



17 a 18 de Agosto de 2012 no Minascentro
Belo Horizonte - MG

VAGAS LIMITADAS. Inscrições antecipadas com desconto.

Segurança do paciente: erros de medicação.

Aliança Global para Segurança do Paciente.

Maria de Jesus Harada
Mavilde LG Pedreira
Denise Kusahara

Tópicos que serão abordados

- **Criação da Aliança Mundial para Segurança do Paciente**
- **Objetivos do Milênio da Aliança Mundial para Segurança do Paciente**
- **Áreas de trabalho da Aliança Mundial para Segurança do Paciente**

Preocupação Mundial – Organização Mundial de Saúde -WHO

- ▶ Milhares de pacientes são afetados anualmente todos os dias ao redor do mundo, causando prejuízo ou morte quando utilizam os serviços de saúde.
- ▶ Ocorrem erros entre 4% a 16% em todos os pacientes hospitalizados.

Era da Segurança

2002-55a a OMS prioriza as questões sobre segurança do paciente

2004 - 57a Assembléia Mundial da Saúde Cria a Aliança Internacional para facilitar o desenvolvimento de práticas e políticas de segurança do paciente para todos os Estados Membros.



Atividades da Aliança Mundial para Segurança do paciente 2008–2009





- ▶ Ações previstas de acordo com o último relatório
- ▶ 12 áreas de atuação

Área 1.	Desafios Globais para a Segurança do Paciente.
Área 2.	Pacientes para a segurança do paciente.
Área 3.	Pesquisa para a segurança do paciente.
Área 4.	Taxonomia – Classificação Internacional de Segurança do Paciente.
Área 5.	Relatando e aprendendo para a segurança do paciente.
Área 6.	Soluções para a segurança do paciente.
Área 7.	Cinco principais iniciativas.
Área 8.	Tecnologia para a Segurança do Paciente.
Área 9.	Gerenciamento do Conhecimento.
Área 10.	Eliminar infecções na corrente sanguínea associadas ao uso de cateter central.
Área 11.	Educação para Cuidado Seguro.
Área 12.	Prêmio da Segurança

