

Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde



Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS)
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES)

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde

Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

Copyright © 2017 Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.
1ª edição - Atualizada

Diretor-Presidente

Jarbas Barbosa da Silva Junior

Diretores

William Dib

Fernando Mendes Garcia Neto

Renato Alencar Porto

Chefe de Gabinete

Leonardo Batista Paiva

Assessor-Chefe de Comunicação

Carlos Estênio Freire Brasilino

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Diogo Penha Soares

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Fabiana Cristina de Sousa

Heiko Thereza Santana

Helen Norat Siqueira

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lílian de Souza Barros

Luana Teixeira Morelo

Mara Rubia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Coordenação Técnica – Anvisa

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

Heiko Thereza Santana

Luana Teixeira Morelo

Elaboração

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Eduardo André Viana Alves

Heiko Thereza Santana

Luana Teixeira Morelo

Revisão

Diogo Penha Soares

Fabiana Cristina de Sousa

Heiko Thereza Santana

Magda Machado de Miranda Costa

Maria Clara Padoveze

Rogério da Silva Lima

Suzie Marie Gomes

Foto da Capa

Projetado por Peoplecreations - Freepik.com

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde

Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

SUMÁRIO

SIGLÁRIO	7
APRESENTAÇÃO	9
PARTE I ANTES DO ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO DO PACIENTE.....	10
1. SEGURANÇA DO PACIENTE	11
2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE	15
3. DIREITOS DOS PACIENTES	19
PARTE II DURANTE O ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO DO PACIENTE.....	22
4. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	23
5. PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	27
6. HIGIENE DAS MÃOS.....	33
7. CIRURGIA SEGURA.....	37
8. ERROS DE MEDICAÇÃO	41
9. PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO	45
10. PREVENÇÃO DE QUEDAS	49
11. PREVENÇÃO DE ERROS EM DIÁLISE.....	53
PARTE III APÓS O ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO DO PACIENTE	56
12. ORIENTAÇÕES AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	57
13. NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR PACIENTES E FAMILIARES	61
BIBLIOGRAFIA	65
GLOSSÁRIO	69

SIGLÁRIO

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAPD	Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CME	Centro de Material e Esterilização
CVC	Cateter Venoso Central
DPA	Diálise Peritoneal Automatizada
DRC	Doença Renal Crônica
EA	Evento Adverso
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ERV	Enterococos Resistente a Vancomicina
EUA	Estados Unidos da América
GT	Grupo de Trabalho
IPCS	Infecção Primária da Corrente Sanguínea
IPCS-CVC	Infecção Primária da Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Venoso Central
IRAS	Infecção Relacionada à Assistência à Saúde
ISC	Infecção de Sítio Cirúrgico
ITU	Infecção do Trato Urinário
LVSC	Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica
NOTIVISA	Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAV	Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica
PO	Pós-operatório
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
TVP	Trombose Venosa Profunda
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VM	Ventilação Mecânica

APRESENTAÇÃO

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) apresenta a primeira edição do Guia “Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes”, importante instrumento para orientar uma mudança na cultura dos serviços de saúde no que se refere à participação do cidadão nos processos de segurança assistencial.

A Segurança do Paciente é um tema que vem sendo desenvolvido sistematicamente pela Anvisa, desde 2004, tendo sido reforçado com a publicação das diretrizes estabelecidas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em 2013.

Seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a Segurança do Paciente, um dos principais eixos definidos para o PNSP consiste no “Envolvimento do Cidadão na sua Segurança”, considerando os pacientes, familiares e acompanhantes como parceiros nos esforços para a prevenção de falhas e danos em serviços de saúde do país.

O paciente deve ser o ponto central da preocupação dos profissionais e da alta direção, com a segurança nos serviços de saúde. Quando é ouvido e convidado a participar ativamente de seu cuidado e tratamento, deixa de ser um mero receptor passivo de cuidados e pode contribuir com um atendimento mais seguro, ciente de sua responsabilidade como cidadão e consumidor de serviços de saúde. Desta forma, a parceria entre paciente, familiares e profissionais de saúde pode contribuir para o sucesso do tratamento.

