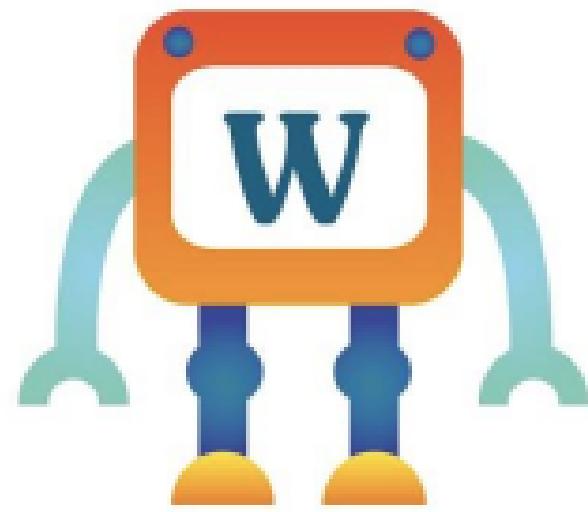




Experiências Exitosas na Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde



webinar
seminários virtuais

Claudia R Fernandes
CH-UFC/EBSERH

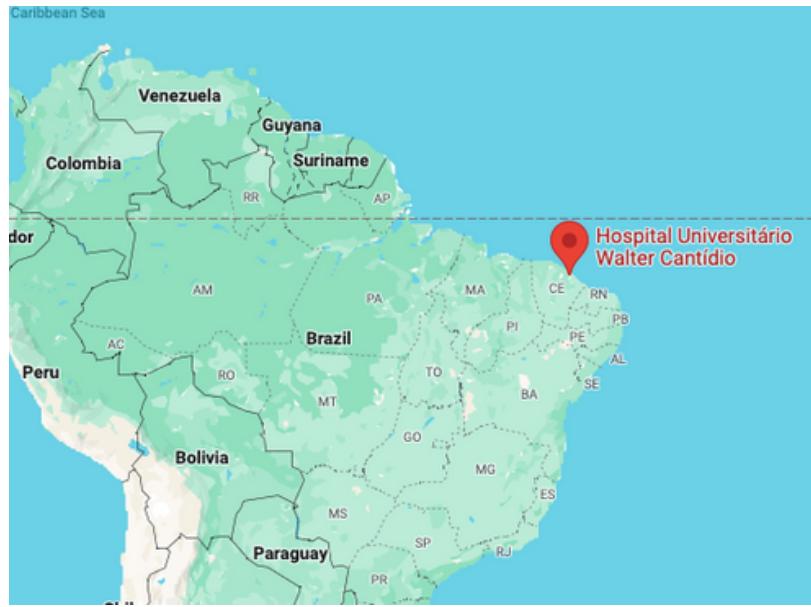
Realização:

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 - GGTS

Quem somos ?



HUWC

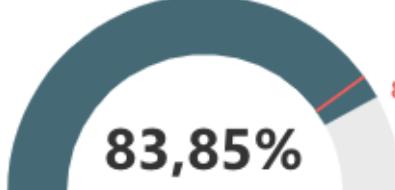
MEAC



S

SITUAÇÃO ATUAL

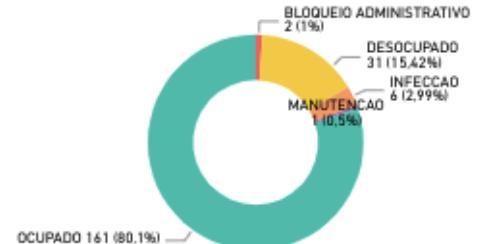
Porcentagem de Ocupação em Leitos Ativos*



Meta
80%

83,85%

Status dos Leitos



OCUPADO 161 (80,1%)

201

Leitos

Ocupação
80,10%

Leitos Total



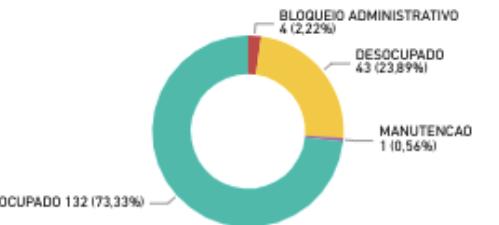
SITUAÇÃO ATUAL

Ocupação em Leitos Ativos



75,43%

Status dos Leitos



OCUPADO 132 (73,33%)

