

A integração dos Núcleos de Segurança do Paciente com os setores e comissões hospitalares.

Dr Augusto Neno

Diretor técnico e coordenador do Núcleo de Segurança do Paciente da Casa de Saúde São José



CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ - RIO DE JANEIRO



28 mil m² de área ocupada

209 leitos instalados, desses:

- 30 leitos de UTI Geral Adulto
- 10 leitos de UTI Neonatal
- 10 leitos de UCO
- 19 leitos USI

1.601 colaboradores diretos

Média de 600 profissionais terceirizados

3.857 médicos cadastrados

29.199 atendimentos no Pronto Atendimento

12.224 internações/ano

13.906 cirurgias/ano

1.707 partos/ano

775.270 exames/ano

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA



- 11 Hospitais próprios
- 4 OSS
- 7 Colégios, Escolas e Creches
- 2 Serviços de Assistência Social
- 1 Administração Corporativa

São Paulo



- Ambulatório Médico Especialidades Itapevi
- Centro de Referência do Idoso
- Hospital Amparo Maternal
- Hospital Santa Catarina
- OS Municipal Santa Catarina
- Colégio Santa Catarina
- Lar Madre Regina
- Administração Corporativa

Espírito Santo



- Hospital Estadual Central
- Hospital Madre Regina Protmann
- Escola Santa Catarina

Rio de Janeiro



- Casa de Saúde São José
- Hospital de Clínicas N. S. da Conceição
- Hospital Santa Teresa
- Hospital São José
- Colégio e Creche Santa Catarina
- Creche São José do Itamarati



Minas Gerais

- Colégio Santa Catarina
- Creche Monteiro Lobato
- Obra Social Santa Catarina



Santa Catarina

- Hospital Nossa Senhora da Conceição
- Hospital Santa Isabel
- Hospital São José e Maternidade Chiquinha Galotti



Goiás

- Colégio Santa Catarina



Mato Grosso

- Hospital São Luiz



NOSSA VISÃO

SER REFERÊNCIA DE
**ENTIDADE
FILANTRÓPICA**
RECONHECIDA PELA
SOCIEDADE,
**DEMONSTRANDO
AMOR ÀS PESSOAS**
POR MEIO DE
NOSSOS ATOS.

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ

Porque a vida é sagrada

ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA



NOSSA MISSÃO

ACOLHER E CUIDAR
DO SER HUMANO
DURANTE TODO O
CICLO DA VIDA.

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
Porque a vida é sagrada


ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA

NOSSOS VALORES

PRESERVAÇÃO DA VIDA
HUMANIZAÇÃO
DIGNIDADE
TRANSPARÊNCIA
SUSTENTABILIDADE

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
Porque a vida é sagrada

ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA



O QUE FAZEMOS?

PROPOSTA DE VALOR

✓ SAÚDE

Atendemos o paciente de modo humanizado, efetivo e seguro.

✓ EDUCAÇÃO

Cuidamos do aluno, propiciando seu desenvolvimento humano e cristão, por meio de ensino de qualidade e educação que permanece.

✓ ASSISTÊNCIA SOCIAL

Desenvolvemos e apoiamos projetos sociais em prol do ser humano que necessita de melhores condições de vida.

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ

Porque a vida é sagrada

ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA

ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS

- ❑ Cirurgia Cardíaca
- ❑ Cirurgia Geral
- ❑ Traumato-Ortopedia
- ❑ Cirurgia Bariátrica
- ❑ Cirurgia Bucomaxilofacial
- ❑ Cirurgia de Cabeça e Pescoço
- ❑ Cirurgia de Coluna
- ❑ Cirurgia Plástica Restauradora e Estética
- ❑ Cirurgia Torácica
- ❑ Cirurgia Vascular
- ❑ Dermatologia Cirúrgica
- ❑ Cirurgia Ginecológica
- ❑ Mastologia
- ❑ Neurocirurgia
- ❑ Obstetrícia
- ❑ Cirurgia Oncológica
- ❑ Otorrinolaringologia
- ❑ Proctologia
- ❑ Urologia

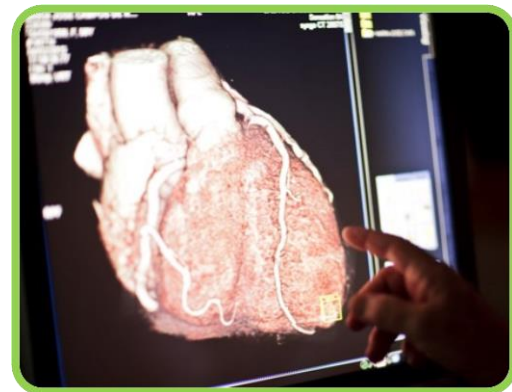


SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

- ☐ Hemodinâmica / Cineangiocoronariografia / Angioplastia
- ☐ Radiologia convencional / radiologia intervencionista / USG
- ☐ Angiografia digital
- ☐ Endopróteses vasculares
- ☐ Cardiologia intervencionista percutânea (fechamento de forâmen patente, comunicação interatrial alcoolização septal, valvuloplastia e troca valvar percutânea, entre outros).
- ☐ Medicina Nuclear
- ☐ Tomografia computadorizada
- ☐ Ressonância Magnética
- ☐ PET – CT
- ☐ Sala Híbrida

Métodos gráficos e eletrofisiologia:

- ☐ ECG / EEG
- ☐ Holter
- ☐ Teste Ergométrico / teste cardiopulmonar
- ☐ Ecodoppler cardíaco
- ☐ Ecodoppler vascular arterial e venoso
- ☐ Ecocardiograma de stress por esforço ou farmacológico
- ☐ Ecocardiograma transesofágico



SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Laboratório de anatomia patológica:

- ☐ Biópsias
- ☐ Congelação Per-Operatória
- ☐ Citopatologia

Exames videoendoscópicos:

- ☐ Endoscopia digestiva
- ☐ Colonoscopia (com ou sem polipectomia)
- ☐ Retossigmoidoscopia
- ☐ Procedimentos invasivos endoscópicos
- ☐ Broncoscopia



SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Especialidades de apoio:

- ☐ Fonoaudiologia
- ☐ Fisioterapia
- ☐ Terapia nutricional
- ☐ Odontologia hospitalar
- ☐ Farmácia clínica
- ☐ Psicologia hospitalar

Especialidades clínicas:

- ☐ Cardiologia
- ☐ Pneumologia
- ☐ Nefrologia
- ☐ Urologia
- ☐ Clínica médica
- ☐ Ginecologia

Hemoterapia:

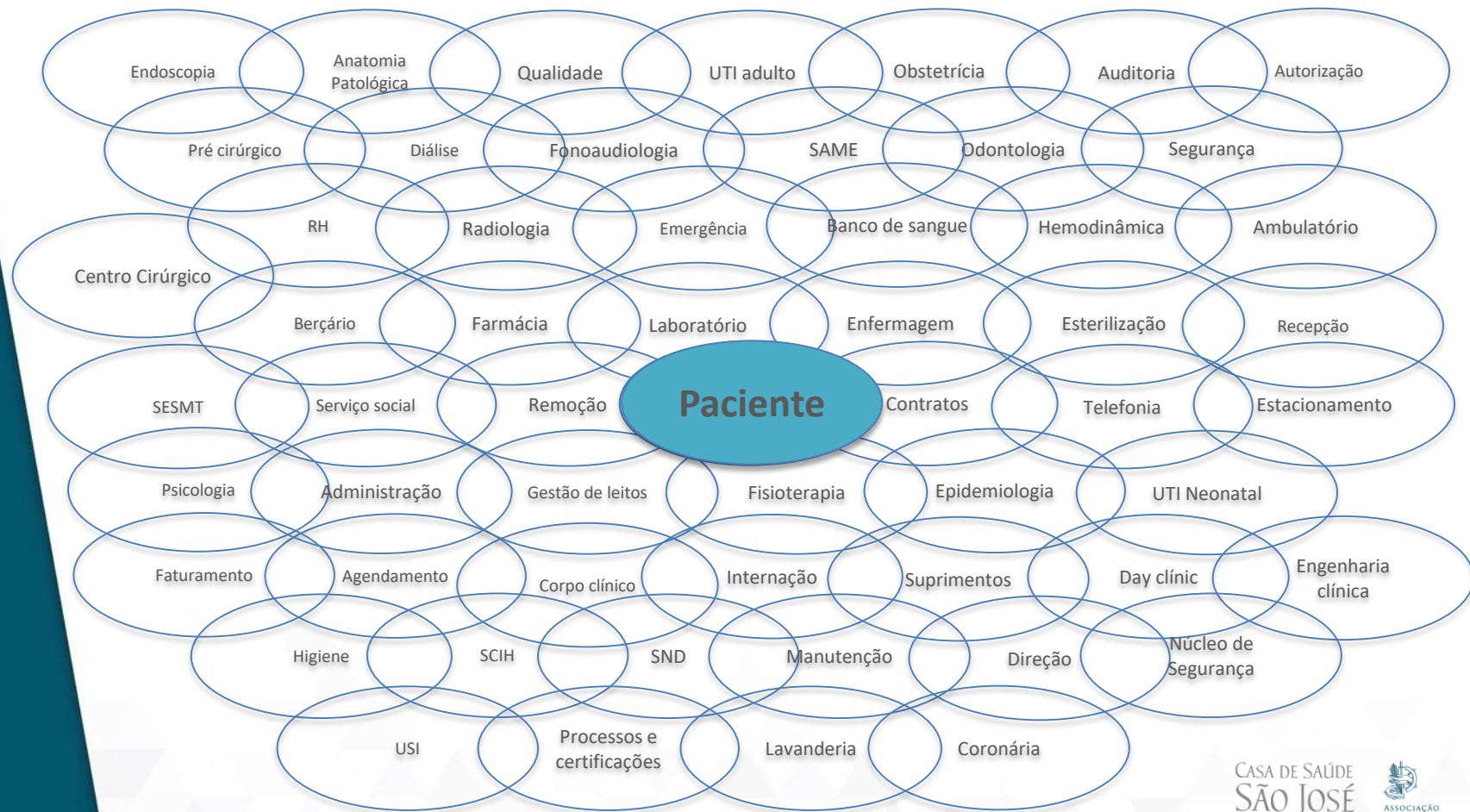
- ☐ Transfusão de hemoderivados
- ☐ Recuperação intraoperatória com cell-saver (autotransfusão)
- ☐ Transfusão de hemocomponentes



QUALIDADE ASSISTENCIAL: EXCELÊNCIA RECONHECIDA

Todos os certificados recebidos representam o reconhecimento da CSSJ como hospital que garante a melhoria contínua dos serviços prestados ao paciente: **atendimento eficaz, seguro e humanizado.**





PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Portaria nº 529 1/4/2013

Objetivo Geral: Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

- ❑ Criar Núcleos de Segurança do Paciente;
- ❑ Elaborar e apoiar a implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente.

A implantação do **Núcleo de Segurança** nas organizações de saúde tornou-se obrigatória com a publicação da Resolução da Diretoria Colegiada **RDC 36, do Ministério da Saúde, em 2013**. Porém, constituir um Núcleo focado na promoção de uma assistência segura e também na orientação aos pacientes, familiares e acompanhantes de pessoas internadas é um grande desafio.

Art. 4º A **direção** do serviço de saúde deve constituir o **Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)** e nomear a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

§ 1º A **direção** do serviço de saúde pode utilizar a estrutura de comitês, comissões, gerências, coordenações ou núcleos já existentes para o desempenho das atribuições do NSP.

Art. 6º O NSP deve adotar os seguintes princípios e diretrizes:

- I - A **melhoria contínua** dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- II - A disseminação sistemática da **cultura de segurança**;
- III - A articulação e a integração dos processos de **gestão de risco**;
- IV - A garantia das **boas práticas** de funcionamento do serviço de saúde.

E NÓS, COMO IREMOS CAMINHAR



ATÉ 2015...

ESTRUTURA

Sistema de
Notificação

POPs e
Protocolos

Bundles

Indicadores

Time de Liderança

Projeto
Parto
Adequado

Projeto Salus
Vitae

Acreditações

Comissões

Farmacovigilância,
Hemovigilância e
Tecnovigilância

Versão 1 - 2013

ESCOPO

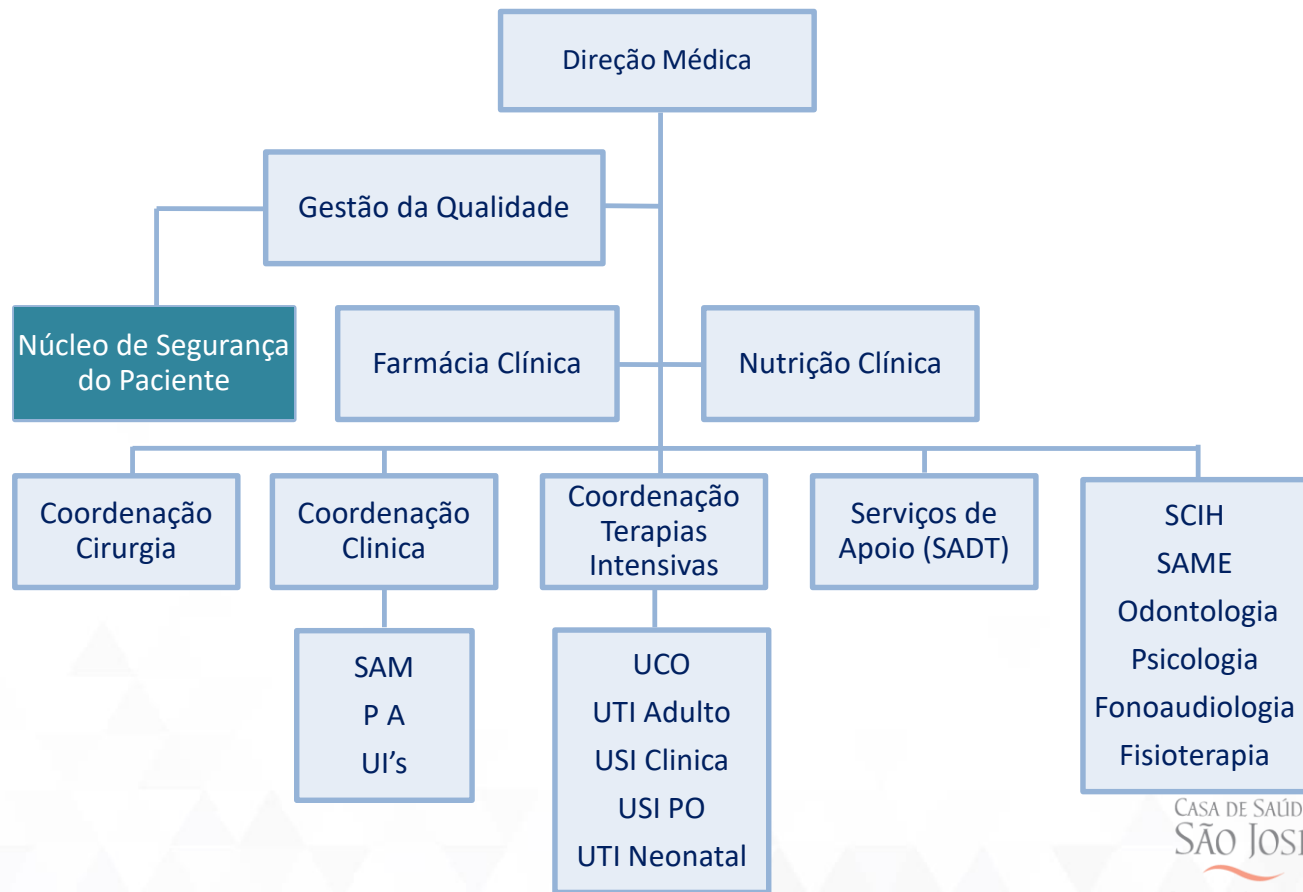
- ❑ NSP - Nomeado mas com poucas ações;
- ❑ Comissões;
- ❑ POPs e protocolos;
- ❑ Fármacovigilância, hemovigilância e tecnovigilância;
- ❑ Sistema de Notificação;
- ❑ Bundles;
- ❑ Indicadores;
- ❑ Salus Vitae;
- ❑ ISIA;
- ❑ Parto Adequado.