Essa abordagem demanda uma mudança de cultura nos serviços de saúde para que os profissionais possam estimular e apoiar uma atitude mais ativa dos usuários destes serviços, considerando os pacientes como parceiros que podem desempenhar um papel responsável por sua saúde e cuidado. Os familiares, acompanhantes e o próprio paciente devem participar de sua assistência, estando cientes de seus direitos e deveres como usuário dos serviços de saúde; compreendendo os riscos associados com a assistência; escolhendo o profissional de saúde devidamente especializado; prestando informações corretas sobre sua saúde; e uma vez aceito o tratamento, seguindo as instruções dos profissionais e participando das decisões de assistência e terapêuticas. Ainda, notificando à Anvisa, os eventos adversos - EA (incidentes que resultam em dano à saúde) que porventura possam ter ocorrido durante seu atendimento/tratamento em serviços de saúde.

Ressalta-se que a notificação de EA ocorridos em estabelecimentos de assistência à saúde por pacientes, familiares e acompanhantes ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) é voluntária e pode contribuir para o monitoramento das ocorrências destes eventos e acompanhamento de medidas preventivas implementadas pelos serviços de saúde.

Este Guia da Anvisa, centrado em três momentos principais (antes, durante e após o atendimento/internação), é destinado aos pacientes, familiares e acompanhantes interessados na segurança, apresentando orientações claras e práticas sobre como podem participar de sua assistência, sendo encorajados a contribuir com os gestores, profissionais de saúde e profissionais que atuam no SNVS na prevenção de EA nos serviços de saúde do país.

PARTE I

ANTES DO ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO

1. SEGURANÇA DO PACIENTE

O que é:

É um conjunto de ações voltadas à proteção do paciente contra riscos, eventos adversos – EA (incidente que resulta em dano à saúde) e danos desnecessários durante a atenção prestada nos serviços de saúde.

Sabe-se que quatro a dezessete por cento (4% a 17%) de todos os pacientes que são admitidos em um serviço de saúde sofrem incidente relacionado à assistência à saúde (que não está relacionado à sua doença de base), podendo afetar sua saúde e recuperação. Por exemplo, um (a) paciente que realizou colecistectomia (cirurgia para remoção de cálculos na vesícula biliar) e que após o procedimento cirúrgico sofreu uma queda da maca durante o transporte do Centro Cirúrgico para a enfermaria, levando à fratura do fêmur, e, consequentemente, resultando na prolongação do tempo de internação. Em alguns casos, essas falhas podem, inclusive, levar à morte do paciente.

Em resposta a este problema mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o Programa de Segurança do Paciente que tem como foco a prevenção EA evitáveis. Sabe-se que errar é humano e que falhas acontecem nos serviços de saúde. Portanto, é necessário aprender a prevenir as falhas e mudar a cultura de interpretação e análise dos incidentes relacionados à assistência à saúde.

No Brasil, o Programa Nacional de Paciente (PNSP) foi lançado em 2013 com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do país. Cabe lembrar que um dos objetivos específicos do PNSP é envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.

Como fazer:

Para que a Segurança do Paciente seja estabelecida nos serviços de saúde do país é necessário o pleno envolvimento local de gestores, profissionais dos serviços de saúde e pacientes, além do engajamento político por parte do governo, agências reguladoras e empresas da área da saúde, de forma integrada.

Vale lembrar que as principais diretrizes do PNSP envolvem:

1. Criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): o Núcleo é responsável pelas questões relacionadas à Segurança do Paciente nos serviços de saúde, além de elaborar e acompanhar o Plano de Segurança do Paciente (PSP). Ainda, deve notificar, mensalmente, os incidentes de segurança ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).
2. Estabelecimento de protocolos pelos serviços de saúde: são exemplos, os protocolos de Identificação do Paciente, Prática de Higiene das Mãos, Segurança Cirúrgica, Prevenção de Quedas e de Lesão por Pressão e Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.
3. Notificação de incidentes: a notificação permite conhecer os incidentes que ocorrem nos serviços de saúde e propor medidas para prevenir que ocorram incidentes semelhantes, melhorando a qualidade dos serviços de saúde.
4. Envolvimento do cidadão em sua segurança: um paciente mais comprometido com sua saúde é um paciente que ajuda a prevenir incidentes relacionados à assistência à saúde.