180

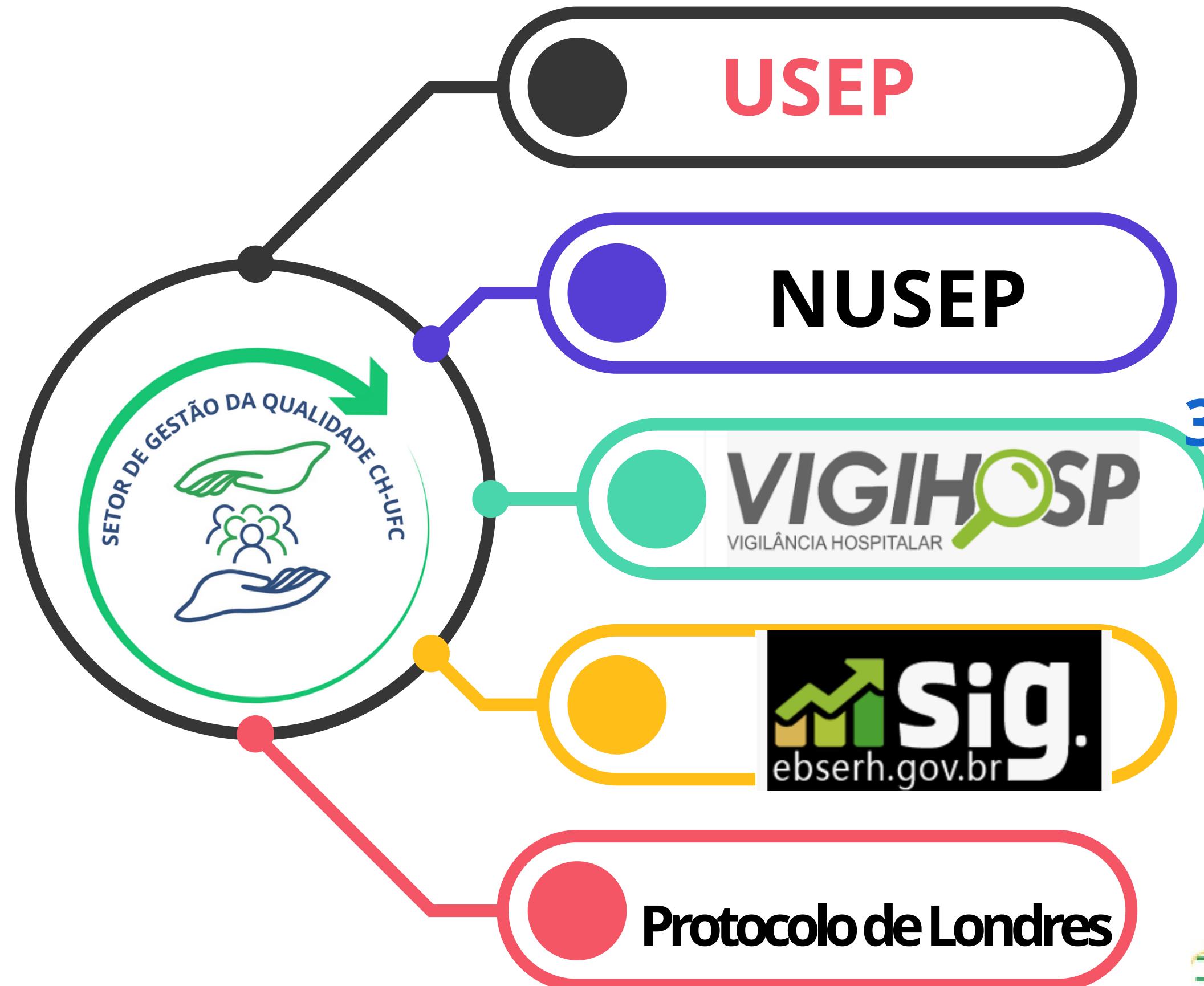
Leitos

Ocupação
73,33%

Leitos Total



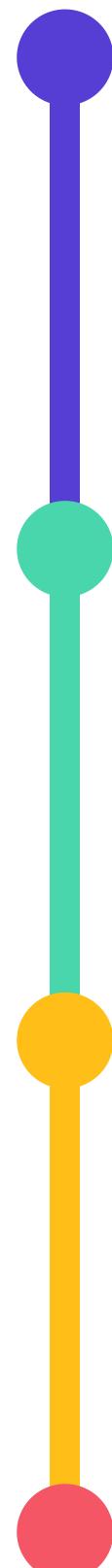
Como atuamos?



3.069/2023



Reuniões semanais



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 - AÇÃO CORRETIVA IMEDIATA

3 - REALIZAÇÃO DE ENTREVISTAS





2 - AÇÃO CORRETIVA IMEDIATA

3 - REALIZAÇÃO DE ENTREVISTAS





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 médica/ 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 CONTRIBUINTES (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	



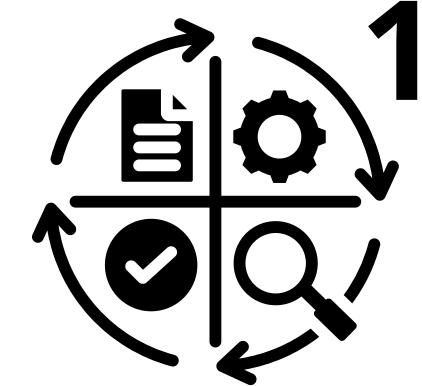


AÇÕES PLANEJADAS	
O QUÊ?	
POR QUE?	
ONDE?	
QUANDO?	
QUEM?	
COMO?	
QUANTO?	
EQUIPE DE ELABORAÇÃO	
NOMES	ASSINATURAS
DATA: _____	DATA PARA REAVALIAÇÃO:





