

EXPERIÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NO HOSPITAL DO CANCER I (HCI) INCA

Cristiane de Souza Lourenço¹; Marléa Chagas Moreira²; Simone de Amorim Carrera³; Selma Barcellos⁴; Valdete Oliveira Santos⁵

¹Especialista em Enfermagem Oncológica (Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica / Residência de enfermagem oncológica INCA), e Gestão Hospitalar e de recursos Humanos (ENSP/FIOCRUZ), supervisora da área de enfermagem do Centro de Quimioterapia adulto e infantil - HC-1 (INCA);

²Doutora em enfermagem Universidade federal do Rio de Janeiro, Professora adjunta da UFRJ/EEAN, coordenadora do curso de Mestrado EEAN/UFRJ;

³Residência de enfermagem oncológica INCA); ⁴Enfermeira Especialista em Enfermagem Oncológica (Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica / Residência de enfermagem oncológica INCA) e Gestão Hospitalar (ENSP/FIOCRUZ), Administração Hospitalar (Soc. São Camilo de Ensino), Líder do Centro de Quimioterapia Infantil HC1 – INCA; ⁵Gestão Hospitalar (ENSP/FIOCRUZ), Administração Hospitalar (Soc. São Camilo de Ensino), mestre em enfermagem (UFRJ/EEAN,) Chefe de enfermagem em procedimento externos HCI (INCA)

INTRODUÇÃO

A implantação de um sistema de notificação de eventos adversos nas instituições de saúde permite monitorar e detectar futuros eventos, de modo a realizar investigações a fim de compreender o que ocorreu, como ocorreu e onde ocorreu. A notificação é uma ferramenta utilizada para monitorar qualquer tipo de ocorrência que, uma vez implantada, permite aos gestores gerenciar de maneira apropriada as falhas ocorridas. É um instrumento eficiente pois, permite que, através dos relatos possam ser identificados os tipos de eventos que freqüentemente ocorrem ou que poderão emergir. Para isto é necessário preparar profissionais de saúde para enfrentar ocorrências através de uma abordagem educativa e não-punitiva, isto é, uma abordagem sistêmica como nos propõe a contemporaneidade. A Joint Commission International (JCI) (2007) organização internacional que certifica a qualidade de instituição de saúde considera o evento adverso de forma ampla como qualquer ocorrência imprevista, indesejável ou potencialmente perigosa, porém esta consideração pode ser estendida ao ambiente domiciliar.

OBJETIVO

Relatar a experiência da implantação da notificação de queda no Hospital de Cancer I.

METODOLOGIA

Ocorreu em várias etapas. Antes de iniciar a elaboração do formulário de notificação realizou-se um levantamento bibliográfico que norteasse a criação da mesma. Num segundo momento fomos a uma instituição certificada pela JCI, e que utilizava este instrumento como forma de monitorar o evento queda. Em 2007 após reunião com um grupo de enfermeiras assistenciais e chefias setoriais foi elaborado um instrumento institucional. Em 2008 como estratégia para aumentar o número de notificações foram realizadas palestras setoriais com a finalidade de sensibilizar colaboradores da instituição a realizarem as notificações ocorridas. O tema abordava: os fatores de risco que podiam ocasionar a queda e como poderíamos evitá-las e a avaliação do risco de queda.

