



Experiências Exitosas na Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde

Claudia R Fernandes
CH-UFC/EBSERH



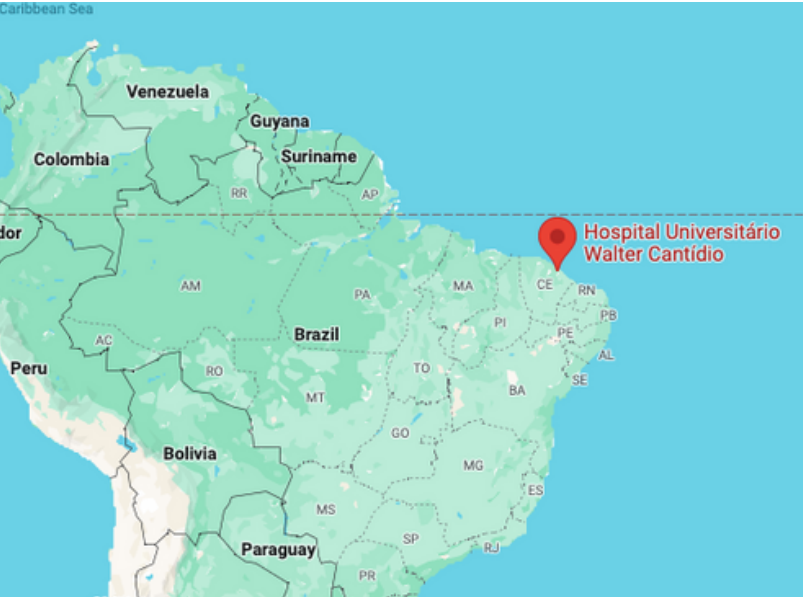
Realização:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Coordenação de Gestão da Transparência e Acesso à Informação - CGTAI
Gerência-Geral de Conhecimento, Inovação e Pesquisa - GGCIP

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS
Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Quem somos ?