5. Inclusão do tema segurança do paciente no ensino: sua inclusão no ensino técnico, de graduação, pós-graduação e educação dos profissionais de saúde pode ajudar a conscientizar a população sobre a importância do tema da segurança do paciente.
6. Incremento de pesquisa em segurança do paciente: as pesquisas podem aumentar o conhecimento sobre o tema e dar apoio à tomada de decisões (nacional e localmente) para a segurança do paciente.



Você sabia?

- Que os incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente os EA representam um grave problema de saúde pública mundial, uma vez que podem gerar óbitos e danos aos pacientes, além de aumento dos custos nos serviços de saúde?
- Que estudos comprovam que quando ocorre um EA num serviço de saúde, na grande maioria das vezes, este foi ocasionado por muitas falhas na organização do trabalho e assim, não se pode culpar apenas os profissionais?
- Que muitos dos EA são evitáveis e medidas preventivas voltadas para a redução de sua ocorrência podem evitar sofrimento desnecessário do paciente e seus familiares, economizar recursos e salvar vidas?
- Que uma cultura de segurança promove uma aprendizagem no serviço de saúde, onde os membros da equipe compartilham informações sobre as falhas a fim de prevenir outros EA?
- Que cabe ao NSP observar continuamente a ocorrência dos incidentes e tomar medidas para que os mesmos não ocorram novamente, além de esclarecer ao paciente e familiares, o evento ocorrido?
- Que a participação de pacientes e famílias, consumidores e cidadãos dedicados a melhorar a segurança do paciente constitui um ponto de referência central no PNSP?

- Que os serviços de saúde devem desenvolver e instituir o seu Programa de Segurança do Paciente (PSP) contendo ações para aumentar a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada?
- Que de acordo com a RDC nº 36/2013 da Anvisa deve haver um NSP em todos os serviços de saúde do país? Acesse o link e veja os NSP dos serviços de saúde do país cadastrados na Anvisa: <http://portal.anvisa.gov.br/nucleos-de-seguranca-do-paciente>.

Dicas para que você, seus familiares e acompanhantes possam participar da segurança em serviços de saúde:



1. Preste atenção no cuidado que está recebendo. Pergunte à equipe de saúde, se tiver dúvidas ou preocupação sobre quaisquer cuidados a serem recebidos. Caso não entenda, pergunte novamente.
2. Pergunte se há Núcleo de Segurança do Paciente instituído no estabelecimento assistencial de saúde.
3. Procure o Núcleo de Segurança do Paciente para obter informações sobre a prevenção dos incidentes: erros de identificação; erros de medicamentos; falhas em procedimentos cirúrgicos; queda do paciente; lesão por pressão; falhas na administração de dietas, etc.
4. Pergunte o que há no Plano de Segurança do Paciente para estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.
5. Solicite ao Núcleo de Segurança do Paciente, os últimos relatórios e boletins contendo os resultados da vigilância dos incidentes e as medidas que foram instituídas para corrigir as falhas que eles identificaram, após a investigação realizada.

Saiba mais!

- O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído no Brasil pela **Portaria GM/MS nº 529/2013**.
- A **RDC nº 36/2013** da Anvisa dispõe sobre as ações de segurança do paciente em serviços de saúde do país.
- Para orientar os profissionais de saúde na prevenção dos EA, foram publicados pelo MS, Anvisa e Fiocruz, os protocolos básicos de segurança do paciente, por meio das **Portarias GM/MS nº 1.377/2013** e **Portaria nº 2.095/2013**: Identificação do paciente; Prevenção de úlcera (lesão) por pressão; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; Cirurgia segura; Prática de higiene das mãos em serviços de saúde; e Prevenção de quedas.
- O Núcleo de Segurança do Paciente deve estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde, conforme **RDC nº 36/2013**.
- Cabe lembrar que o exercício profissional está sujeito à fiscalização exercida pelos Conselhos Federais e Regionais das profissões de saúde, nos casos de negligência e má prática profissional.

