PDSA- Aumento da Cultura de Notificação de Eventos em um hospital geral de grande porte

Autores: Cristina Vasco Silva; Gláucia Nunes Ribeiro; Elba Duda Ferreira Ribeiro; Patrícia dos Santos Tavares da Silva

Instituição: Rede D’Or São Luiz - Anália Franco - SP

Introdução: O movimento mundial pela segurança do paciente e a criação de programas que buscam garantir a qualidade da assistência têm contribuído para o crescente interesse pela temática de notificação e prevenção de eventos adversos (EA) nos sistemas de saúde. A Classificação Internacional sobre Segurança do Paciente é descrita em 10 classes que fornecem uma compreensão global do domínio da segurança do paciente. Tem como objetivo apresentar aprendizagem e melhoria contínua. A notificação e aceitação da existência de EA facilitam a investigação da qualidade da assistência, pois falhas acontecem e são importantes para a avaliação dos serviços de saúde.

Objetivo: Reduzir em 40% o percentual de “nenhuma notificação realizada” e aumentar 40% o percentual de “3 a 5 notificações realizadas” ao final de 2017.

Método: Utilização da metodologia de PDSA para aumentar a notificação de incidentes no período de 2014 à 2017.

Resultados: Aumento de 295% no total de notificação de incidentes em relação a 2015; Aumento de 42,80% no total de notificações e Não- Conformidades em relação à 2015; Aumento de 65% no total de notificações de Circunstância de Risco em relação à 2015; Redução em 64% das notificações de Eventos Adversos com Dano

Conclusão: O resultado da pesquisa de percepção de segurança do paciente em 2018 revelou aumento das notificações de incidentes pelos profissionais, acima da meta estabelecida. Implementação de ações em pequena escala continuam em desenvolvimento para tornar a cultura de notificação sustentável na instituição.

Referências Bibliográficas: 1.Gottens LBD, Santos MLG, Carvalho PA, Amorim FF. A study of cases reported as incidents in a public hospital 2011 at 2014. Ver. Esc. Enferm USP, 2016;2. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de julho de 2013.

Percentual de nenhuma notificação realizada do no ano

Distribuição percentual de 3 a 5 notificações de eventos

PLANEJAR
EXECUTAR

	O QUE FAZER? (Ação)	COMO SERÁ FEITO?	QUEM? (Responsável)	QUANDO? (Prazo)	ITEM DE MENSURAÇÃO	STATUS	OBSERVAÇÕES
1	Reestruturação do NSP	Nova nomeação dos membros	Diretoria Geral	Fevereiro de 2014			Contemplar participação de equipe multiprofissional e operacional (fisioterapeutas, enfermeiros e médicos)
2	Revisão do Programa de Segurança do Paciente	Alinhamento com a Política de Segurança proposta pela Rede D'Or	Coordenação NSP	Janeiro de 2015			
3	Estações de Trabalho para divulgação das 18 ROPS	Presencial com utilização de banners e material didático	Membros do NSP+Colaboradores Referência das áreas assistenciais e operacionais	Março de 2015	Conformidade nas Auditorias Clínicas		
4	Discussão e disposição sobre os eventos adversos graves	Realização de relatório após discussão do evento e análise à partir de ferramenta de análise de incidentes	Membros do NSP+Colaboradores Referência das áreas assistenciais e operacionais	à partir de Janeiro de 2015			
5	Notificação de todos os eventos IRAS	Notificação por meio da planilha de notificação de incidentes da Qualidade	SCIH	à partir de janeiro de 2017	Aumento nas notificações der eventos com dano		
6	Estações de Trabalho- Divulgação Política de Segurança do Paciente e Protocolos Mínimos de Segurança- Foco nas 6 metas internacionais de Segurança e 30 ROPS	Modelo Itinerante	Membros do NSP+Colaboradores Referência das áreas assistenciais e operacionais	Março e Maio de 2016	Conformidade nas Auditorias Clínicas		Criação de Cruxadinhas, crachá das 30 ROPS, Calendário das 30 ROPS
7	Divulgação das cartilhas informativas e Práticas Coordenadas na Integrações Institucionais	Participação nas Integrações institucionais	Enfermeiras Qualidade	à partir de janeiro/17	Conformidade nas Auditorias Clínicas		
8	Campanha de Notificação de Incidentes	Participação nos rounds de segurança das áreas assistenciais e operacionais	Equipe da Qualidade	Maio, Junho e Setembro de 2017			Criação de Cruzadinhas, crachá das 30 ROPS

AGIR

	O QUE FAZER? (Ação)	COMO SERÁ FEITO?	QUEM? (Responsável)	QUANDO? (Prazo)	ITEM DE MENSURAÇÃO	STATUS	OBSERVAÇÕES
1	Estimular a notificação e Eventos Adversos	Campanhas de divulgação	Equipe da Qualidade	Maio, Junho, Setembro/18	Aumento das notificações		
2	Informatização das notificações	Aquisição de sistema/software	TI+Diretoria	jan-19			Orçamento de 2019
3	Campanha de Notificação de Incidentes	Participação nos rounds de segurança das áreas assistenciais e operacionais	Equipe da Qualidade	Maio, Junho e Setembro de 2018			Criação de Cruzadinhas, crachá das 30 ROPS
4	Discussão e disposição sobre os eventos adversos graves	Realização de relatório após discussão do evento e análise à partir de ferramenta de análise de incidentes	Membros do NSP+Colaboradores Referência das áreas assistenciais e operacionais	Iniciado em 2015			Ação contínua