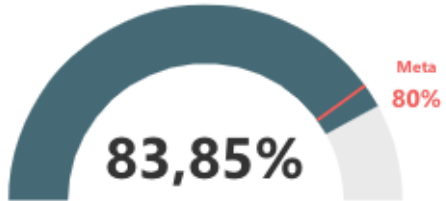
HUWC

MEAC

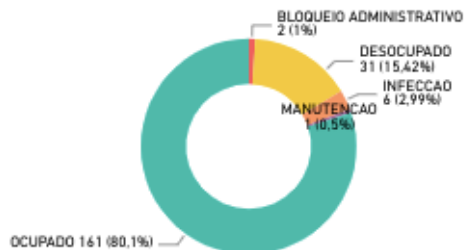


SITUAÇÃO ATUAL

Porcentagem de Ocupação em Leitos Ativos*



Status dos Leitos



201

Leitos

Ocupação

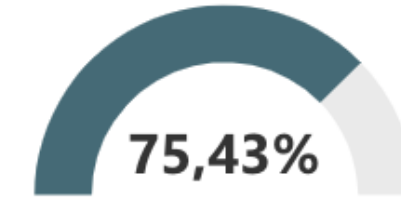
80,10%

Leitos Total

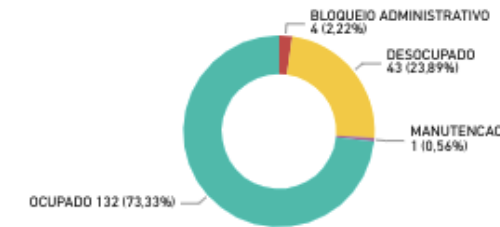


SITUAÇÃO ATUAL

Ocupação em Leitos Ativos



Status dos Leitos



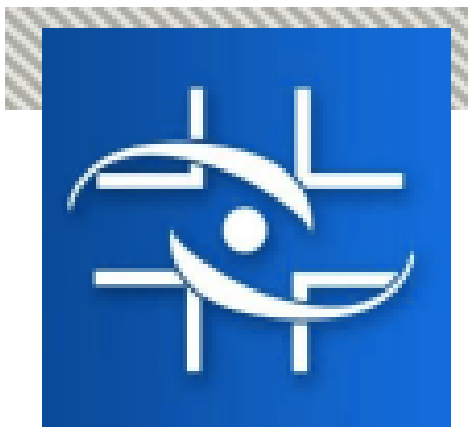
180

Leitos

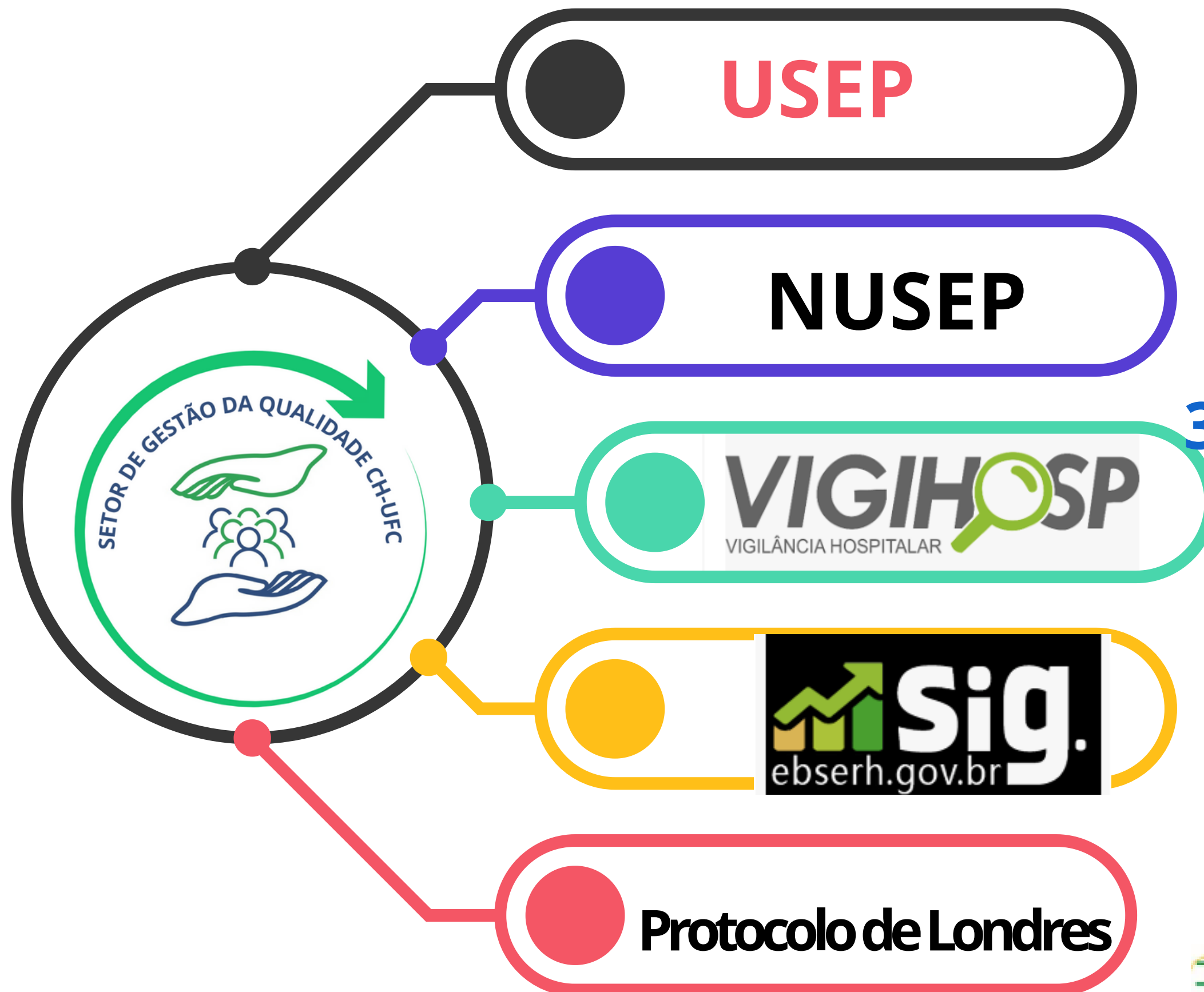
Ocupação

73,33%

Leitos Total



Como atuamos?