EM 2016...

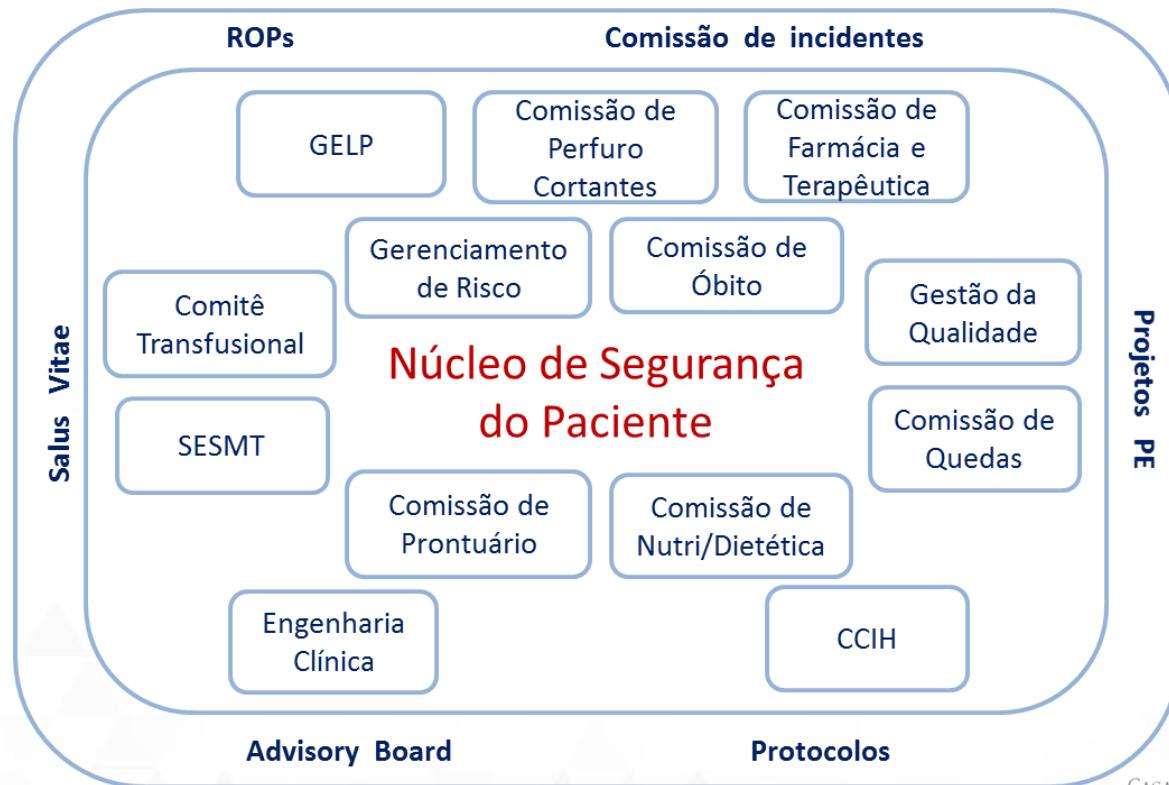
DESAFIOS

- ❑ **Fragmentação do trabalho** de diferentes instâncias da Qualidade;
- ❑ Ênfase regulatória do **papel do NSP**, em relação à notificação de incidentes;
- ❑ **Sobrecarga** dos profissionais que trabalham nas instâncias relacionadas à Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente;
- ❑ Na grande maioria dos hospitais essas instâncias não ocupam um **lugar estratégico** e com interlocução garantida com a alta Direção;
- ❑ Modelo do **cuidado ainda não centrado** no paciente;
- ❑ **Definição insuficiente** de prioridades no tocante à Segurança do Paciente.

ORGANOGRAMA



ESTRUTURA



Versão 2 - 2016

1ª FASE

- ❑ Nomear dos novos representantes do NSP;
- ❑ Elaborar o Regimento do Núcleo de Segurança do Paciente;
- ❑ Divulgar para a instituição da responsabilidade dos representantes;
- ❑ Revisar o Plano de Segurança do Paciente;
- ❑ Planejar as atividades para alcançar no mínimo a conformidade com os Protocolos do MS;
- ❑ Estimular a notificação.

MEMBROS

- ❑ Coordenação - Direção Médica
- ❑ Equipe Gestão da Qualidade
- ❑ Equipe SCIH
- ❑ Coordenação Enfermagem Centro cirúrgico
- ❑ Coordenação Médica Centro Cirúrgico
- ❑ Supervisão de Farmácia Clínica
- ❑ Supervisão de Farmácia Logística
- ❑ Rotina Médica do PA
- ❑ Gerencia de Enfermagem
- ❑ Supervisão de Engenharia Clínica
- ❑ Médico do Trabalho
- ❑ Engenheira de Segurança do Trabalho
- ❑ Supervisão de Nutrição Clínica
- ❑ Médico do Suporte Nutricional
- ❑ Supervisão do SAME
- ❑ Coordenação Médica da Hemoterapia
- ❑ Gerente de Hotelaria
- ❑ Enfermeira T&D
- ❑ Supervisora de Ti
- ❑ Coordenador do Laboratório

CRIADA UMA IDENTIDADE VISUAL



Núcleo de
**Segurança
do Paciente**

ART. 7º COMPETE AO NSP

EVIDÊNCIAS

Para cada competência, foi descrita uma ação. Exemplo:

I - promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde

Mapeamento dos processos e levantamento dos riscos e perigos de cada etapa do processo.
Desenvolvimento do Mapa de Risco identificando as práticas de controle para minimização do risco e planos de contingência para as ocorrências. Além disso, utilização de análise de causa e efeito para identificar e tratar os riscos.

PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Art. 8º da RDC 36	Ação	Responsável	Apresentação
Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;	ISIA / Projeto farmácia clínica / CFT / ROP	Farmácia Clínica	16/05/2016
		Farmácia Logística	05/12/2016
Segurança cirúrgica;	ROP / Projeto cirurgia segura	Grupo de Trabalho/ Equipe Centro Cirúrgico	16/05/2016
Promoção do ambiente seguro;	SESMT	Medicina do Trabalho e Engenharia do Trabalho	16/05/2016
			30/05/2016
Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;	Comitê Nutricional	SND e Suporte Médico Nutricional	30/05/2016
Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;	MS / ANVISA / ROP	Comitê transfusional	13/06/2016
Segurança no uso de equipamentos e materiais;	ROP	Engenharia Clínica	13/06/2016
Higiene das mãos;	ROP/ CCIH	SCIH	27/06/2016
Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;	CCIH / Salus Vitae	SCIH	27/06/2016

PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Art. 8º da RDC 36	Ação	Responsável	Apresentação
Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;	Gestão de Risco	Comissão de Incidentes	17/10/2016
		Comissão de prontuário	29/08/2016
		Comissão de óbito	29/08/2016
		Comissão de resíduos sólidos de saúde	19/12/2016
		Comissão de PC	05/12/2016
Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;	Gestão de Risco	Qualidade	12/12/2016
Prevenção de quedas dos pacientes;	ROP	Comissão de queda	25/07/2016
Prevenção de úlceras por pressão;	ROP	GELP	25/07/2016
Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;	ROP	Qualidade	12/12/2016
Identificação do paciente;	ROP	Qualidade	12/12/2016
Manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;	ANVISA	Equipe Centro Cirúrgico / Farmácia Logística	31/10/2016
Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.	Advisory Board - Fluxo de alta do paciente / ROP	Hotelaria	26/09/2016
	Advisory Board - Elevando a experiencia do paciente / ROP	Enfermagem	03/10/2016
Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;	IAM / ICC / Sepse / AVEI / PNM comunitária / Jejum e glicemia/ Analgesia/ TEV	Jejum e glicemia - Suporte Médico Nutricional e SND	30/05/2016
		Qualidade	07/11/2016

PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Núcleo de Segurança do Paciente - NSP								
Plano de Segurança do Paciente - RDC 36 de 25 de julho de 2013								
Planilha de Acompanhamento das Ações Relacionadas ao Plano de Segurança do Paciente								
O PSP deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde:								
Art. 8º da RDC 36	Setor envolvido	Responsável	Ação	Periodicidade	Última atualização	Status	Prazo	Observações
	Comissão Perfuro Cortante	Eliana dos Santos	Plano de prevenção de acidentes com materiais perfuro cortante - anexo da NR32	A cada 1 ano	2016	Concluído	x	inserir no sis qualidade
			Campanha de conscientização para evitar acidentes - bloco cirurgico e PA	x	x	A iniciar	nov/17	
			Cartão (lembrete) com alertas de cuidado no descarte dos perfuros - bloco cirurgico	x	x	A iniciar	nov/17	
			Indicadores: x					
	Comissão de prontuário	Sandra Neves	Revisar política de registro seguro	A cada 2 anos	2016	Concluído	x	
			Aquisição de novas abas para o prontuário	Quando necessário	2016	Concluído	x	
			Aquisição de novas pastas de prontuário	Quando necessário	2016	Concluído	x	
			Projeto de um novo prontuário - Projeto Transformação	x	x	Em andamento	dez/17	Caminhando de acordo com o cooperativo
			Disponibilizar no PEP a política do registro seguro	x	x	Em andamento	dez/17	
			Divulgar os 10 mandamentos do prontuário do paciente no mural dos colaboradores	x	x	Em andamento	dez/17	
			Divulgar a política para o corpo clínico (divisões do prontuário)	x	x	Em andamento	dez/17	
			Folha espelho - termos de admissão - reformulação de layout (Comunicação e TI)	x	nov/16	Concluído	x	
			Numeração de páginas de todos documentos eletrônicos	Contínuo	x	Em andamento	dez/17	
			Impressão frente verso de todos documentos eletrônicos	Contínuo	nov/16	Concluído	x	
			Novas pranchetas para as unidades de internação (para balanço e prescrição)	Contínuo	nov/16	Concluído	x	
			Padronização da etiqueta de identificação do paciente	Contínuo	nov/16	Concluído	x	
			Padronização na formatação dos documentos	Contínuo	2016	Concluído	x	
			Correção de documentos desconfigurados	A cada documento	x	Concluído	x	
			Reduzir impressos manuais	x	mar/17	Concluído	x	
			Auditoria em prontuário - Estruturar o check list de conformidades em prontuários	x	abr/17	Concluído	x	Escrutinários
			Avaliar os indicadores de conformidades dos prontuários criando um fluxo com oportunidade de melhorias	Mensal	x	Concluído	x	SAME
			Discutir as notificações de prontuários juntamente com as áreas	Mensal	x	Concluído	x	SAME
			Indicadores: Nº de sumário de alta preenchido >> Nº de conformidade de prontuário (rasura e conformidade na identificação do paciente)					

PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 Identificar corretamente o paciente.
- 2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
- 3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
- 4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
- 5 Higienizar as mãos para evitar infecções.
- 6 Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.



É tempo de pensar e agir.
É tempo de saúde.

SAÚDE
DE QUALIDADE



SUS



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
Um país e uma nova história



Comissão de
Identificação do paciente



Notificação



Projeto Farmácia Clínica



Projeto Cirurgia Segura



Grupo de Higiene das
mãos



Comissão de Queda



GELP

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
Porque a vida é sagrada



ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA

AÇÕES DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Divulgação do NSP na Sessão Clínica



24 de abril de 2017

Das 8h às 9h

Apresentação do Núcleo de Segurança do Paciente e implementação do Plano de Segurança do Paciente na CSSJ.

Palestrante: Fernanda Rodrigues

Público-alvo:

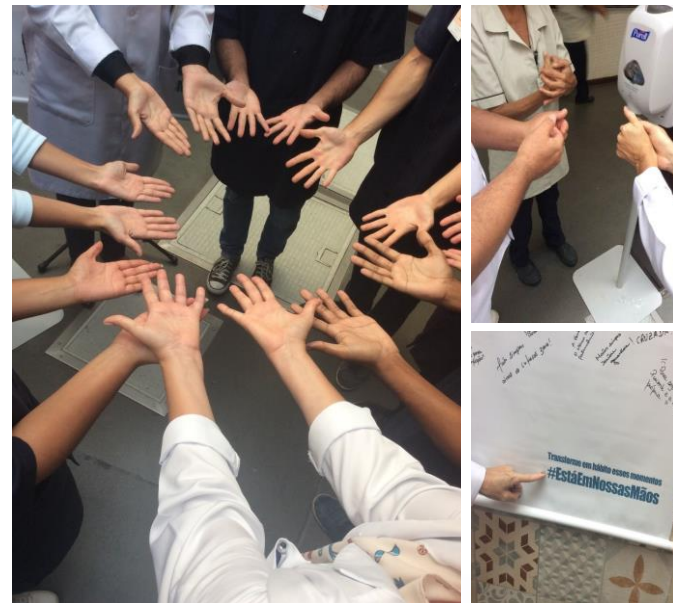
Médicos, profissionais da área de saúde e interessados no tema.