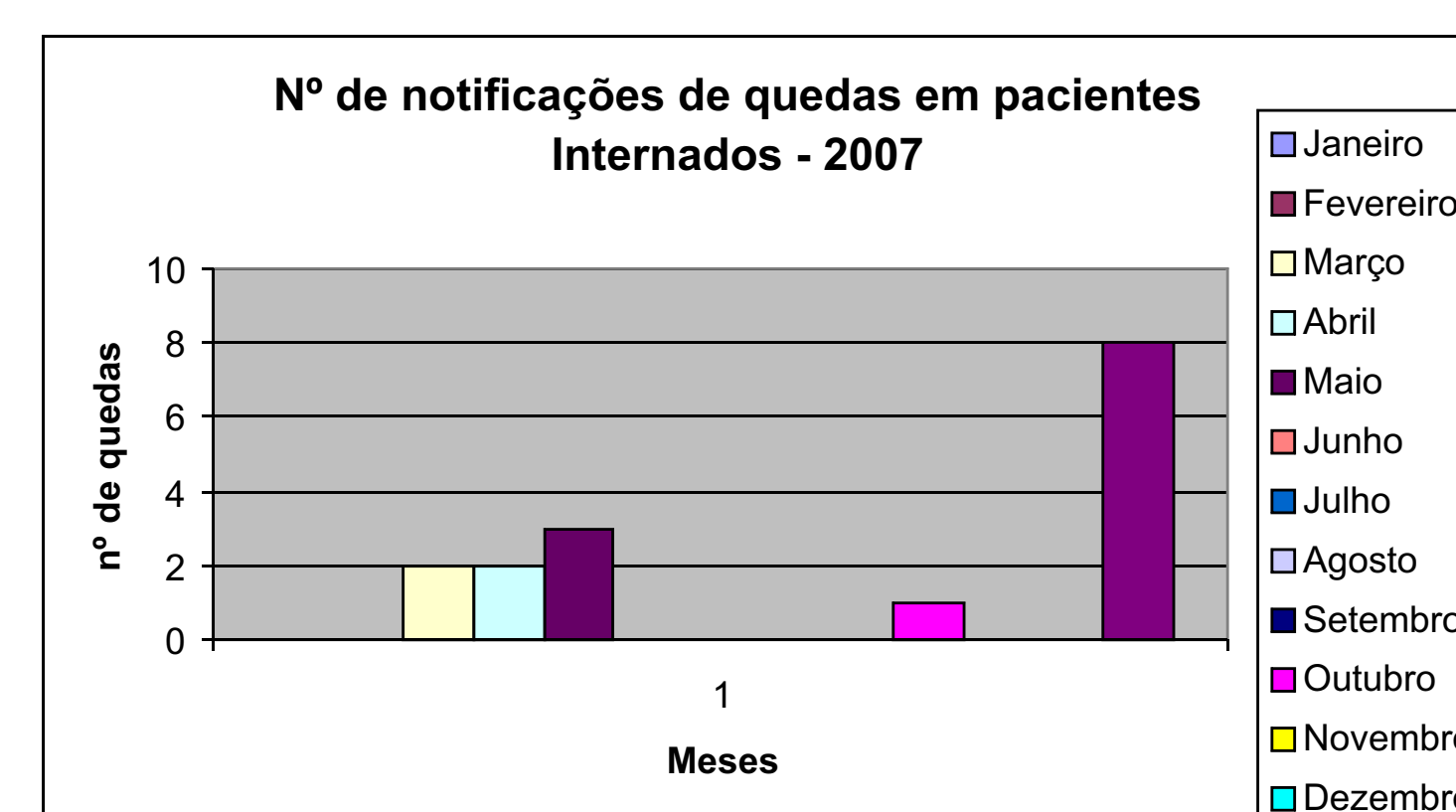
RESULTADO

Desta conduta percebemos em 2009 que houve um aumento nas notificações por parte dos funcionários da instituição em relação aos anos anteriores.