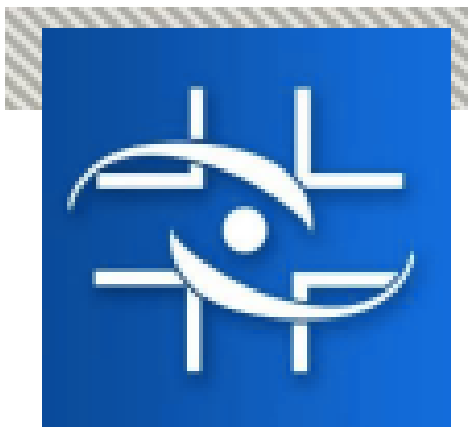
3.069/2023



Reuniões semanais



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



Triagem diária das notificações

Investigação do Evento

Agenda protegida superintendencia

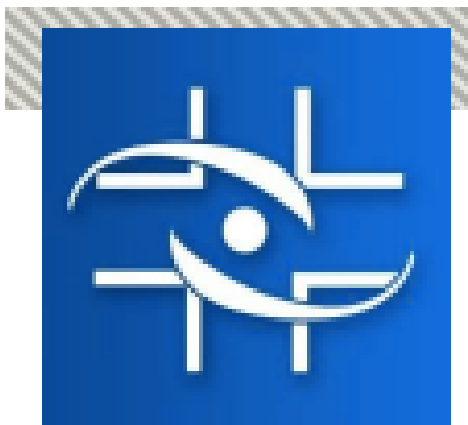
**Plano de ação usando 5W2H
Monitoramento**



Objetivo

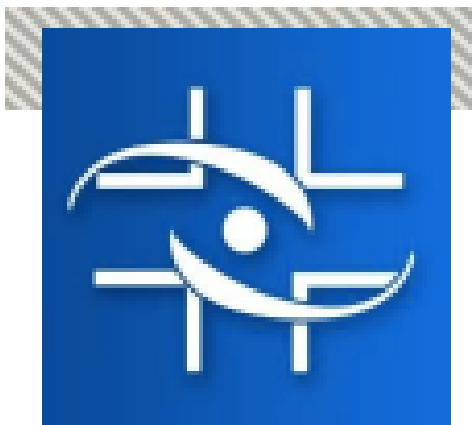
- **Apresentar Experiências exitosas**
- **Ferramenta Protocolo de Londres**
- **Ações institucionais após análise**
- **Monitoramento das ações**





INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE DE EVENTOS ADVERSOS - Protocolo de Londres			
PACIENTE:	DN:	PRONTUÁRIO	
		MASTER -	AGHU -
DEFINIÇÃO APÓS DISCUSSÃO:			
1 - DESCRIÇÃO DO EVENTO			