Endereço:

Restaurante 1º piso - Casa de Saúde São José
Rua Macedo Sobrinho, 21 - Humaitá - RJ

AÇÕES DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Campanha de Higiene das Mãos



AÇÕES DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Campanha de Higiene das Mãos



AÇÕES DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Farmácia Clínica



Campanha

Campanha FÁRMACO Vigilante

A Farmácia da CSSJ junto com as equipes da Qualidade e Treinamento & Desenvolvimento irão realizar a campanha **"Fármaco Vigilante"** entre os dias **20 e 24 de fevereiro**. O objetivo é orientar a equipe assistencial sobre a importância da identificação das reações adversas ou problemas relacionados aos medicamentos, visando o estímulo ao seu uso seguro.

A equipe irá percorrer as unidades no decorrer dos plantões para disseminar as informações.

Sua participação será fundamental!



Cuidar da nossa casa
também é cuidar do nosso futuro.

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
HOSPITAL DE SANTA CATARINA

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
Porque a vida é sagrada

ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA

AÇÕES DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Atualização do Protocolo de Seps



A **Seps**, também conhecida como septicemia ou infecção generalizada, pode **afetar todo o sistema imunológico e dificultar o funcionamento dos órgãos**, por isso é potencialmente fatal.

O Brasil tem uma das mais altas taxas mundiais de mortalidade por causa do problema - **cerca de 55% dos casos**, segundo levantamento do Instituto Latino Americano de Seps.

Atenta às estatísticas, a Casa de Saúde São José acaba de publicar a atualização do seu **Protocolo de Seps e Choque Séptico**, disponível no SisQualidade (código GMED 002).

Vamos falar sobre a SEPSE

Dia: 12 de junho

Palestrante: Dr. Bruno Bussade

Local: Sessão Clínica, no Restaurante

Horário: 8h

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
Porque a vida é sagrada

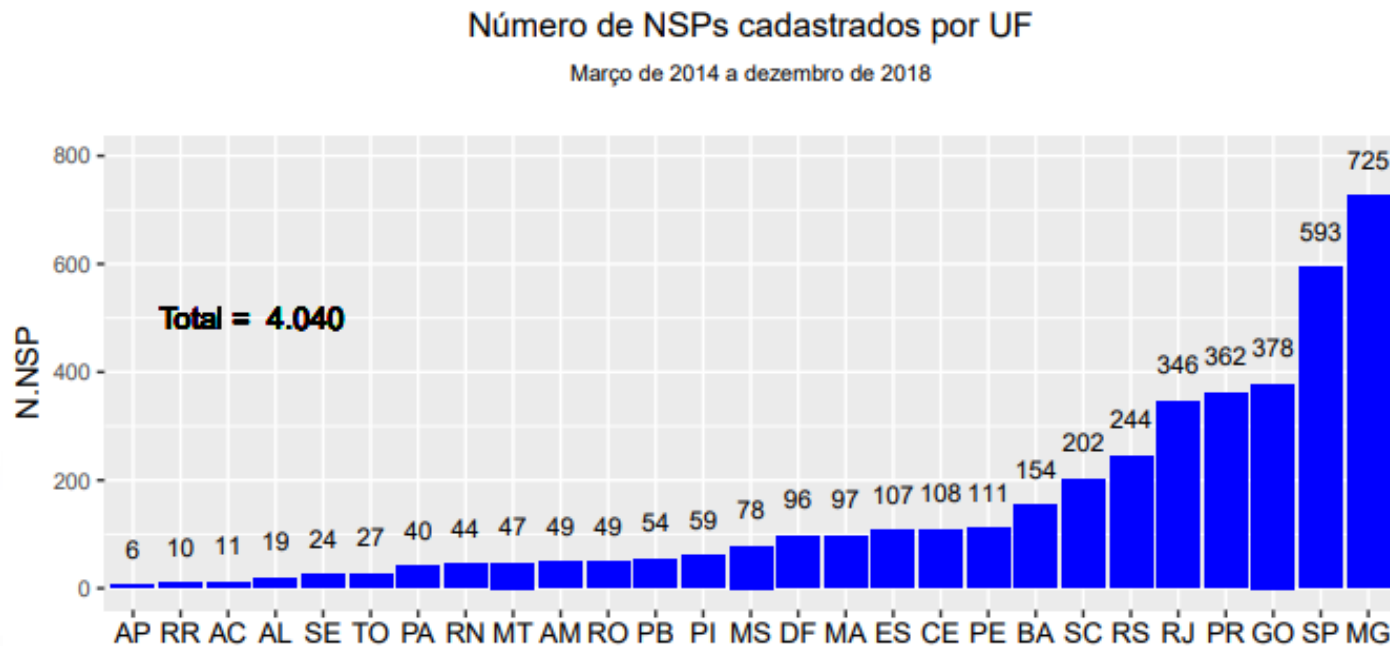
ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
Porque a vida é sagrada

ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA

RELATÓRIOS DOS ESTADOS - EVENTOS ADVERSOS

Os Relatórios reúnem os dados, por Estado, de Eventos adversos notificados à Anvisa no período de Janeiro de 2014 a Dezembro de 2018.

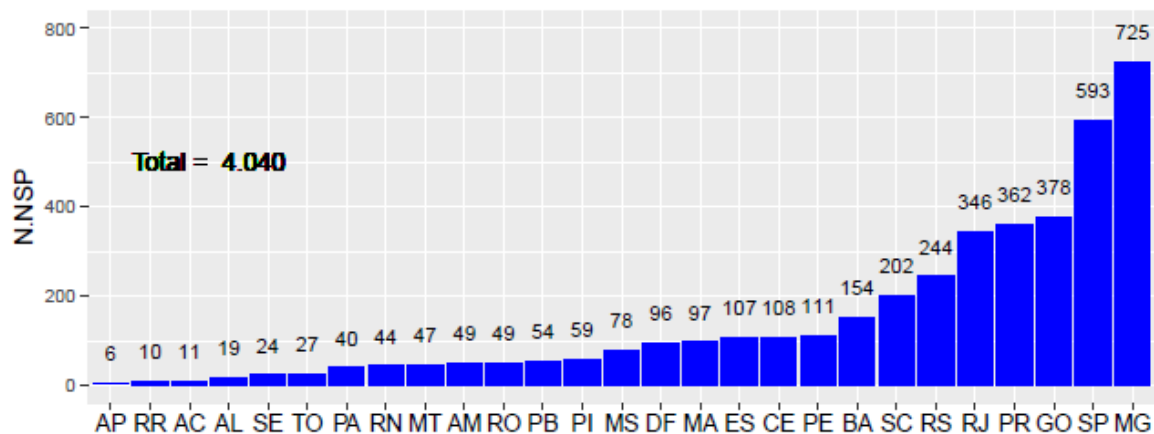


Fonte: CNES – Total de estabelecimentos de saúde cadastrados: 7708

Fonte: Portal Anvisa / Relatório – Eventos adversos Março de 2014 a Dezembro de 2018