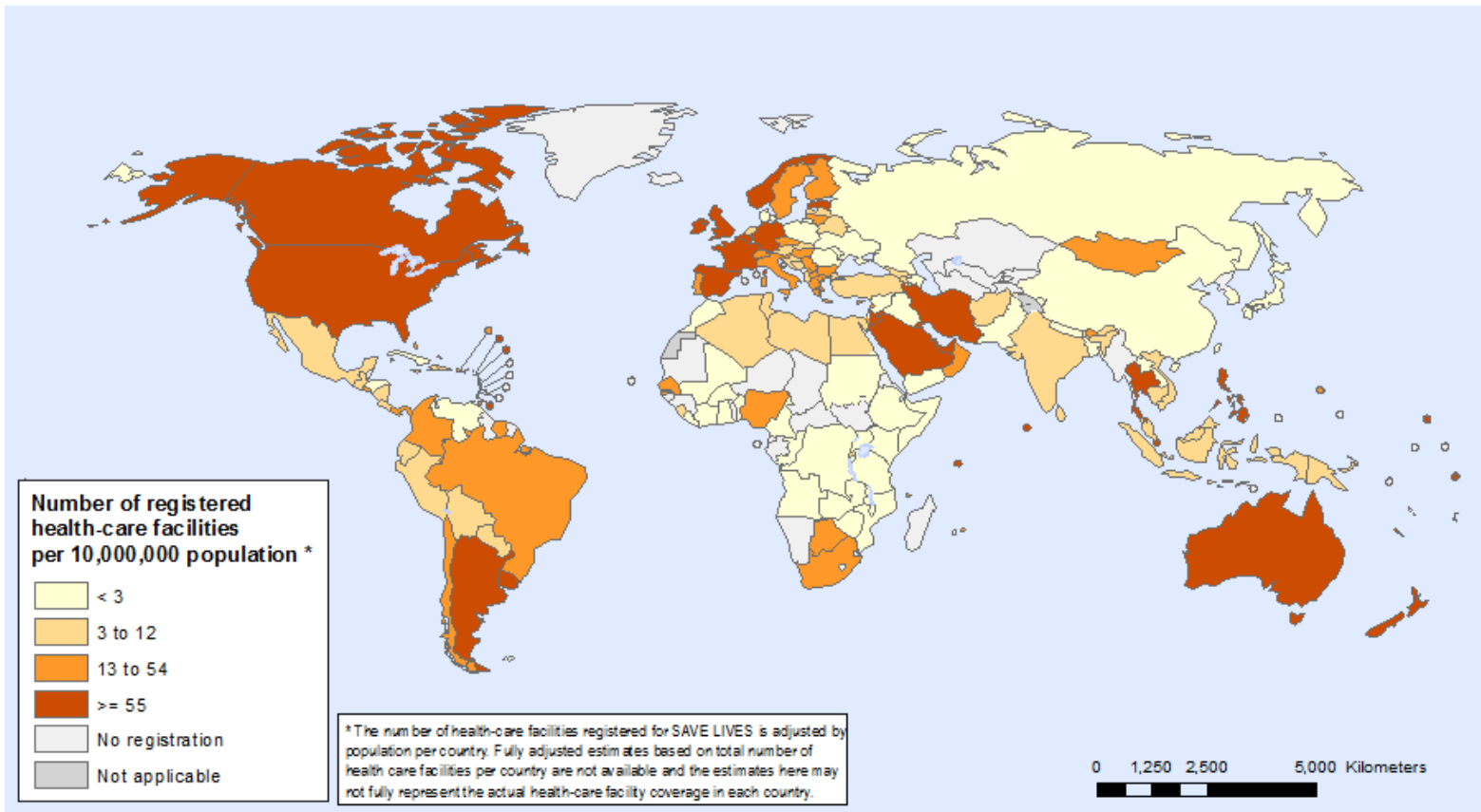


Área 1. Desafios Globais para a Segurança do Paciente – *Global Patient Safety Challenges*

- ▶ Cuidado limpo cuidado seguro
 - reduzir infecções associadas ao cuidado à saúde e aumentar a conscientização do impacto das infecções associadas ao cuidado.



Countries with health-care facilities registered for SAVE LIVES: Clean Your Hands global campaign



- ▶ As of 3 May 2012, a total of to 15, 047 hospitals and health-care facilities in 156 countries or areas have registered their commitment to hand hygiene as part of the global campaign – SAVE LIVES: Clean Your Hands. Congratulations!

RDC Nº. 42, DE 25 DE OUTUBRO DE 2010

- ▶ Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País.



Segurança em procedimentos invasivos.

Cirurgia segura salva vidas

melhorar a segurança do cuidado cirúrgico em todo o mundo, definindo padrões de segurança que podem ser aplicados em todos os países membros da OMS.



Checklist da Campanha de Cirurgia Segura - OMS

Antes da Indução Anestésica

- ☐ Confirmação sobre o paciente
 - Identificação do Paciente
 - Local da cirurgia a ser feita
 - Procedimento a ser realizado
 - Consentimento Informado realizado
- ☐ Sítio cirúrgico do lado correto / ou não se aplica
- ☐ Checagem do equipamento anestésico OK
- ☐ Oxímetro de Pulso instalado e funcionando
- O paciente tem alguma alergia?
 - ☐ Não
 - ☐ Sim _____
- Há risco de via aérea difícil / broncoaspiração?
 - ☐ Não
 - ☐ Sim e há equipamento disponível
- Há risco de perda sanguínea $> 500\text{mL}$ (7mL/kg em crianças)?
 - ☐ Não
 - ☐ Sim e há acesso venoso e planejamento para reposição.