LEMBRE-SE: ERRAR É HUMANO. MAS, VOCÊ PODE AJUDAR A IDENTIFICAR PROBLEMAS DE SEGURANÇA E CONTRIBUIR NA CRIAÇÃO DE BARREIRAS PARA EVITAR QUE O ERRO LHE ATINJA, PREVENINDO DANOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE

O que é:

A Vigilância Sanitária (VISA) é definida como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”.

Desde sua criação, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) vem desenvolvendo ações voltadas para a Segurança do Paciente, envolvendo as práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento dos serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado.

Com o estabelecimento do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em 2013, o SNVS tem desenvolvido ações para promover a segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

Como e Quando fazer:

Em julho de 2013, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária Anvisa publicou a RDC nº 36/2013, que institui as ações de segurança do paciente em serviços de saúde, na qual consta a obrigatoriedade destes serviços instituírem em sua estrutura, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). A principal atribuição do NSP é a vigilância dos incidentes e a implementação de medidas para reduzir a sua ocorrência.

A Anvisa tem monitorado os resultados dos registros, as investigações e as medidas corretivas para a redução dos incidentes notificados pelos serviços de saúde juntamente com as VISA's de serviços de saúde estaduais, distrital e municipais e trabalhado em conjunto com estes entes para que sejam tomadas medidas necessárias para promover a qualidade e a segurança do paciente nos serviços de saúde, além da elaboração de regulamentações sanitárias, manuais educativos para difusão de conhecimento entre os profissionais de saúde e pacientes, boletins, notas técnicas, alertas e outros.

Ainda, tem trabalhado na avaliação de Práticas de Segurança do Paciente que podem prevenir os incidentes e, conseqüentemente, também prevenir danos aos pacientes em serviços de saúde.



Você sabia?

- Que a missão da Anvisa é “promover e proteger a saúde da população e intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada com os estados, os municípios e o Distrito Federal, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira”?
- Que as VISA's de serviços de saúde trabalham com a prevenção de riscos e danos aos pacientes? Porém, a responsabilidade por instituir as medidas para prevenir e reduzir os danos é do próprio serviço de saúde.
- Que a aprendizagem com erros deve ser estimulada, não por meio de punições individuais, mas pela adoção de barreiras para evitar os erros, criando uma cultura de segurança que permita a contínua possibilidade de minimizar riscos nos serviços de saúde?
- Que há Coordenação Estadual/Distrital dos NSP (Vigilância Sanitária) em cada estado brasileiro responsável pelas ações locais de segurança do paciente? Acesse o Portal da Anvisa e veja os contatos dos NSP estaduais/Distrital: <http://portal.anvisa.gov.br/nucleos-de-seguranca-do-paciente>



Dicas para que você possa contribuir com a vigilância sanitária de serviços de saúde para sua segurança:

1. Antes da internação, procure saber se o serviço de saúde está regularizado junto à Vigilância Sanitária.
2. No caso de consulta, faça perguntas ao profissional e certifique-se de que foram respondidas e compreendidas.

3. Se qualquer incidente ocorrido durante o atendimento em hospitais, postos ou outras unidades de saúde tiver lhe causado dano, comunique ao SNVS (ver o tópico **Notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde por pacientes e familiares** deste guia).

Saiba Mais:

- A **Lei nº 9.782/1999** criou a Anvisa, instituindo, ainda, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).
- O SNVS integra a Anvisa, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), os órgãos de Vigilância Sanitária das Secretarias de Estado de Saúde e seus Laboratórios Centrais (LACEN) e os serviços de Vigilância Sanitária dos municípios.
- A **RDC nº 36/2013** institui as ações de segurança do paciente em serviços de saúde.
- A **RDC nº 63/2011** dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. O Art. 8º desta RDC trata que o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente, incluindo “Orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada”.
- O **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente**, publicado pela Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Anvisa, objetiva integrar as ações do SNVS para a gestão da segurança do paciente em serviços de saúde do país, visando à identificação e redução de riscos relacionados à assistência à saúde (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>).