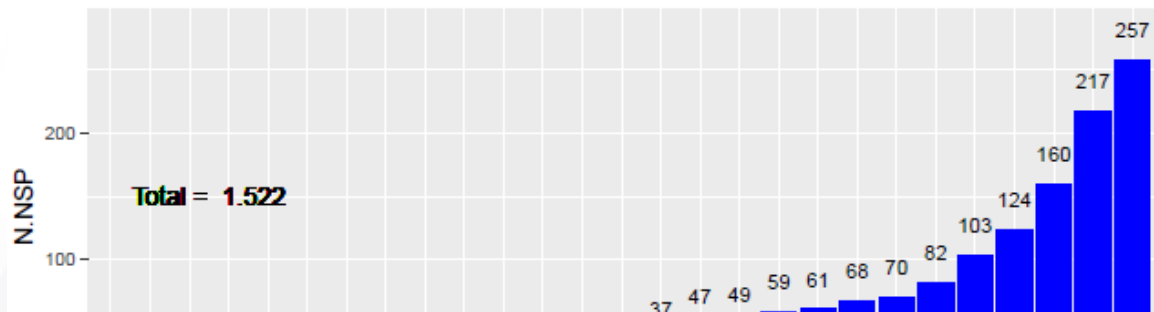
Número de NSPs cadastrados por UF

Março de 2014 a dezembro de 2018



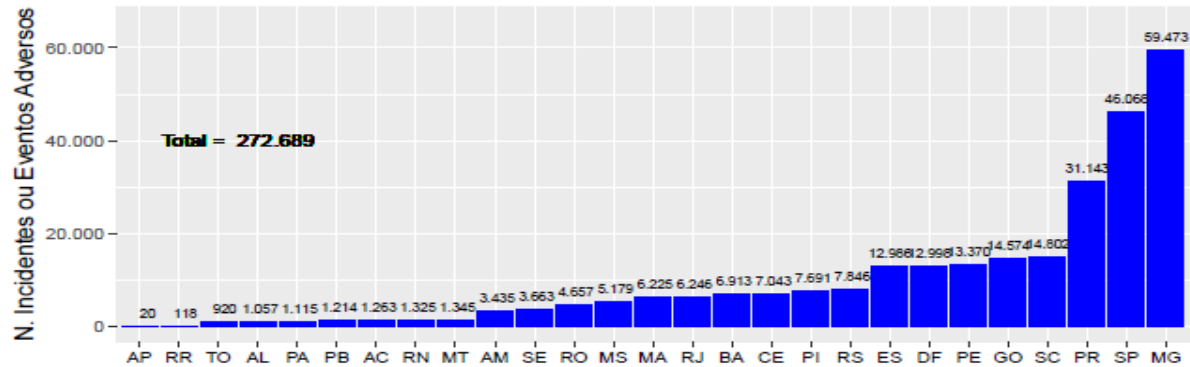
Número de NSPs com ao menos uma notificação

Março de 2014 a dezembro de 2018



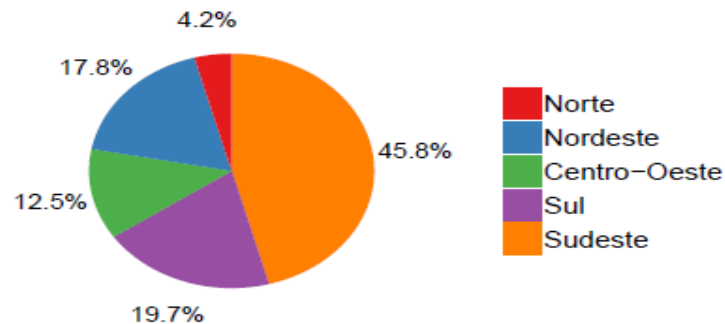
Número de incidentes por UF.

