolvimento dos líderes no processo, de transformar a cultura de segurança do paciente, buscando sensibilizar, responsabilizar e agir a favor da segurança dos pa-

cientes atendidos;

- Realização de avaliação da cultura de segurança, utilizando questionários validados que abrangem todas as dimensões do processo e a divulgação dos resultados a toda a equipe para a implementação das melhorias necessárias;
- Desenvolver trabalhos em equipe, com um enfoque proativo, sistemático e organizacional, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades profissionais e consequentemente do desempenho coletivo.

4.3 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A ANVISA publicou a RDC nº 36, em 22 de julho de 2013, que institui as ações de Segurança do paciente no âmbito dos serviços de saúde e, entre outras medidas, estabelece a obrigatoriedade da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). O Núcleo de Segurança é “a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente” de extrema importância para a busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde.

O NSP deve ser constituído por uma equipe multiprofissional e capacitada em conceitos de melhoria da qualidade, segurança do paciente e em ferramentas de gerenciamento de riscos em serviços de saúde, sendo composta minimamente por médico, farmacêutico e enfermeiro. As competências deste núcleo são:

- Implantar os protocolos de segurança do paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores (Identificar corretamente o paciente, Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde, Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos, assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e pacientes corretos, Higienizar as mãos para evitar infecções, Reduzir o risco de queda e prevenir lesão por pressão).
- Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde.
- Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o programa de Segurança do Paciente conforme RDC 36/20137 e as evidências científicas que corroboram as práticas de segurança e informações existentes da própria instituição sobre riscos e perigos.
- O NSP deve promover a gestão de riscos e definir ações e estratégias no Programa de Segurança do Paciente (PSP), envolvendo as áreas de maior risco nos serviços de saúde.
- Promover ações para a gestão do risco no serviço de saúde.
- Trabalhar na prevenção, detecção precoce e mitigação de Eventos Adversos (EA) com ênfase na prevenção de eventos.
- Fazer uso de ferramentas de gestão de risco para avaliação dos fatores contribuintes e das causas associadas à ocorrência de EA.
- Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança

do paciente e qualidade dos serviços de saúde.

- Compartilhar e divulgar a direção e aos profissionais dos serviços, os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos da prestação de serviço.

4.4 NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES

Todos os incidentes relacionados a assistência a saúde deverão ser notificados no sistema EPIMED, onde serão direcionadas a Gerência de Risco para classificação, análise, investigação e elaboração de plano de ação afim de traçar estratégias para minimizar a ocorrência destes. Após este processo essas notificações serão encaminhadas ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária por meio do sistema informatizado de notificação de eventos adversos (NOTIVISA). Deve-se atentar aos prazos de envio ao NOTIVISA: Óbitos e never events devem ser informados em até 72 horas após a ocorrência do evento. Os demais incidentes devem ser notificados a qualquer momento, desde que não ultrapasse o 15º dia útil do mês subsequente ao mês de ocorrência.

4.5 PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Conforme a RDC nº 36/2013, o PSP é um “documento de elaboração obrigatória que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão do risco, visando à prevenção e a diminuição de incidentes em todas as fases de assistência ao paciente”.

É considerado o planejamento estratégico para Segurança do Paciente do serviço de saúde, que aponta as situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço para a prevenção e diminuição de incidentes em todas as fases da assistência ao paciente e o Núcleo de Segurança do Paciente é a instância do serviço de saúde, responsável por elaborar e mantê-lo atualizado.

4.6 PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE E SEUS INDICADORES

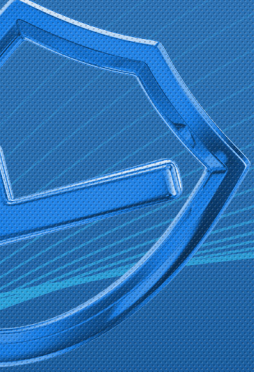
- 1. Identificar corretamente o Paciente:** A finalidade deste protocolo é garantir a identificação correta do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. A confirmação da identidade do paciente deve ser realizada antes do início da prestação de cuidados, antes de qualquer procedimento ou tratamento, antes da administração de medicamentos e de hemocomponentes, na identificação de amostras de exames, na oferta de nutrição, bem como nas situações em que ocorre transferência ou recepção de pacientes.
- 2. Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde:** Tem o objetivo de facilitar a comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, onde utilizamos estratégias e ferramentas para passagem de plantão, comunicação de resultados crí-

ticos de exames laboratoriais, transferência de cuidados, treinamento de protocolos e POP'S (procedimentos operacionais padrão).

- 3. Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos:** Promover práticas seguras no uso de medicamentos em todas as unidades do hospital desde a aquisição do medicamento até a sua aplicação, possibilitando o aumento de segurança no uso e com objetivo de reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos.
- 4. Cirurgia Segura:** Tem o objetivo de promover uma assistência segura, prevenindo complicações aos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, implantando processos e monitorando os procedimentos para assegurar o local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto através da utilização da LVCS e Check-list pré-operatório.
- 5. Higiene das mãos:** Institui e promove a prática de higiene das mãos com o intuito de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes além de realizar ações educativas sobre o tema.
- 6. Prevenção de Quedas:** Com o objetivo de implementar medidas para redução de quedas, acompanhar e avaliar as ocorrências destas, classificar os pacientes dentro dos critérios do protocolo para o risco de queda, realizar treinamento sobre a prevenção sempre que necessário aos funcionários. Utilizamos a escala de Morse para avaliar os pacientes com risco. **Prevenção de LP:** Este protocolo tem o objetivo de avaliar os pacientes com risco para desenvolver LP e aplicar medidas preventivas para reduzir o risco de incidência. Utiliza-se as Escalas de Braden (pacientes adultos) e Escalas de Braden Q (Pacientes pediátricos).

5. MONITORAMENTO

Todos os protocolos de segurança são monitorados mensalmente pelo Núcleo de Segurança do Paciente e pela Qualidade Hospitalar. Os dados são colhidos através de auditorias in loco e de prontuário eletrônico. Após análise todos são encaminhados aos respectivos coordenadores de área para o terem conhecimento dos dados e quando necessário elaboração de estratégias para melhorias contínuas.



Hospital Maternidade
São Vicente de Paulo