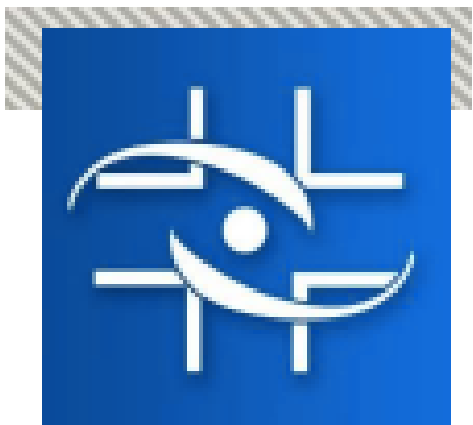
2

2 - AÇÃO CORRETIVA IMEDIATA

3 - REALIZAÇÃO DE ENTREVISTAS

3





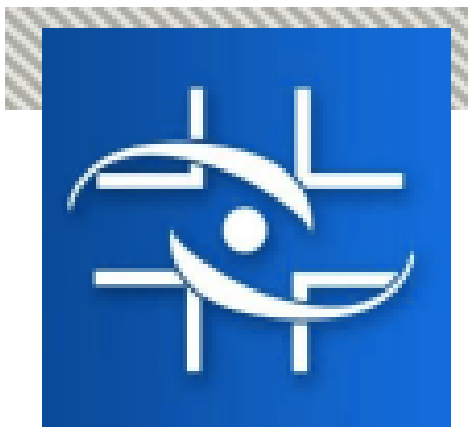
2

2 - AÇÃO CORRETIVA IMEDIATA

3 - REALIZAÇÃO DE ENTREVISTAS

3



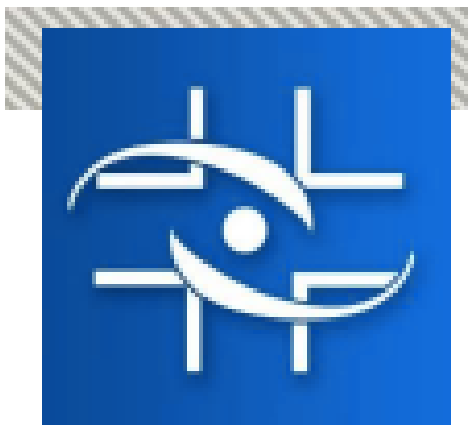


4 - EVIDÊNCIAS FÍSICAS E PROTOCOLOS



5 - RELATÓRIO CRONOLÓGICO DA INVESTIGAÇÃO DO EVENTO

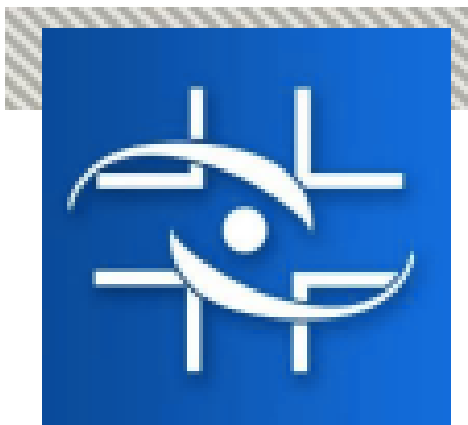




6 - GRAU DO DANO

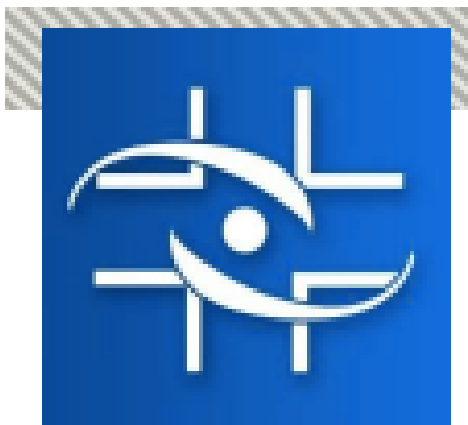
- Evento Adverso Leve:** Quando o incidente atingiu o paciente ou colaborador, mas provocou danos leves, sem perda ou redução de função e de curta duração, sem necessidade de intervenção ou intervenção mínima;
- Evento Adverso Moderado:** Quando o incidente atingiu o paciente ou colaborador e resultou em danos com necessidade de intervenção, aumento no tempo de internação ou causou danos permanentes ou em longo prazo ou perdas de funções;
- Evento Adverso Grave:** Quando o incidente atingiu o paciente ou colaborador e resultou em danos que requerem intervenção para salvar vida ou grande intervenção médico/ cirúrgica, encurta a expectativa de vida ou causa danos graves permanentes com perda de funções importantes;
- Evento Adverso com Óbito:** Quando o incidente atingiu o paciente ou colaborador e resultou em óbito. A morte foi causada ou antecipada pelo incidente;





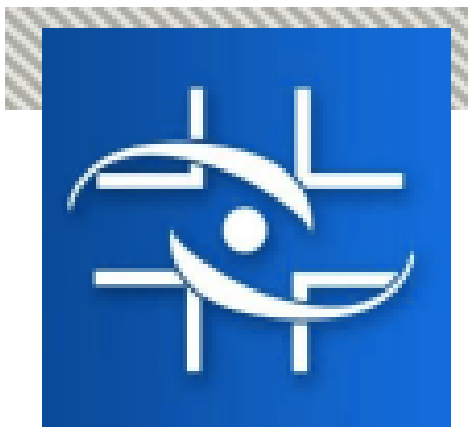
ESTRUTURA	FATORES CONTRIBUINTE (PERIGOS)	RECOMENDAÇÕES
Institucional	<input type="checkbox"/> Modelo de Gestão <input type="checkbox"/> Envolvimento dos Gestores	
Fatores organizacionais e administrativos	<input type="checkbox"/> Recursos e limitações financeiras <input type="checkbox"/> Padrões de políticas e metas <input type="checkbox"/> Cultura de segurança e prioridades	
Fatores do ambiente de trabalho	<input type="checkbox"/> Quantidade de funcionários e capacitação <input type="checkbox"/> Padrões na carga de trabalho e turnos <input type="checkbox"/> Ergonomia, disponibilidade e manutenção de equipamentos <input type="checkbox"/> Apoio administrativo e gerencial <input type="checkbox"/> Ambiente físico	
Fatores da equipe	<input type="checkbox"/> Comunicação verbal <input type="checkbox"/> Comunicação escrita <input type="checkbox"/> Supervisão e vontade de buscar ajuda <input type="checkbox"/> Liderança de equipe	
Fatores individuais (profissionais)	<input type="checkbox"/> Conhecimento e habilidade <input type="checkbox"/> Motivação e atitude <input type="checkbox"/> Saúde física e mental	
Fatores tecnológicos e individuais	<input type="checkbox"/> Estrutura da tarefa e sua transparência <input type="checkbox"/> Disponibilidade e uso de protocolos <input type="checkbox"/> Disponibilidade e precisão dos resultados de exames <input type="checkbox"/> Auxílio e tomada de decisão	
Fatores do paciente	<input type="checkbox"/> Complexidade e gravidade da condição <input type="checkbox"/> Linguagem e comunicação <input type="checkbox"/> Fatores de personalidade e sociais	