Março de 2014 a dezembro de 2018



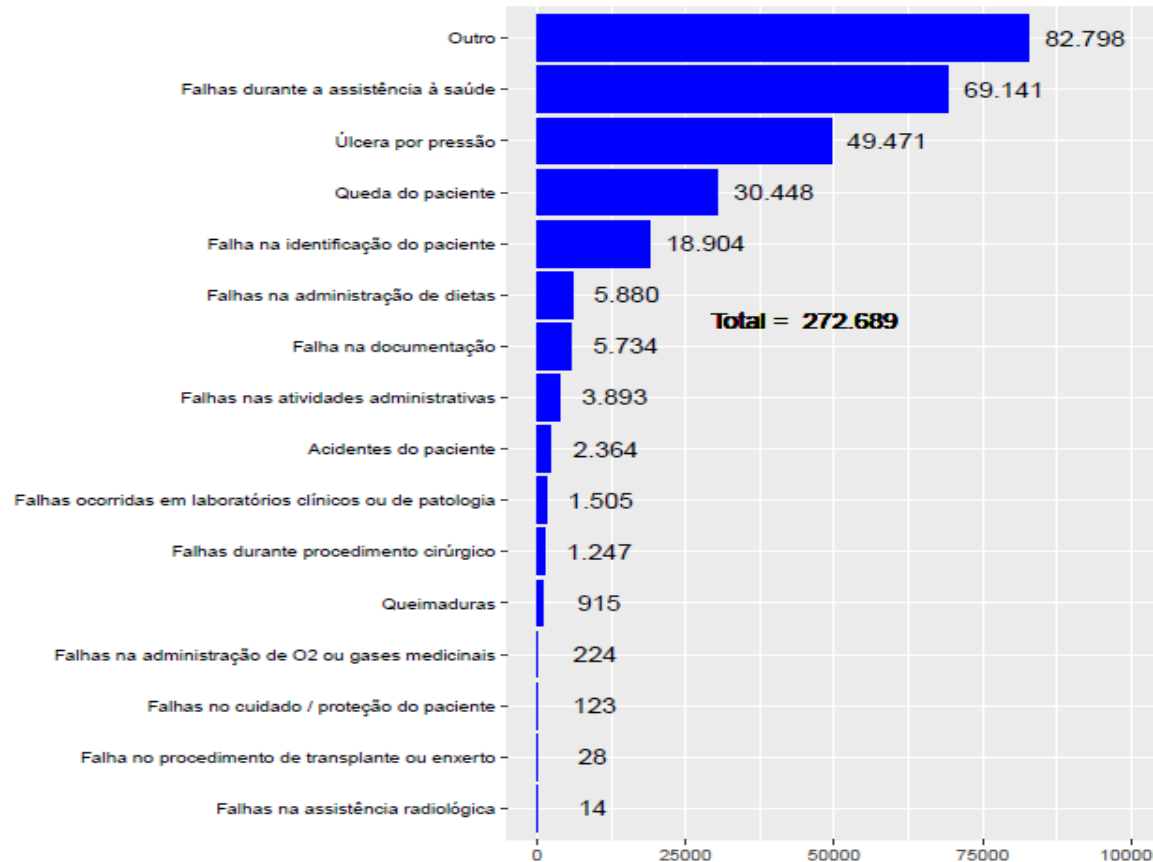
Número de incidentes por macrorregiões

Março de 2014 a dezembro de 2018



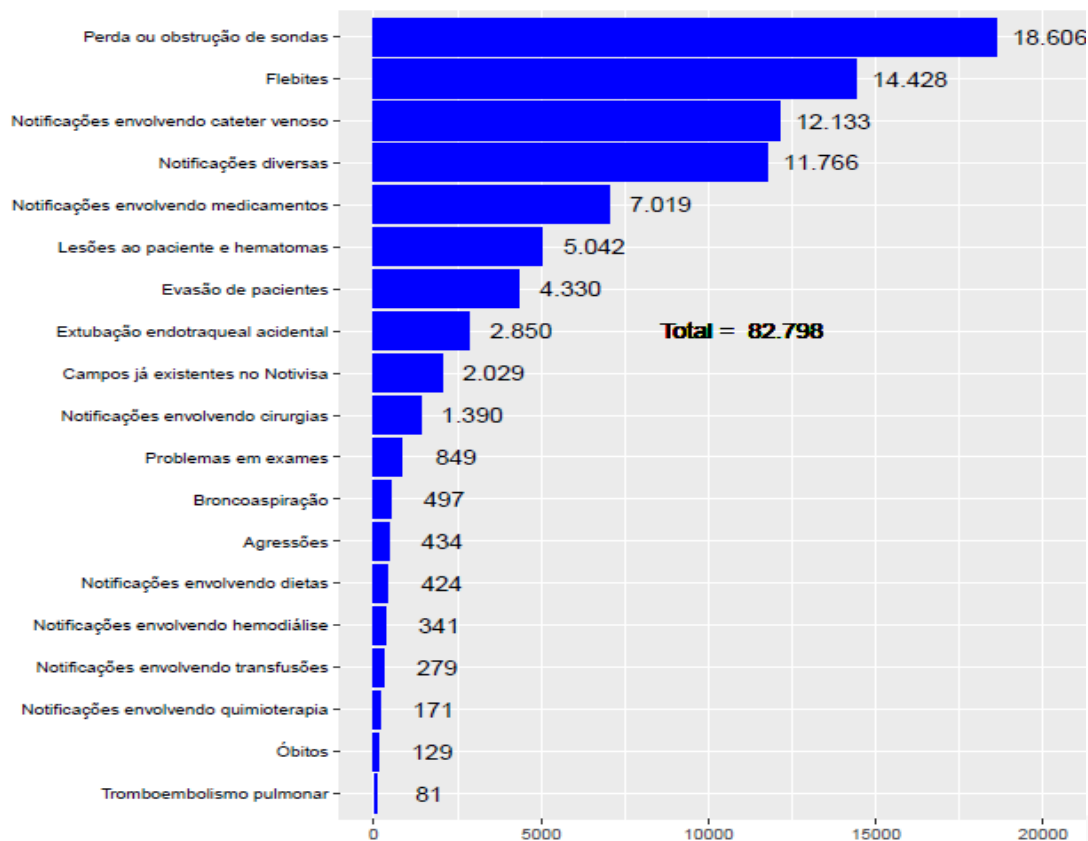
Número de Incidentes por tipo.

Março de 2014 a dezembro de 2018



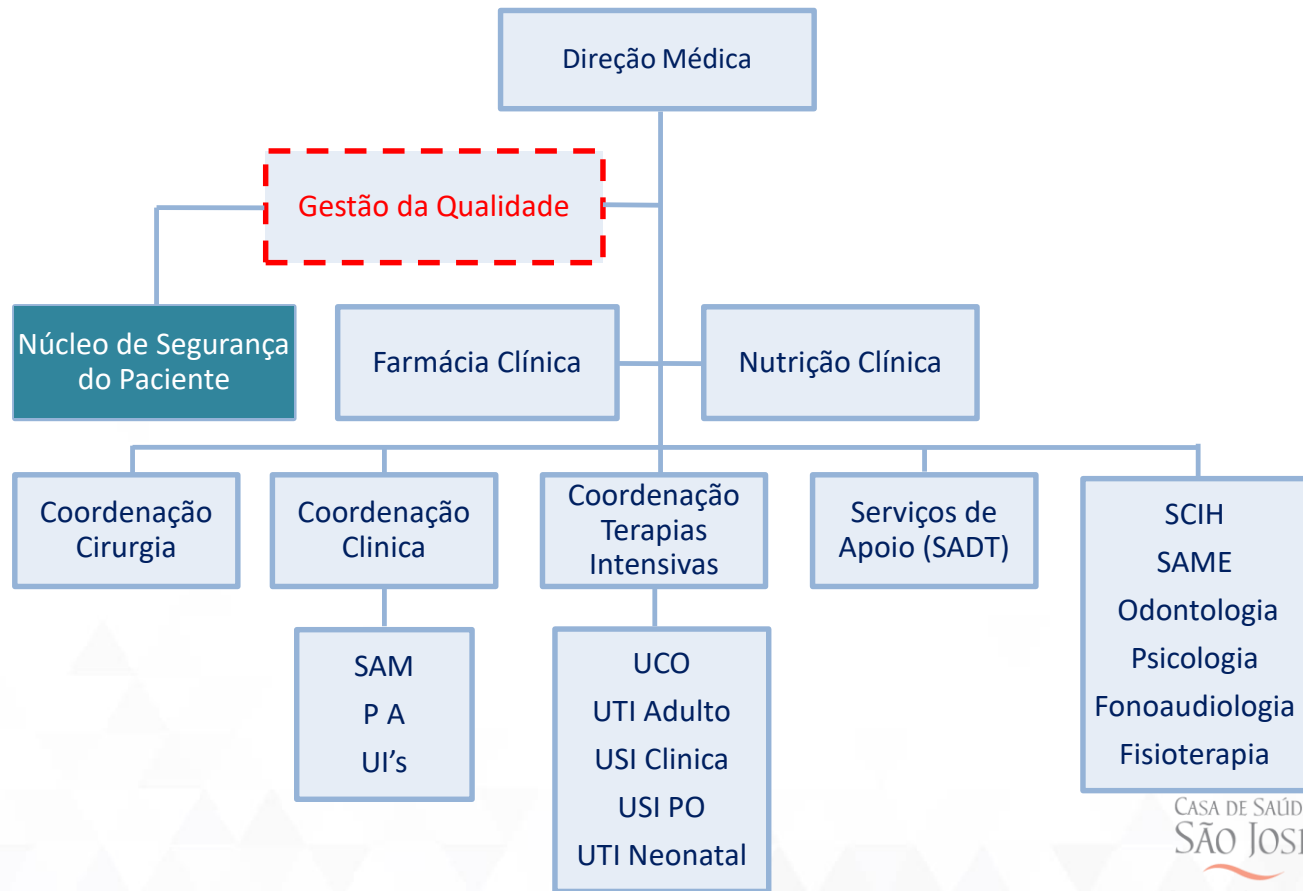
Incidentes classificados como 'Outros'

Março de 2014 a dezembro de 2018



EM 2019...

REESTRUTURAÇÃO



QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Divisão das Atividades

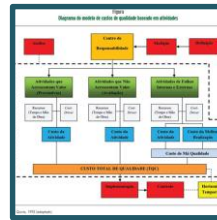


Diretoria Corporativa de Medicina, Saúde,
Segurança e Experiência do Paciente

- Programa Salus Vitae
- Gestão de EAs
- Comissões
- Indicadores Assistenciais
- Protocolos Assistenciais

Duplo Report

*Gerência Corp. Médica e
Diretor Médico da Casa*



Diretoria Corporativa de Operações

- Mapeamento e Modelagem de Processos / Melhoria Contínua
- Gestão pró ativa de riscos operacionais / Padrões QS&E
- Administração do sistema de gestão de documentos
- Assessoria para implantação e manutenção de certificações

Duplo Report

*Gerência Corp. Processos e Qualidade
e Diretor Executivo da Casa*

MEMBROS



- ❑ Direção Médica
- ❑ Direção Executiva
- ❑ Direção Operacional
- ❑ Gerencia Médica
- ❑ Equipe da Segurança e Experiência do Paciente
- ❑ Coordenação de Processos e Qualidade
- ❑ Supervisão de SCIH
- ❑ Coordenação Médica Centro Cirúrgico
- ❑ Supervisão de Farmácia Clínica
- ❑ Gerencia de Enfermagem

INSTÂNCIAS CONSULTATIVAS





PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A partir das competências do Núcleo de Segurança do Paciente, em conformidade com a RDC 36, foi elaborado o Plano de Segurança do Paciente.

 CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ <small>Presença e saúde é o caminho para a vida</small>	 Núcleo de Segurança do Paciente	ACSC - Casa da Saúde São José						Página xxx Revisão xxx Início da vigência xxx Validade xxx
Núcleo de Segurança do Paciente - NSP								
Plano de Segurança do Paciente - RDC 36 de 25 de julho de 2013								
Planilha de Acompanhamento das Ações Relacionadas ao Plano de Segurança do Paciente								
O PSP deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde:								
Art. 8º da RDC 36	Setor envolvido	Responsável	Ação	Medida de desempenho	Recursos	Status	Prazo	Observações
I - Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática								
II - Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde								
III - Implementação de protocolos estabelecidos pelo MS								
IV - Identificação do paciente								
V - Higiene das mãos								
VI - Segurança cirúrgica								
VII - VII - Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;								
VIII - Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes								

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

Elaborado um cronograma de *report* periódico ao NSP, contendo as estratégias e ações relacionadas a gestão de risco.

ACSC - Casa da Saúde São José				
 				
Núcleo de Segurança do Paciente - NSP				
Plano de Segurança do Paciente - PSP				
Plano de Segurança do Paciente - RDC 36 de 25 de julho de 2013				
O PSP deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde:				
Art. 8º da RDC 36	Ação	Responsável	Grupo de Atuação	Data da Apresentação
Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;	O uso de medicamentos no hospital é organizado para atender às necessidades dos pacientes, cumpre as leis e regulamentos aplicáveis e é feito sob a orientação e supervisão de um farmacêutico licenciado ou outro profissional qualificado.	Talita Almeida	Grupo Facilitador JCI - Meta 3	
Segurança cirúrgica;	O hospital desenvolve e implementa medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde - OMS.	Sergio Cunha	Grupo Facilitador JCI - Meta 4	
Promoção do ambiente seguro	O hospital está em conformidade com as leis, regulamentos, códigos de segurança de construção e de incêndio e com os requisitos de inspeção de instalações.	Jacilene Cruz	Grupo Facilitador JCI - FMS	
Segurança no uso de equipamentos e materiais;	O hospital estabelece e implanta um programa para inspecionar, testar e manter o equipamento médico e documentar os resultados.			
Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;	O hospital promove práticas seguras na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes.	Fernanda Rodrigues Priscila De Luca	Comitê transfusional	

CULTURA DE SEGURANÇA

Portaria MS nº 529, de 1º de abril/2013.

Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente

→ Criar e fortalecer a **CULTURA DE SEGURANÇA**.

CULTURA DE SEGURANÇA

A avaliação da cultura de segurança na área de saúde como FERRAMENTA DE GESTÃO.

- Compreender a percepção dos funcionários quanto à segurança do paciente na organização
- Identificar áreas / unidades cujas características da cultura necessitam de melhorias
- Avaliar a efetividade de ações implementadas para a melhoria da segurança ao longo do tempo
- Comparar dados internos e externos à organização
- Priorizar esforços de fortalecimento da cultura

PESQUISA DE CULTURA DE SEGURANÇA

Questionário validado e disponível para livre uso no Brasil: Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) (AHRQ - Sorra Et Nieva, 2004)

A tradução para o português e validação do questionário HSOPSC para uso no Brasil foi objeto de tese de doutorado de **Cláudia Tartaglia Reis, A cultura de segurança do paciente: validação de um instrumento de mensuração para o contexto hospitalar brasileiro**, realizada na ENSP/Fiocruz. O estudo foi financiado pelo Ministério da Ciência e Tecnologia e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

PESQUISA DE CULTURA DE SEGURANÇA

O questionário possui 50 questões divididas em 12 dimensões de cultura de segurança:

7 Dimensões - Nível de unidade de trabalho no hospital

1. Expectativas do supervisor/chefe e ações promotoras de segurança
2. Aprendizado organizacional e melhoria contínua
3. Trabalho em equipe dentro das unidades
4. Abertura da Comunicação
5. Retorno da informação e comunicação sobre os erros
6. Resposta não punitiva aos erros
7. Adequação de pessoal

3 Dimensões - Nível hospitalar

1. Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente
2. Trabalho em equipe entre as unidades
3. Passagem de plantão/turno e transferência

2 Dimensões de Resultados

1. Percepção geral de segurança
2. Frequência de notificação de eventos

PESQUISA DE CULTURA DE SEGURANÇA

Medida obtida para avaliar a cultura de segurança

→ Percentual de respostas positivas obtido nas dimensões da cultura

$$\frac{\text{Nº de respostas positivas aos itens da dimensão}}{\text{Nº total de respostas válidas aos itens da dimensão}} \times 100$$

PESQUISA DE CULTURA DE SEGURANÇA

Interpretação das medidas obtidas

Percentual de respostas positivas \geq a 75%

→ Dimensão da cultura fortalecida

Percentual de respostas positivas \leq a 50%

→ Dimensão da cultura fragilizada

PESQUISA DE CULTURA DE SEGURANÇA

A Pesquisa Hospitalar sobre a Cultura de Segurança do Paciente é aplicada anualmente na instituição. No ano de 2018, foi disponibilizada entre 26/11 a 26/12.

A amostra seria de pelo menos um total 311 preenchimentos completos.

Atingimos 463 preenchimentos.



PESQUISA DE CULTURA DE SEGURANÇA

Pesquisa de Cultura de Segurança do Paciente

SEÇÕES	2014	2016	2017	2018
SEÇÃO A: Sua Área / Unidade de Trabalho	50%	52%	64%	60%
SEÇÃO B: Seu supervisor / chefe	61%	70%	74%	66%
SEÇÃO C: Comunicação	53%	58%	52%	53%
SEÇÃO D: Frequência dos eventos notificados	59%	63%	63%	48%
SEÇÃO E: Segurança do Paciente	74%	75%	64%	43%
SEÇÃO F: Seu hospital	50%	55%	63%	64%
Percentual de respostas positivas	53%	56%	63%	59%

→ Dimensão da **cultura de segurança em desenvolvimento**

ESCOPO DE TRABALHO



PRÓXIMOS PASSOS

Iniciativas de Promoção da Segurança e da Qualidade na Assistência à Saúde

- ☐ Campanha visual nos setores;
- ☐ Rondas de Segurança;
- ☐ Dinâmicas sobre as Metas de Segurança do Paciente;
- ☐ Protocolos de Segurança do Paciente - monitoramento dos indicadores;
- ☐ Feedback dos Eas para os colaboradores;
- ☐ Report sobre os EAs para as lideranças;
- ☐ Acompanhamento dos alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;
- ☐ Utilizar a gestão do risco para o desenvolvimento das atividades de segurança do paciente;
- ☐ Acompanhar as ações vinculadas ao PSP.



Obrigado!

Dados do autor (a):

Augusto César de Araújo Neno – Diretor Técnico

Email: augusto.neno@cssj.com.br

Rua Macedo Sobrinho, 21 – Humaitá
CEP: 22.271-080 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: 21 2538-7626

 /CasadeSaudeSaoJose
 /cs_saojose
www.cssj.com.br

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ
Porque a vida é sagrada


ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA
CATARINA