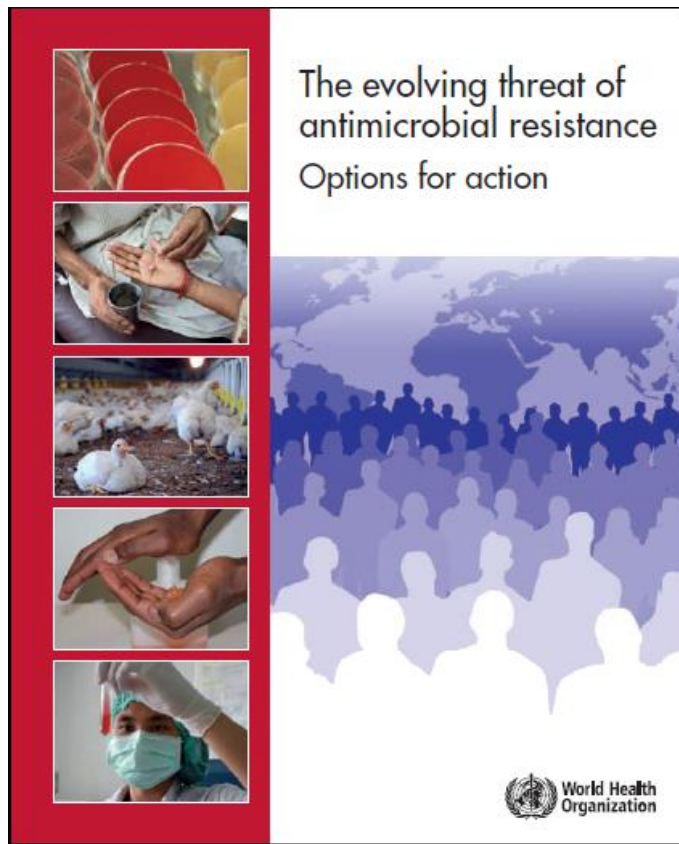
Antes de Iniciar a Cirurgia

- ☐ Todos os profissionais da equipe confirmam seus nomes e profissões
- ☐ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem verbalmente confirmam
 - Identificação do Paciente
 - Local da cirurgia a ser feita
 - Procedimento a ser realizado
- Antecipação de eventos críticos:
 - ☐ Revisão do cirurgião: há passos críticos na cirurgia? Qual sua duração estimada? Há possíveis perdas sanguíneas?
 - ☐ Revisão do anestesista: há alguma preocupação em relação ao paciente?
 - ☐ Revisão da enfermagem: Houve correta esterilização do instrumental cirúrgico? Há alguma preocupação em relação aos equipamentos?
- O antibiótico profilático foi dado nos últimos 60 minutos?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não se aplica
- Exames de imagem estão disponíveis?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não se aplica

Antes do Paciente Sair da Sala Cirúrgica

- A enfermeira confirma verbalmente com a equipe:
- ☐ Nome do procedimento realizado
 - ☐ A contagem de compressas, instrumentos e agulhas está correta (ou não se aplica)
 - ☐ Biópsias estão identificadas e com o nome do paciente
 - ☐ Houve algum problema com equipamentos que deve ser resolvido
 - ☐ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem analisam os pontos mais importantes na recuperação pós-anestésica e pós-operatória desse paciente

1.3 Resistência antimicrobiana



1. vigilância do uso de antimicrobianos e resistência
2. uso racional e regulação de antimicrobianos
3. uso de antimicrobianos na produção animal
4. prevenção e controle de infecções em instituições de saúde
5. permitindo inovações para combater resistência antimicrobiana

Área 2. Pacientes para a segurança do
paciente. (*Patients for Patient Safety*).