LEMBRE-SE: SEJA UM PARCEIRO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
AVISE O SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO SEU MUNICÍPIO/DF SE NOTAR ALGUMA
IRREGULARIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

3. DIREITOS DOS PACIENTES

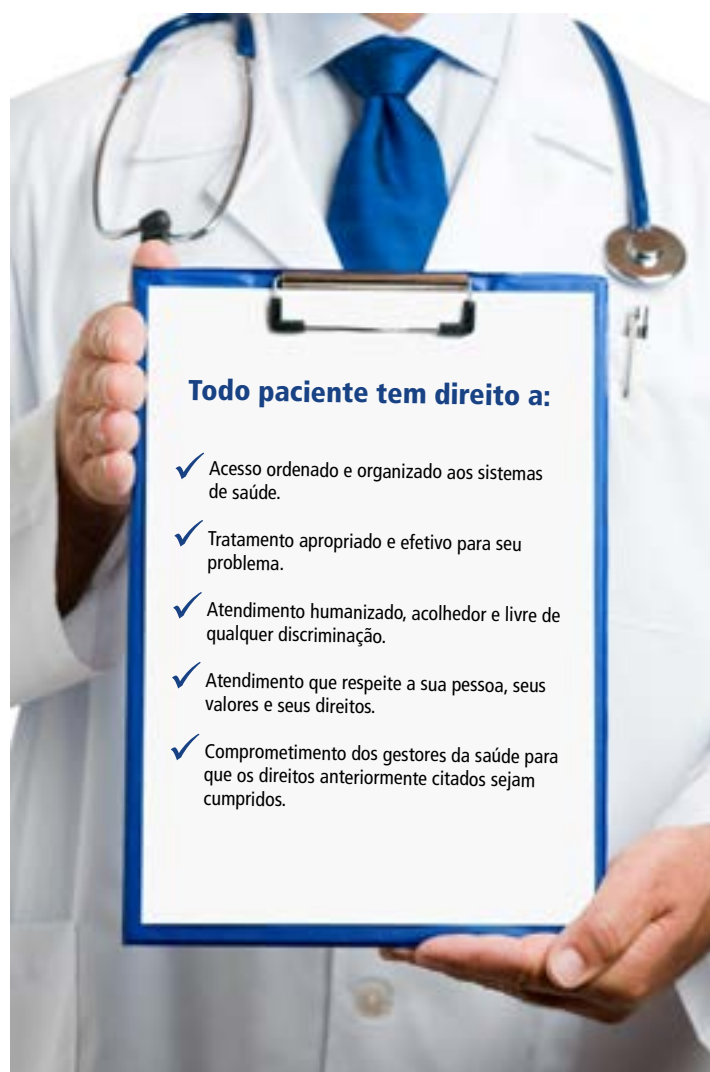
O que é:

São direitos básicos que devem ser conhecidos pelos usuários dos serviços de saúde para o ingresso digno, atendimento seguro e de qualidade nos sistemas de saúde, sejam eles públicos, filantrópicos ou privados.

Como fazer:

Todo usuário do serviço de saúde tem direito:

- ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
- a tratamento apropriado e efetivo para seu problema.
- ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
- a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
- ao comprometimento dos gestores da saúde para que os direitos anteriormente citados sejam cumpridos.



Quando fazer:

Ao utilizar os serviços de saúde, o usuário deve conhecer os seus direitos e exigir que eles sejam respeitados, fazendo valer todos os benefícios que ajudem a garantir um cuidado seguro e de qualidade. Suas dúvidas quanto aos seus direitos devem ser prontamente esclarecidas pela equipe de saúde.

Você sabia?

