




A integração dos Núcleos de Segurança do Paciente com os Setores e Comissões Hospitalares

Antonio da Silva Bastos Neto



- 
- ➔ Nossa História
 - ➔ Missão, Visão e Valores
 - ➔ Estrutura Organizacional
 - ➔ Programa de Qualidade e Segurança do Paciente
 - ➔ Estrutura e atividade médica no NSP no HAOC
 - ➔ Desafios da atuação médica nos NSPs





MISSÃO
VISÃO
VALORES



V I S ã O

O cuidado pleno à saúde acontece na harmonia entre o conhecimento e o acolhimento.



M I S S ã O

Ser preciso e humano para garantir a melhor experiência e resultado em saúde para o paciente.



VALORES

TRADIÇÃO INOVADORA

Preservação da cultura e dos marcos históricos de um hospital centenário, mas que sabe se reinventar para evoluir continuamente.

SEGURANÇA DO PACIENTE

Atenção e precisão para entregar o essencial para nossos pacientes: segurança.



CONHECIMENTO

ACOLHIMENTO

ACOLHIMENTO

É na relação humana do toque e do olhar que se dá a mais profunda medicina.

VERDADE

A confiança é o nosso meio e a credibilidade nosso fim. Somos íntegros com nós mesmos e com o mundo à nossa volta.

CONHECIMENTO

ACOLHIMENTO

PROTAGONISMO COLABORATIVO

O hospital é um organismo vivo. Cada um precisa exercer seu papel, mas sobretudo ter iniciativa, se enxergar no outro e trabalhar em conjunto

HOSPITAL GERAL DE ALTA COMPLEXIDADE,
PREDOMINANTEMENTE CIRÚRGICO,
COM ÊNFASE EM ONCOLOGIA E DIGESTIVA

CADEIA DA SAÚDE

Prevenção

Diagnóstico

Tratamento

Reabilitação

RELACIONAMENTO
COM MÉDICOS

EFICIÊNCIA
OPERACIONAL

DESENVOLVIMENTO
HUMANO

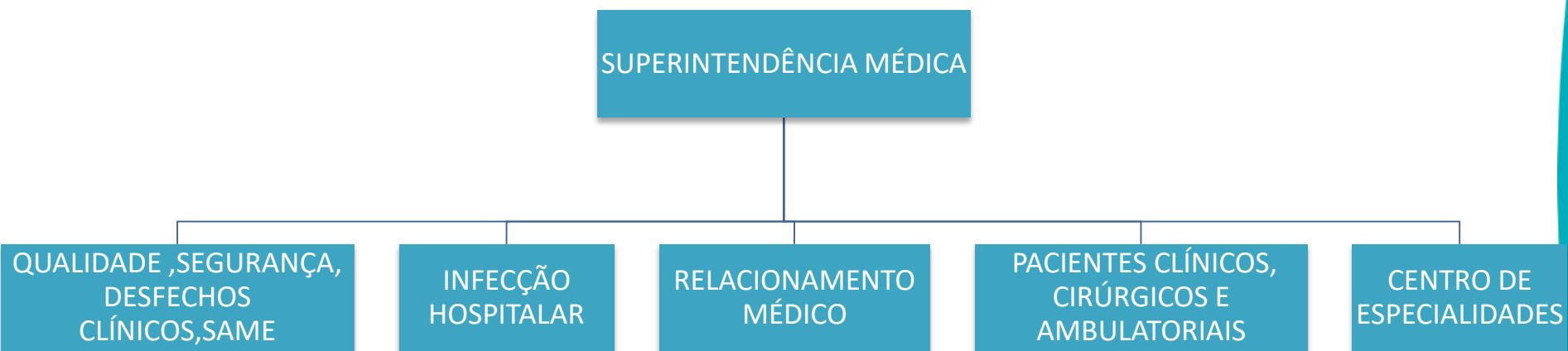
FORTALECIMENTO
DA MARCA

EXPANSÃO
E CAPILARIDADE

RELACIONAMENTO
COM OPERADORAS

Evolução contínua do relacionamento com o corpo clínico, para seguir atraindo, retendo e fidelizando médicos por meio de benefícios e sobretudo de estrutura e recursos de excelência para o exercício da Medicina.