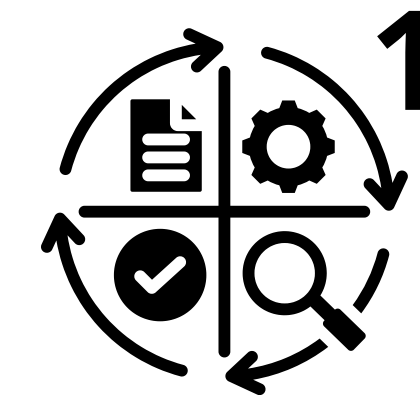


AÇÕES PLANEJADAS	
O QUÊ?	
POR QUE?	
ONDE?	
QUANDO?	
QUEM?	
COMO?	
QUANTO?	
EQUIPE DE ELABORAÇÃO	
NOMES	ASSINATURAS
DATA: ___/___/___	DATA PARA REAVALIAÇÃO:





Transferencia Cuidado para médicos (ISBAR)/Rotinas TRR



Escala de todas as especialiades afixadas/contacto médicos



**Monitorar tempo de limpeza leito UTI
Revisar fluxo e critérios de admissão UTI**



USEP coletar evidências dos planos de ação em 30 dias





2



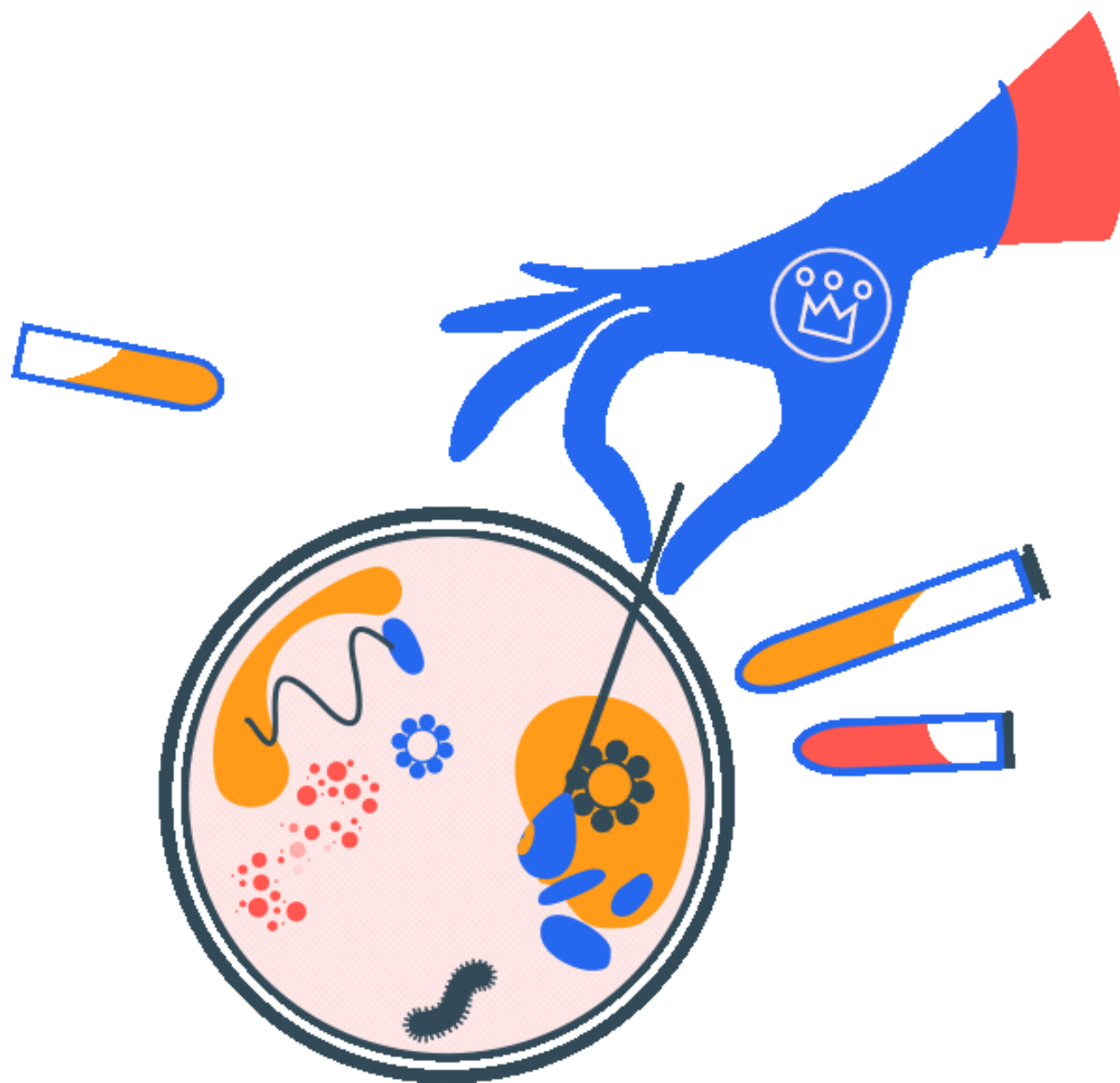
Resultado cultura
08/01--> 12/01/24
09/01--> 15/01/24