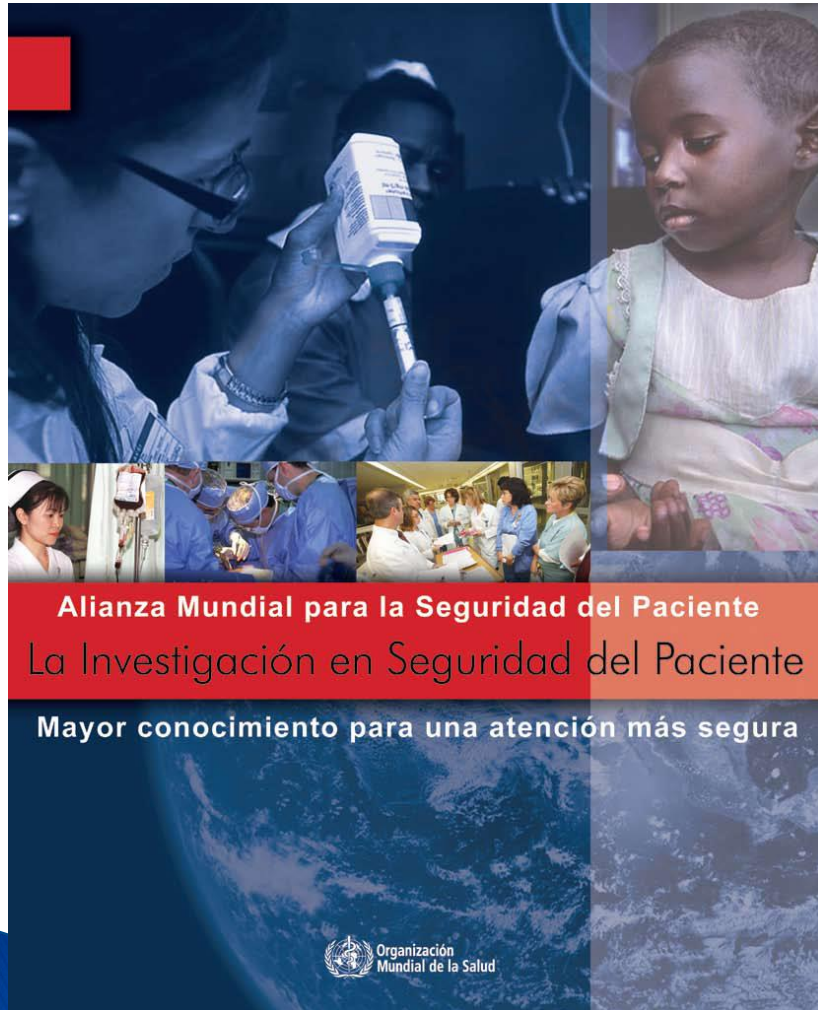
- ▶ Enfatizar a colaboração dos pacientes no esforço de melhorar a qualidade e segurança, apoiado no envolvimento dos mesmos nos programas de segurança do paciente dos países e no programa da *World Alliance for Patient Safety*.



Aliança Mundial para Segurança do Paciente

- ▶ O PPSP reconhece o valor essencial da participação dos pacientes na sensibilização quanto ao erro nos serviços de saúde, e na defesa de mudanças urgentes para evitar dano ao paciente.
 - ▶ Reconhece ainda, que os pacientes e famílias são um recurso inexplorado e que a experiência do paciente é uma valiosa ferramenta de aprendizagem.
- 

Área 3. Pesquisa para a segurança do paciente. (*Research for Patient Safety*).



- ▶ Ajudar a entender a magnitude e a natureza dos problemas de segurança do paciente, por meio de estudos multicêntricos e ações implementadas nos diferentes países.

As áreas prioritárias para pesquisa nos países em desenvolvimento e países com economias em transição



- Identificação, desenvolvimento e implementação de soluções eficazes e acessíveis
- Análise de custo-efetividade das estratégias redução de risco
- Formação e capacitação do pessoal de saúde
- Atenção à gestante e ao recém-nascido
- Infecções associadas aos cuidados de saúde
- Extensão e natureza dos problemas sobre a segurança do paciente.

As áreas prioritárias para pesquisa nos países em desenvolvimento e países com economias em transição

- Conhecimento adequado e transferência conhecimento
- Práticas inseguras no manejo injeções
- Práticas inseguras no manejo sangue e hemoderivados
- Comunicação e coordenação
- A cultura da segurança
- Problemas latentes Institucional
- Os indicadores de segurança do paciente
- O paciente como um parceiro no fornecimento de cuidados de saúde



Área 4.Taxonomia – Classificação Internacional de Segurança do Paciente. (*International Patient Safety classification*).