ORGANOGRAMA CONDENSADO

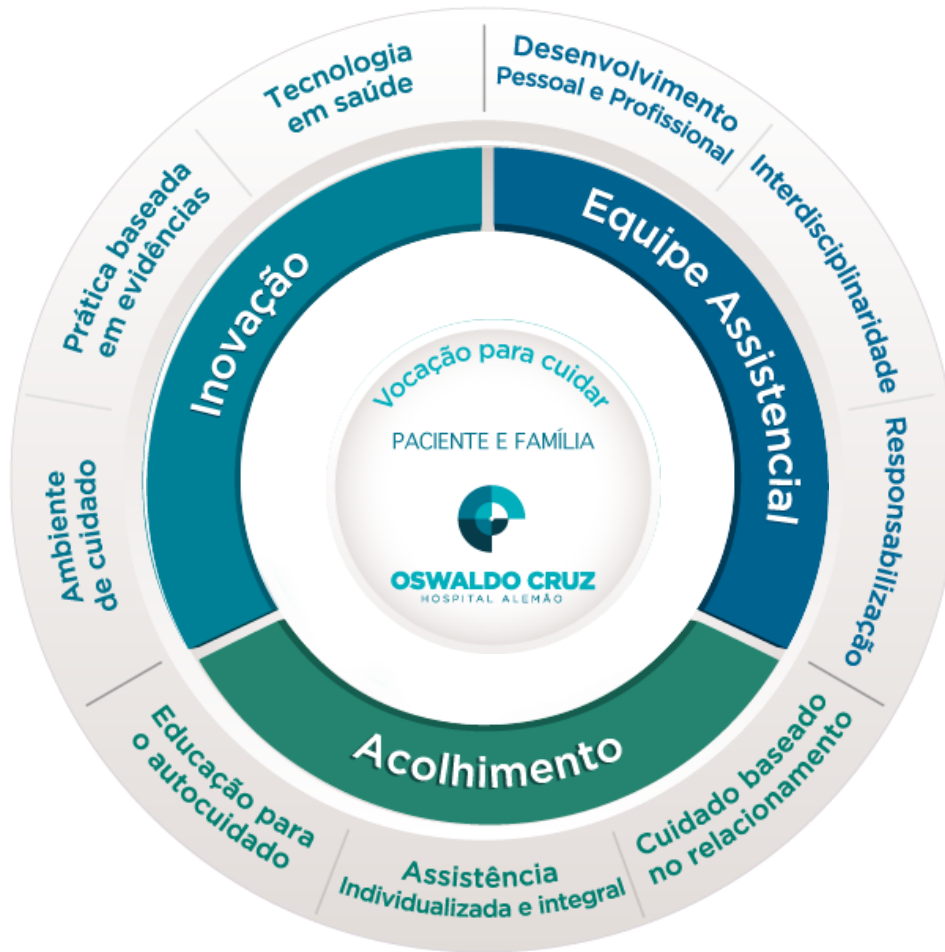


PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE



Qualidade e Segurança do Paciente na operação e como base na tomada de decisões, para alcançar **excelência no desempenho**, redução de desperdícios e maior **valor para o paciente**.

MODELO ASSISTENCIAL



Assistência **individualizada**, **integral** e **humanizada**, baseada em evidências e centrada no **paciente e família**, construindo vínculos de **confiança**, levando em consideração sua história de vida e suas necessidades.

A educação para o **autocuidado** é uma das premissas fundamentais deste modelo.



NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Estratégia para garantir aprendizado com lições aprendidas a partir da análise de incidentes (adesão à RDC-36/ANVISA, 2013).

TERÇAS DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE



Participação ativa dos profissionais da operação, na manutenção dos padrões de qualidade e segurança



SAFETY HUDDLE

Responsabilização da liderança, melhora da percepção de risco e trabalho em equipe

COMITÊ DE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA LIDERANÇA



Fortalecimento da Cultura de Segurança, com abertura na comunicação e transparência



OFICINAS DE FERRAMENTAS DE MELHORIA

Qualificação dos profissionais para o alcance de padrões de desempenho cada vez mais elevados

RONDAS DE SEGURANÇA



Alta liderança visível e engajada. Fortalecimento da cultura de reporte: *speaking up for patient safety*

Núcleo de Segurança do Paciente

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.

RDC-36 (ANVISA-Jul/2013)

Núcleo de Segurança do Paciente no HAOC

Estabelecido em 2014
Coordenado pela equipe da
Qualidade e Segurança do Paciente



Núcleo de Segurança do Paciente no HAOC

?