Pseudomonas aeruginosa

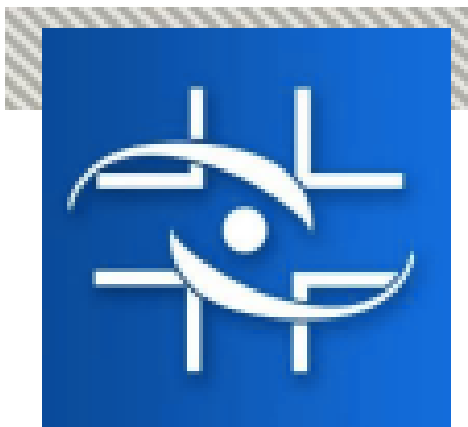
Polimixina B (S)



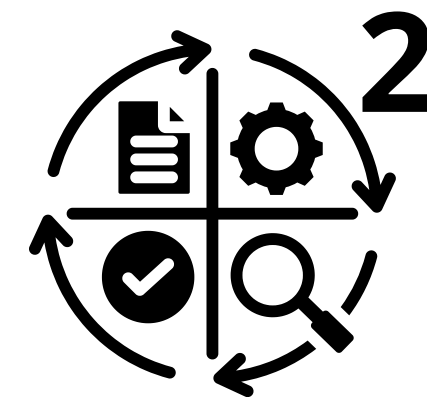
2



UVS - SICH --- IRAS
Infecção Corrente Sanguínea



**Implantação do sistema REAL
Automação resultado culturas**



**Revisão do Protocolo Neutropenia
Febril - Ampla divulgação**



**Gerenciamento do Protocolo Neutropenia
Febril no Serviço Hematologia**

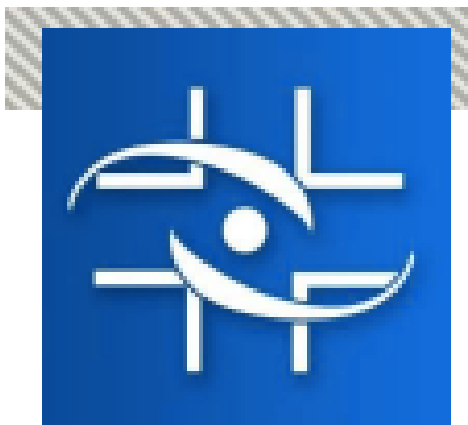


USEP coletar evidências dos planos de ação

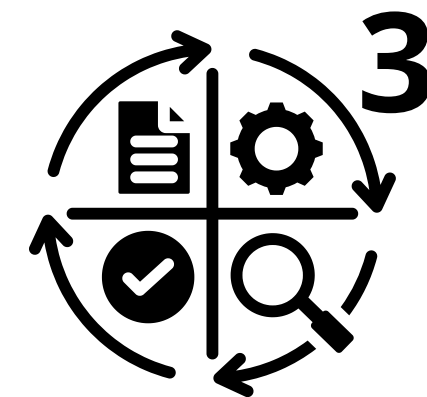




3



Portaria - transferência do cuidado entre setores/plantão



Normativa institucional - atribuições do TRR/médico plantonista



Revisão e divulgação Protocolo Bx renal - Prescrição/Cuidados padronizados



USEP coletar evidências dos planos de ação





Experiências Exitosas na Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde



CONCLUSÃO