- ▶ Desenvolver um sistema de classificação, aceito internacionalmente, para agrupar informações sobre segurança do paciente e promover um maior e mais efetivo aprendizado global.

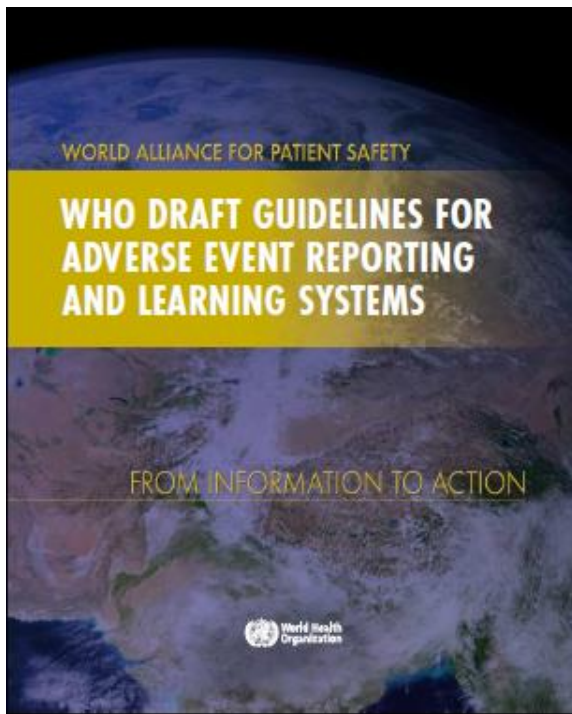


International Classification for Patient Safety – ICPS



- ▶ Foram definidos 48 conceitos chave da ICPS –
 - considerados relevantes para a segurança do paciente.
- ▶ Estes conceitos representam o início de um processo que está continuamente em melhoria para o entendimento comum dos termos e conceitos sobre segurança do paciente.

Área 5. Relatando e aprendendo para a segurança do paciente. (*Reporting and Learning for Patient safety*)



- ▶ Promover validação de relatos, analisar e investigar ferramentas e melhorias que identifiquem pesquisas e causas de risco, no sentido de promover aprendizado e desenvolver ações preventivas.

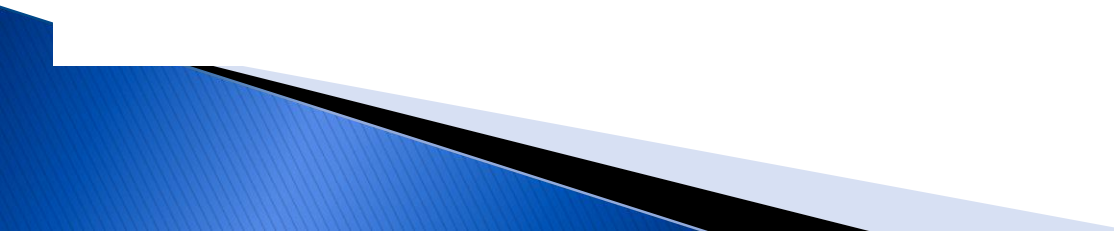
Área 6. Soluções para a segurança do paciente. (*Solutions for Patient Safety*) –

Patient Safety Solutions

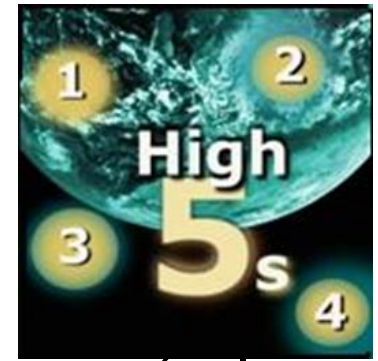


1. Controle de soluções eletrolíticas concentradas
2. Segurança da medicação nas transições de cuidado.
3. Conexões corretas de cateteres e sondas .
4. Uso de dispositivos injetáveis únicos.
5. Higiene das mãos para prevenir infecções

Área 6. Soluções para a segurança do paciente. (*Solutions for Patient Safety*)

- ▶ Prevenção de Queda do Paciente.
 - ▶ Prevenção de úlcera de pressão .
 - ▶ Resposta à deterioração do quadro do paciente .
 - ▶ Comunicação de resultados críticos de exames .
 - ▶ Prevenção de infecção da corrente sanguínea associada a cateter central.
- 

Área 7.Cinco principais iniciativas. (*High 5s initiative*).