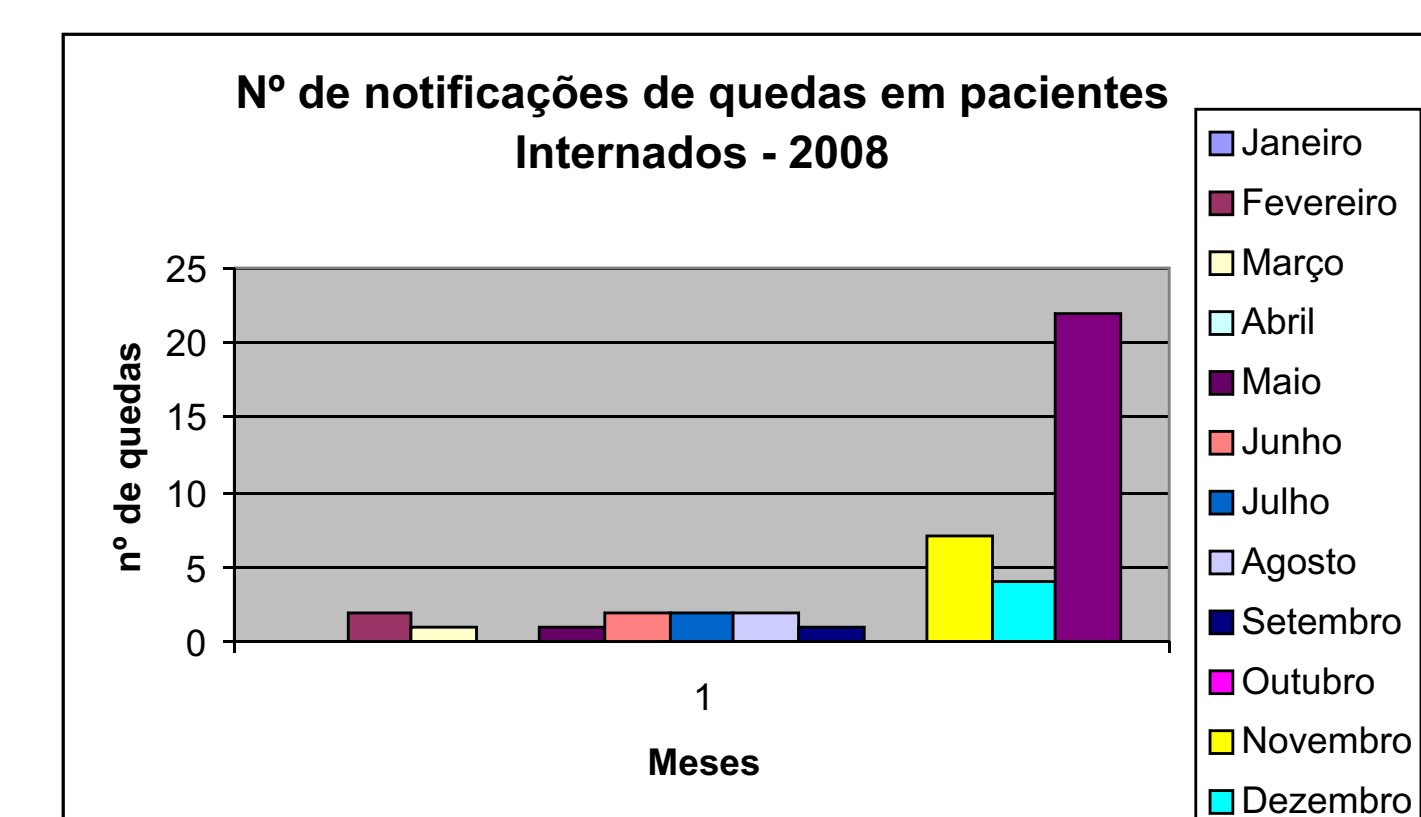
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que a implantação do formulário de notificação de queda contribuiu efetivamente para o aumento das notificações, uma análise sistemática dos dados e melhoria da qualidade da atenção aos pacientes. Contribuindo para o programa de metas e planos de ação relacionados a segurança dos pacientes na nossa instituição.