**Transferencia Cuidado para
médicos (ISBAR)/Rotinas TRR**



**Escala de todas as especialiades
afixadas/contato médicos**



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



**USEP coletar evidências dos planos de ação
em 30 dias**





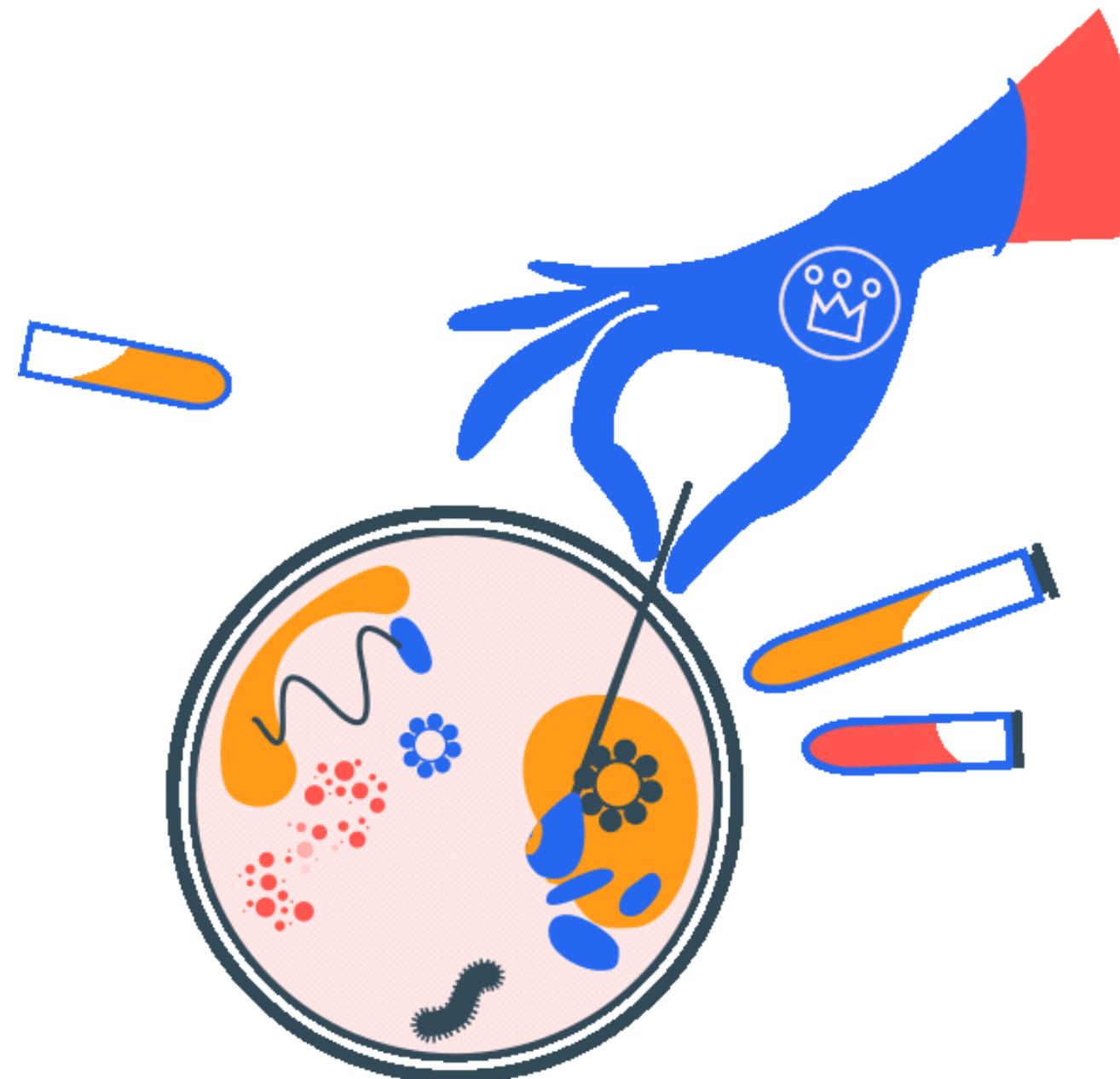
2



Resultado cultura **Pseudomonas aeruginosa**
08/01--> 12/01/24
09/01--> 15/01/24



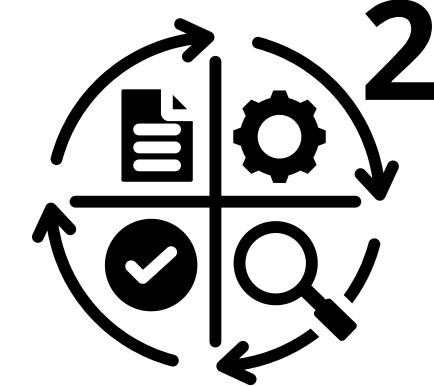
Polimixina B (S)



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**