- ▶ Alcançar a redução significativa, sustentável e mensurável, na ocorrência dos cinco principais problemas de segurança do paciente ao longo de 5 anos.(7 países)
- ▶ Protocolos operacionais padronizados (POPs), baseadas em evidências,
 1. **Administração de medicamentos e concentrados injetáveis.**
 2. **Garantia da precisão da medicação na transição do cuidado**
 3. **Comunicação durante a passagem de caso do paciente**
 4. **Melhora da higienização das mãos para prevenir infecções associadas ao cuidado à saúde .**
 5. **Realização do procedimento correto no lado correto.**

Área 8.Tecnologia para a Segurança do Paciente. (*Technology for Patient Safety*)

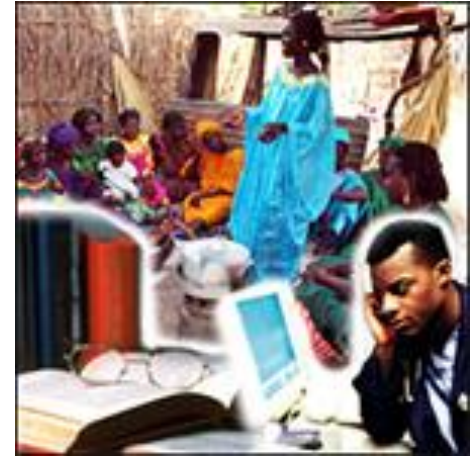
- ▶ Utilizar a tecnologia como instrumento para melhorar a segurança do paciente.



Campanha Mundial do Doador de Sangue 2012: "Todo doador de sangue é um herói" centra-se na ideia de que cada um de nós pode se tornar um herói, doando sangue

Área 9. Gerenciamento do Conhecimento. (*Knowledge Management*)

- ▶ Agregar e compartilhar conhecimento sobre desenvolvimento da segurança do paciente.
- ▶ Estratégias
 - Melhorar a qualidade dos trabalhos da OMS por meio de um melhor acesso à informação.
 - Facilitar a colaboração e redes mundiais de conhecimento para tornar o trabalho da OMS mais eficiente.
 - Desenvolver a capacidade da OMS como um editor multilingual de publicações de alta qualidade.
 - Promover o uso das tecnologias da informação e comunicação para melhorar os serviços e sistemas de saúde.



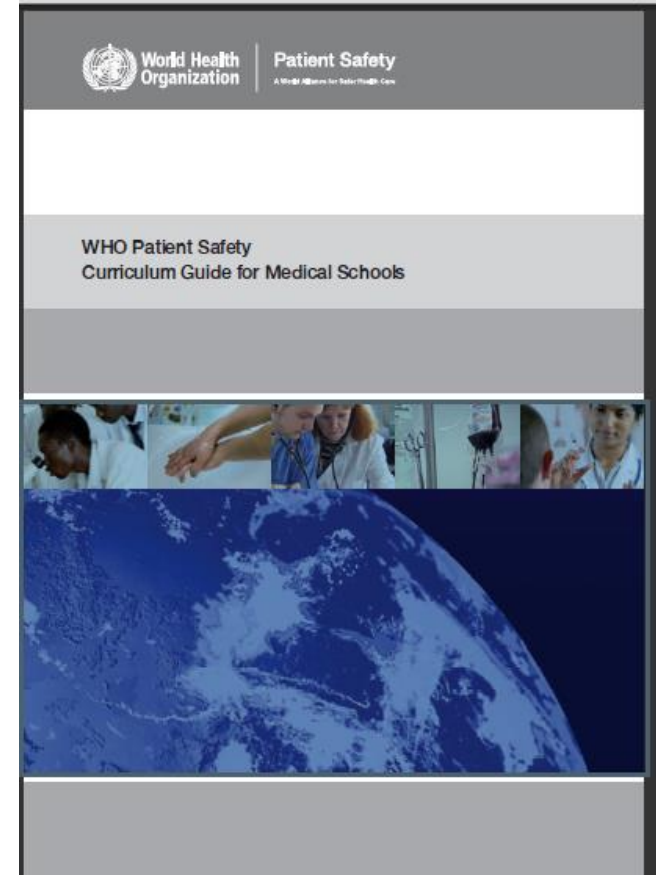
Área 10. Eliminar infecciones na corrente sanguínea associadas ao uso de cateter central. (*Eliminating central line-associated bloodstream infections*).