São **direitos** principais dos usuários dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS):

- Ter acesso às ações e serviços para a promoção, a proteção e a recuperação da sua saúde.
- Ter acesso gratuito aos medicamentos necessários para tratar e restabelecer sua saúde.
- Ter acesso ao atendimento ambulatorial em tempo razoável para não prejudicar sua saúde.
- Ser atendido, com atenção e respeito, de forma personalizada e com continuidade, em local e ambiente digno, limpo, seguro e equipado para o atendimento.
- Ser identificado e tratado pelo nome ou sobrenome e não por números, códigos ou de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso.
- Ser acompanhado por pessoa indicada por você, se assim desejar, nas consultas e exames, durante todo o período de trabalho de parto, parto e no pós-parto imediato. As crianças e os adolescentes têm direito a permanecer acompanhados o tempo todo, inclusive durante a internação.
- Identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, por meio de crachás visíveis, legíveis e que contenham o nome completo, a profissão e o cargo do profissional, assim como o nome da instituição.
- Ter autonomia e liberdade para tomar as decisões relacionadas à sua saúde e à sua vida; consentir ou recusar, de forma voluntária e com adequada informação prévia, procedimentos diagnósticos, terapêuticos ou outros atos médicos a serem realizados.
- Ter uma segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento, podendo, inclusive, trocar de médico, hospital ou instituição de saúde.
- Ter garantias de proteção à sua vida privada, ao sigilo e à confidencialidade de todas as informações sobre seu estado de saúde, dados pessoais que o identifiquem, no armazenamento, registro e transmissão de informações, inclusive sangue, tecidos e outras substâncias que possam fornecer dados identificáveis.
- Receber informações claras, objetivas, completas e compreensíveis sobre seu estado de saúde, hipóteses diagnósticas, exames solicitados e realizados, tratamentos ou procedimentos propostos, inclusive seus benefícios e riscos, urgência, duração e alternativas de solução.
- Ter anotadas no prontuário, em qualquer circunstância, todas as informações relevantes sobre sua saúde, de forma legível, clara e precisa, incluindo medicações com horários e dosagens utilizadas, risco de alergias e outros efeitos colaterais, registro de quantidade e procedência do sangue recebido, exames e procedimentos efetuados.
- Receber as receitas com o nome genérico dos medicamentos prescritos, datilografadas, digitadas ou escritas em letra legível, sem a utilização de códigos ou abreviaturas, com o nome, assinatura do profissional e número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão.
- Conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, o atestado de origem, sorologias efetuadas e prazo de validade.

- Recorrer aos órgãos de classe e conselhos de fiscalização profissional, visando a denúncia e posterior instauração de processo ético disciplinar diante de possível erro, omissão ou negligência de médicos e demais profissionais de saúde durante qualquer etapa do atendimento ou tratamento.
- Recorrer à Justiça para fazer valer seus direitos à assistência integral à saúde.

Dicas para que você possa participar e ter seus Direitos assegurados em serviços de saúde:



1. Pergunte sobre os possíveis efeitos colaterais de medicamentos, exames e tratamentos a que será submetido.
2. Peça a cópia da prescrição (receita) digitada, para que você tenha menos problemas para entender o que está escrito.
3. Obtenha, gratuitamente, medicamentos de alto custo, junto à secretaria de saúde local.
4. Caso necessário, solicite a cópia do prontuário e quaisquer outras informações sobre o seu tratamento. De acordo com a **RDC nº 63/2011**, os dados que compõem o prontuário pertencem ao paciente e devem estar permanentemente disponíveis aos mesmos ou aos seus representantes legais e à autoridade sanitária, quando necessário.

Saiba mais!

- O **art. 196 da Constituição Federal** garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.
- A **Lei nº 8.080/1990** dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços.
- A **Lei nº 8.142/1990** dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- A **Portaria MS/GM nº 529/2013** institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- A **RDC/Anvisa nº 36/2013** institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.
- A **Portaria nº 1.820**, de 13 de agosto de 2009 dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.
- A **Portaria MS nº 1.286/93** trata dos Direitos dos Pacientes do SUS e dos Planos de Saúde.

LEMBRE-SE: PARTICIPE DA CONQUISTA DOS DIREITOS À SAÚDE! CONHEÇA TODOS OS SEUS DIREITOS E OS AVANÇOS JÁ CONQUISTADOS, CONTRIBUINDO PARA O FORTALECIMENTO DO SUS.