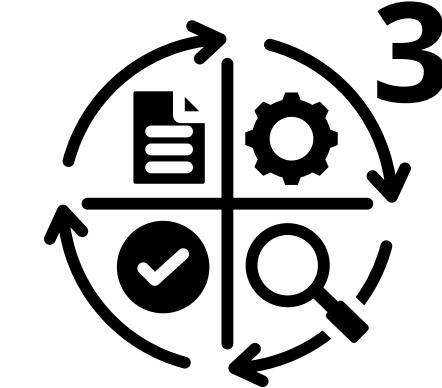
USEP coletar evidências dos planos de ação



3



**Portaria - transferência do cuidado
entre setores/plantão**



**Normativa institucional - atribuições do
TRR/médico plantonista**

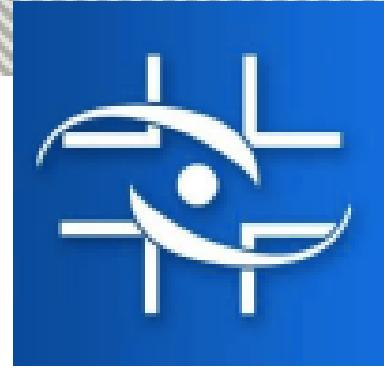


**Revisão e divulgação Protocolo Bx renal -
Prescrição/Cuidados padronizados**



USEP coletar evidências dos planos de ação





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



CONCLUSÃO