

DANIELLE SANTOS OLIVEIRA / MARIANNE OLIVEIRA; ANA PAULA CHARÃO; ERIKA BÖMER CAGLIARI / HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR

INTRODUÇÃO

A identificação segura do paciente é a primeira meta internacional de segurança estabelecida pela Organização Mundial da Saúde¹. De acordo com a National Patient Safety Agency (NPSA)², entre fevereiro de 2006 e janeiro de 2007, foram registrados 24.382 relatórios de situações incompatíveis com os cuidados dos pacientes, e estima-se que aproximadamente 2.900 destes incidentes estejam relacionados a falhas na identificação, como a ausência de pulseiras ou registros de informações incorretas nelas.

OBJETIVOS

A estratégia abordada neste estudo consiste em sensibilizar o profissional de saúde a integrar a prática de identificação nas suas atividades assistenciais, sejam elas ambulatoriais ou em áreas de maior permanência do paciente.

MÉTODO

Foi desenvolvida uma simulação da prática cotidiana, envolvendo membros do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), irmãs gêmeas idênticas voluntárias e colaboradores da instituição (em seus postos de trabalho). A dinâmica teve como premissa a sensibilização dos profissionais através da demonstração da necessidade de identificação correta do paciente, com a colocação de pulseira contendo os marcadores determinados pela diretriz Institucional⁴. Acompanhada de uma das gêmeas a equipe do NSP, após indagar os colaboradores a respeito da identificação segura do paciente, apresentava a outra irmã gêmea idêntica, de forma a demonstrar como as circunstâncias cotidianas apresentam grandes riscos e que, o profissional de saúde deve atuar de forma a prevenir possíveis erros de identificação, assegurando que a criança receba o cuidado para qual foi destinada. Além disto foi criada a campanha “Quem é quem?” onde foram utilizados pacientes (irmãos gêmeos) em cartazes e folderes de sensibilização.



RESULTADOS

Podemos observar que, apesar de todos os esforços em descrever e divulgar a diretriz institucional internamente, nem todos os profissionais conheciam os marcadores estabelecidos. Muitos realizavam a checagem automaticamente, sem conhecer os princípios de segurança. A adoção da dinâmica possibilitou uma maior integração do NSP com os profissionais da ponta, gerando interesse sobre o tema e a possibilidade de um aprendizado mais significativo. Todos os envolvidos ampliaram sua compreensão e se comprometeram em intensificar a vigilância para a promoção de uma identificação segura.

CONCLUSÃO

Com a estratégia de sensibilização foi possível observar ainda melhoria de 39% na adesão da identificação segura durante o processo de auditoria clínica interna. Contudo compreendemos que ainda persistem desafios para a implantação da diretriz e que o envolvimento, tanto do profissional, quanto dos próprios usuários, é essencial para a garantia da segurança do paciente. Neste sentido, novas estratégias e ações serão formuladas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segurança em Saúde. Seis metas internacionais. <https://segurancaensaude.wordpress.com/2012/11/25/seis-metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/>. Acesso em 17 nov 2016.
2. Norris B, Ranger C. Standardising wristbands improves patient safety: guidance on implementing the safer practice notice (SPN 24, July 2007) and the related information stands approved by the Information Standards Board for Health and Social Care in March 2009 [Internet]. London: National Patient Safety Agency; 2009 [cited 2014 Dec 10]. Available from: <http://www.npsa.nhs.uk/EasysiteWeb/getresource.axd?AssetID=57989&type=Full&servicetype=Attachment>. In Hemeath M.P., et al. Estratégias educativas para melhorar a adesão à identificação do paciente. Rev Gaúcha Enferm. 2015 dez;36(4):43-8.
3. World Health Organization (CH). Patient safety curriculum guide: multi-professional edition. Geneva; 2011.
4. Diretriz de Identificação do Paciente do Hospital da Criança de Brasília José Alencar