

Introdução:

https://doi.org/10.20396/simtec.v7.2019.7835

As quedas em hospitais são alguns dos incidentes mais citados e que preocupam as organizações de saúde; segundo Correa e cols., são muito comuns e apontadas como causadoras de dois em cinco eventos relacionados à segurança do paciente. (1) Este estudo objetiva averiguar os fatores relacionados às quedas em uma unidade de enfermaria vascular e de clínica médica, bem como apontar as ações que foram implementadas visando minimizar o seu índice dentro daquela unidade.

Metodologia:

Trata-se de um relato de experiência em uma enfermaria de 36 leitos de clínica médica e vascular, embasado nas notificações de queda realizadas pelos enfermeiros no período de outubro de 2018 a junho de 2019. Foram realizados: análise pelo método Bow Tie, implementação de ferramentas - escala de MORSE, treinamento dos colaboradores, inserção de pulseiras, Sistematização da Assistência (SAE), bem como ações de monitoramento do paciente.

Resultados:

Entre outubro de 2018 a junho de 2019 ocorreram 11 casos de quedas. As quedas da própria altura totalizaram 63,6% dos eventos, e do banheiro e leito, 18,1%. Em 45,4% das vezes havia acompanhante. Das fontes causadoras, a maior incidência foi sobre a patologia do paciente e medidas do tratamento como: ansiedade, sangramentos, confusão mental, vômitos e realização de clister (90%). Alterações de marcha e equilíbrio e MORSE desatualizada estavam presentes em 36,3% dos casos. Os demais fatores (18,1%) foram idade, o não entendimento das orientações, autoconfiança, uso de dispositivos auxiliares, grades abaixadas, ausência de contenção mecânica ,excesso de material no ambiente e piso molhado; e em 9% a estrutura(falta de barra de apoio). Após a avaliação, foram implementadas medidas como a escala de MORSE, norteadora na identificação dos pacientes de risco e medidas necessárias para a SAE. A auditoria ocorreu diariamente aos pacientes, bem como a adequação dos leitos, inserção de pulseira sinalizadora, manutenção de grades elevadas, cama baixa e supervisão dos calçados adequados. Houve orientações à equipe multiprofissional e familiares. Foram entregues folders informativos sobre a prevenção de quedas. Aguardam-se novos indicadores para verificar o impactos destas ações.

Considerações finais:

Sabemos que evitar quedas exige a participação ativa de todos os envolvidos, desde a colaboração do paciente e familiar, até dos profissionais responsáveis pelos cuidados. Concluímos que a notificação se faz necessária para evidenciar o indicador, e com isto adotarem-se as medidas necessárias para melhoria da assistência, visando atingir com excelência os cuidados prestados aos clientes, gerenciando os riscos que os mesmos estão expostos, e vindo ao encontro das normas de Segurança do Paciente.

Figura1: Fatores causadores de queda.

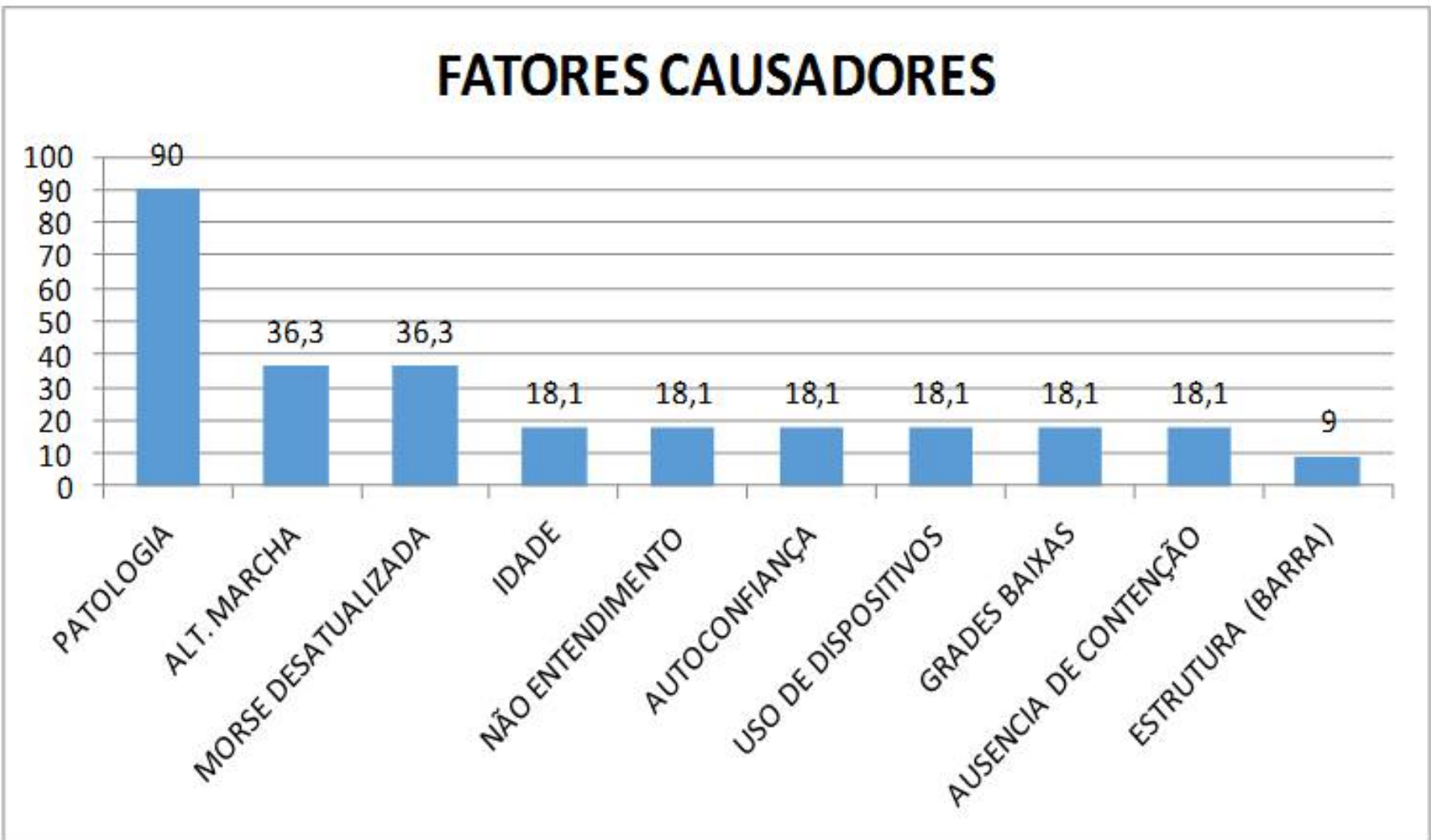


Figura 2: Tipos de queda.