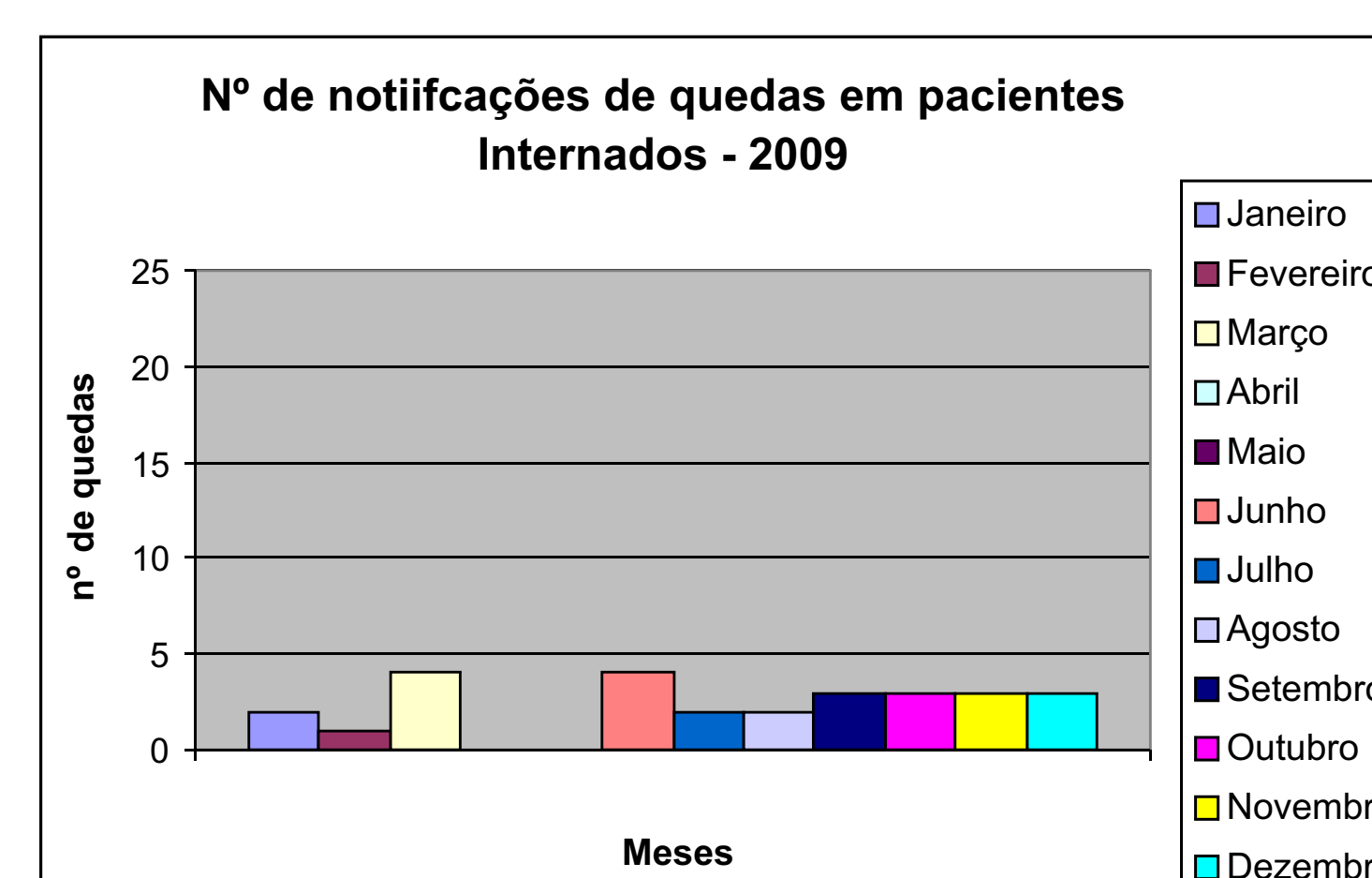
FORMULÁRIO UTILIZADOS



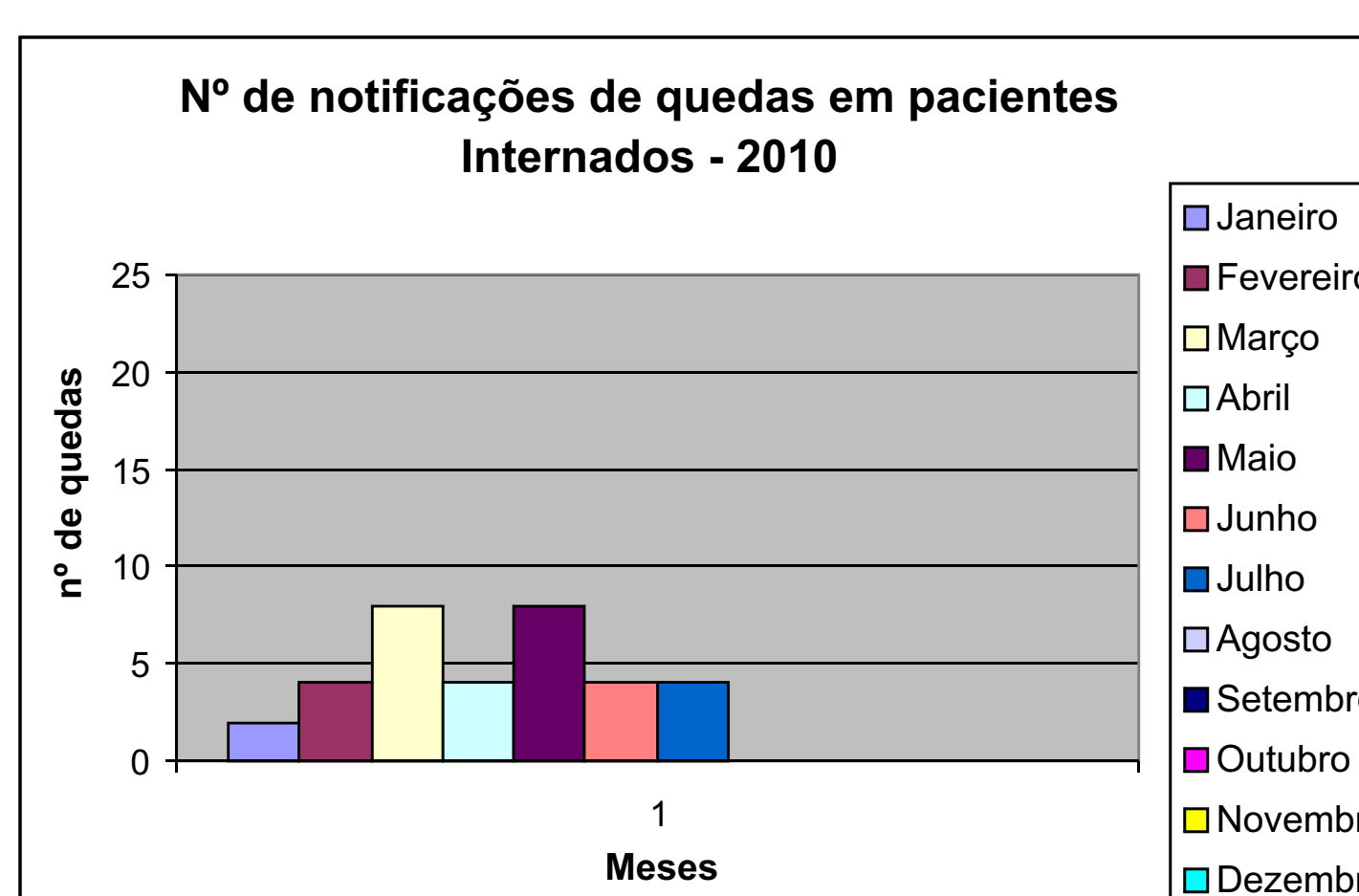
FONTE: Impresos de quedas enviados e internações de pacientes 2007/ INTRANET



FONTE: Impresos de quedas enviados e internações de pacientes 2008/ INTRANET



FONTE: Impresos de quedas enviados e internações de pacientes 2009/ INTRANET



FONTE: Impresos de quedas enviados e internações de pacientes 2010/ INTRANET