25 profissionais

5 médicos

Núcleo de Segurança do Paciente HAOC

Estrutura:

3 sub-grupos (5 profissionais em cada grupo)

Gerenciamento de risco, Grupo Consultivo, Grupo Decisório

Composição:

Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, engenheira de segurança do trabalho

Atividades

- ✓ Análise de todos eventos adversos graves, never events e sentinela
- ✓ Reuniões do sub-grupo conforme demanda de investigação
- ✓ Reuniões mensais com todos os 25 membros e a equipe de gerenciamento de riscos para tratar de casos mais complexos.



COMISSÕES

- Análise de Óbitos
- Bioética
- Controle de Infecção Hospitalar
- Credenciamento Médico
- Ética de Enfermagem
- Ética Médica
- Farmácia e Terapêutica
- Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes
- Prontuário
- Regimento Interno
- Transplantes



Papel consultivo e notificador para o NSP

COMITÊS

- Ética em Pesquisa
- Ética Institucional
- Medicamentos

CONSELHOS

- Médico





INVESTIGAÇÃO



ANÁLISE



RELATÓRIO

Revisar documentação (prontuário e resultados de exames), avaliar as decisões tomadas ao longo da assistência ao paciente e buscar oportunidades para melhoria

Ser líder e articulador do corpo clínico para melhora do desempenho e redução de riscos aos pacientes

← GERENCIAMENTO DE RISCOS →



OSWALDO CRUZ
HOSPITAL ALEMÃO



INVESTIGAÇÃO

O que aconteceu?

- Análise documental (prontuário)
- Análise dos exames e procedimentos realizados
- Estruturação da linha do tempo do evento: reconstituição do dia-a-dia do paciente na instituição e das condutas tomadas
- Revisar documentação institucional que dá suporte aos processos envolvidos no evento
- Realiza entrevistas com os envolvidos para “reconstituição da cena”

Como e porque aconteceu?



ANÁLISE

- Analisar todas as informações e destacar fatores contribuintes
- Utiliza a ferramenta DEPOSE: acrônimo que auxilia na busca de fatores contribuintes
 - D**esenho
 - E**quipamento
 - P**olíticas e Procedimento
 - O**perador
 - S**uprimentos
 - A**mbiente (Environment)
- Sugere e realiza entrevista com especialistas para esclarecer pontos específicos das condutas



RELATÓRIO

O que pode ser feito para reduzir o risco e tornar o processo mais seguro?

- Desenvolver recomendações
- Sugerir prioridades
- Preparar o relatório e disseminar a informação – Comitê de Segurança do Paciente para a Liderança
- Estabelecer acordos com a liderança das áreas e das equipes envolvidas
- Acompanhar a implementação das ações

Desafios da atuação médica nos NSP



- ✓ Análise adequada dos **PROCESSOS** envolvidos na prática médica
- ✓ Avaliação de protocolos e desempenho médico



- ✓ Colaborar com a equipe do NSP na avaliação de processos assistenciais (cultura multiprofissional)
- ✓ Esclarecer questões clínicas envolvidas no evento e auxiliar na solicitação de pareceres de especialistas

- ✓ Realizar entrevistas com os médicos envolvidos nos eventos
- ✓ Formar parcerias para melhoria do desempenho médico
- ✓ Melhorar os protocolos e normas institucionais

Questões de conduta ética devem ser encaminhadas



CONDIÇÕES ESSENCIAIS PARA O FORTALECIMENTO DOS NSP

- ✓ Engajamento da Alta liderança (pesquisa de Cultura de Segurança)
- ✓ Relacionamento com o corpo clínico sólido (educação, avaliação, feedback)
- ✓ Falar a linguagem do médico
- ✓ Cultura de notificação (sistema) -PSP
- ✓ Sistemática de melhoria contínua de processos -PSP
- ✓ Gerenciamento de risco com uso de ferramentas para análise - PSP
- ✓ Transparência institucional
- ✓ Cultura não Punitiva (Não focar no “QUEM” E SIM no “O QUE ”COMO” o evento aconteceu)
- ✓ Abordagem multiprofissional com modelo assistencial definido
- ✓ Reconhecimento pela contribuição
- ✓ Desmistificar o lado “herói” do médico e alertá-lo para redução de riscos



Avanços na atuação médica nos NSP



Modelo de atuação médica nos NSP



Normas e regulações que proteja a atuação dos médicos nos NSP



Capacitar médicos para segurança do paciente



Melhorar os instrumentos para investigação e análise de eventos adversos



Promover aprendizado coletivo – compartilhar e disseminar lições aprendidas



Dar maior protagonismo aos médicos na gestão de riscos à Segurança do Paciente



Obrigado!
asbneto@haoc.com.br