- ▶ Demonstrar que o trabalho desenvolvido no Estado Americano de Michigan, pode ser replicado em outras instituições, mudando a vida de centenas de milhares de pacientes em todo o mundo, especialmente os que necessitam de cuidados intensivos.



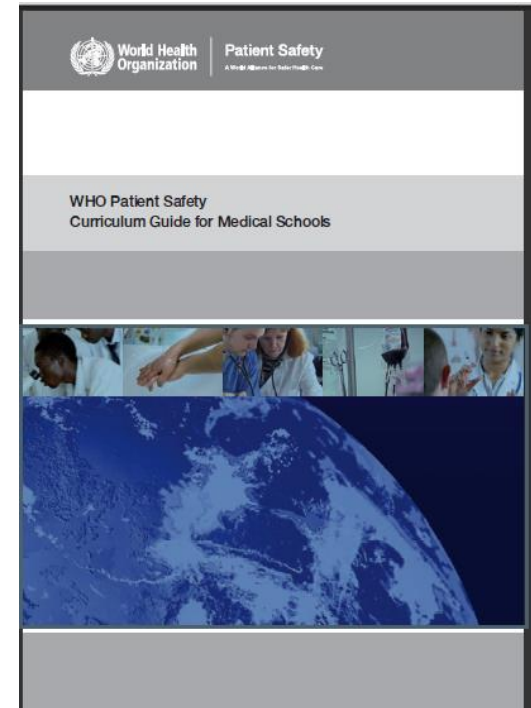
Área 11. Educação para Cuidado Seguro. (*Education for Safer Care*).

- ▶ Desenvolver um guia curricular para estudantes de medicina— está sendo adaptado para enfermagem e farmacêuticos (*Patient Safety Curriculum Guide*), bem como implementar um programa de bolsa de estudos sobre Segurança do Paciente.



Área 11. Educação para Cuidado Seguro. (*Education for Safer Care*).

- ▶ 1: What is patient safety
- ▶ 2: What is human factors and why is it important to patient safety?
- ▶ 3: Understanding systems and the impact of complexity on patient care
- ▶ 4: Being an effective team player
- ▶ 5: Understanding and learning from errors
- ▶ 6: Understanding and managing clinical risk
- ▶ 7: Introduction to quality improvement methods
- ▶ 8: Engaging with patients and carers Introduction to cluster topics 9–11: putting knowledge into practice
- ▶ 9: Minimizing infection through improved infection control
- ▶ 10: Patient safety and invasive procedures
- ▶ 11: Improving medication safety



Área 12 – Prêmio de segurança

- ▶ Prêmio internacional de excelência no campo da segurança do paciente que funciona como um “impulsionador” na mudança e melhoria

Área. 13 Medical checklists

Patient Care Checklist New influenza A (H1N1)

June 2009

Replaces: 15 May 2009
Expires: December 2009.

This checklist is intended for use by hospital staff treating anyone with a medically suspected or confirmed case of new influenza A (H1N1) per local definition. This checklist highlights areas of care critical for the management of new influenza A (H1N1).
It is not intended to replace routine care.

UPON ARRIVAL TO CLINICAL SETTING/TRIAGE

- ☐ Direct patient with flu-like symptoms to designated waiting area
- ☐ Provide instruction and materials to patient on respiratory hygiene/cough etiquette
- ☐ Put medical/surgical mask on patient if available and tolerable to patient

UPON INITIAL ASSESSMENT

- ☐ Record respiratory rate over one full minute and oxygen saturation if possible
- ☐ If respiratory rate is high or oxygen saturation is below 90% alert senior care staff for action*
- ☐ Record history, including flu-like symptoms, date of onset, travel, contact with people who have flu-like symptoms, co-morbidities
- ☐ Consider specialized diagnostic tests (e.g. RT-PCR)
- ☐ Use medical/surgical mask, eye protection, gloves when taking respiratory samples
- ☐ Label specimen correctly and send as per local regulations with biohazard precautions
- ☐ Consider alternative or additional diagnoses
- ☐ Report suspected case to local authority

INITIAL AND ONGOING PATIENT MANAGEMENT

Supportive therapy for new influenza A (H1N1) patient as for any influenza patient including:

- ☐ Give oxygen to maintain oxygen saturation above 90% or if respiratory rate is elevated (when oxygen saturation monitor not available)
- ☐ Give paracetamol/acetaminophen if considering an antipyretic for patients less than 18 years old
- ☐ Give appropriate antibiotic if evidence of secondary bacterial infection (e.g. pneumonia)
- ☐ Consider alternative or additional diagnoses
- ☐ Decide on need for antivirals* (oseltamivir or zanamivir), considering contra-indications and drug interactions

BEFORE PATIENT TRANSPORT/TRANSFER

- ☐ Put medical/surgical mask on patient if available and tolerable to patient

BEFORE EVERY PATIENT CONTACT

- ☐ Put on medical/surgical mask
- ☐ Clean hands
- ☐ Put on eye protection, gown and gloves if there is risk of exposure to body fluids/splashes
- ☐ Clean and disinfect personal/dedicated patient equipment between patients
- ☐ Change gloves (if applicable) and clean hands between patients

IF USING AEROSOL-GENERATING PROCEDURES ALSO (e.g. intubation, bronchoscopy, CPR, suction)

- ☐ Allow entry of essential staff only
- ☐ Put on gown
- ☐ Put on particulate respirator (e.g. EU FFP2, US NIOSH-certified N95) if available
- ☐ Put on eye protection, and then put on gloves
- ☐ Perform planned procedure in an adequately ventilated room

BEFORE PATIENT ENTRY TO DESIGNATED AREA (isolation room or cohort)

- ☐ Post restricted entry and infection control signs
- ☐ Provide dedicated patient equipment if available
- ☐ Ensure at least 1 metre (3.3 feet) between patients in cohort area
- ☐ Ensure local protocol for frequent linen and surface cleaning in place

BEFORE ENTERING DESIGNATED AREA (isolation room or cohort)

- ☐ Put on medical/surgical mask
- ☐ Clean hands

The above applies to visitors also

BEFORE LEAVING DESIGNATED AREA (isolation room or cohort)

- ☐ Remove any personal protective equipment (gloves, gown, mask, eye protection)
- ☐ Dispose of disposable items as per local protocol
- ☐ Clean hands
- ☐ Clean and disinfect dedicated patient equipment and personal equipment that has been in contact with patient
- ☐ Dispose of viral-contaminated waste as clinical waste

The above applies to visitors also

BEFORE DISCHARGE OF CONFIRMED OR SUSPECTED CASE

- ☐ Provide instruction and materials to patient/caregiver on respiratory hygiene/cough etiquette
- ☐ Provide advice on home isolation, infection control and limiting social contact
- ☐ Record patient address and telephone number

AFTER DISCHARGE

- ☐ Dispose of or clean and disinfect dedicated patient equipment as per local protocol
- ☐ Change and launder linen without shaking
- ☐ Clean surfaces as per local protocol
- ☐ Dispose of viral-contaminated waste as clinical waste

*See instructions on the back side for additional information and references. Equipment on this checklist is recommended if available.

This checklist is not intended to be comprehensive.

Additions and modifications to fit local practice are encouraged.

**“ A educação sozinha não
transforma a sociedade,
sem ela tampouco a
sociedade muda”**

Paulo Freire