PARTE II

DURANTE O ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO

4. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

O que é:

A identificação correta do paciente é o processo pelo qual se assegura ao paciente que a ele (a) é destinado um determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de falhas e enganos que o possam lesar.

Por meio da identificação correta, são evitados vários erros no tratamento, como erros na administração de medicamentos e na transfusão sanguínea.

Como e Quando fazer:

A identificação de todos os pacientes deve ser realizada em sua admissão no serviço. Normalmente, ela é realizada por meio de uma pulseira que é colocada, geralmente, no pulso do paciente. Esta pulseira permanecerá com o paciente durante todo o tempo em que ele estiver sendo submetido ao cuidado. É recomendável a utilização de pulseira, com pelo menos dois identificadores, como, por exemplo: nome completo do paciente e data de nascimento.

A identificação do recém-nascido (RN) requer cuidados adicionais. A pulseira de identificação deve conter minimamente a informação do nome da mãe ou pai e o número do prontuário do recém-nascido, bem como outras informações padronizadas pelo serviço de saúde.

A confirmação da identificação do paciente deve ser realizada antes de qualquer cuidado, como antes da administração de medicamentos, transfusão de sangue e hemoderivados, coleta de material para exame ou entrega de resultados, administração da dieta, realização cirurgias e entregas de bebês.

O profissional responsável pelo cuidado deverá perguntar o nome ao paciente/familiar/acompanhante e conferir as informações contidas na pulseira do paciente com o cuidado prescrito, ou com a rotulagem do material que será utilizado.



Você sabia?

- Que o processo de identificação do paciente ajuda a evitar: que sejam administrados medicamentos errados; que exames diagnósticos deixem de ser realizados ou sejam realizados sem necessidade; que ocorra entrega do bebê à família errada e que sejam feitas cirurgias erradas ou em pacientes errados?
- Que os erros de identificação do paciente podem ocorrer em todas as fases do diagnóstico e do tratamento? E que alguns fatores podem aumentar os riscos de falha na identificação do paciente, como: estado de consciência do paciente e mudanças de leito?
- Que a identificação do paciente deve ser realizada em todos os ambientes de prestação de cuidado à saúde nos quais sejam realizados procedimentos terapêuticos ou diagnósticos? Por exemplo: internação, ambulatório, salas de emergência, laboratório de exames, balcão da Drogaria, entre outros?
- Que o número do quarto/enfermaria/leito do paciente não pode ser usado como um identificador, em função do risco de trocas no decorrer da estadia do paciente no serviço?
- Que o paciente sempre deve ser identificado por seu nome completo, sem o uso de abreviaturas? Esta regra é válida para todos “dispositivos” que identificam o paciente, como pulseiras, prontuários, etiquetas de identificação do medicamento, em placas de identificação do leito, em prescrições e pedidos de exames, entre outros.

- Que os maiores problemas acontecem em pacientes inconscientes, bebês e crianças, pacientes com deficiência auditiva, mental ou cognitiva, pacientes com nomes parecidos ou iguais?

Como pedir:

“Você conferiu meu nome antes de prestar esse cuidado?”

“Este medicamento é realmente destinado a mim?”

“Vamos conferir o nome descrito na etiqueta do tubo de coleta do sangue?”

“Você percebeu que o paciente no leito ao lado tem o nome muito parecido com o meu? O meu é Ronaldo da Silva Junior e o dele é Roberto da Silva Junior.”

Dicas para que você, familiar e acompanhante participem na prevenção de erros de identificação do paciente:

- Antes de colocar a pulseira de identificação, verifique se as informações estão corretas, sem erros de ortografia, de números e letras. Até mesmo os sistemas informatizados podem produzir erros.
- Contribua no processo de sua identificação, falando seu nome e sobrenome, antes da realização de um cuidado.
- Verifique se constam pelo menos dois identificadores (ex. nome e data de nascimento) na pulseira ou outra identificação fornecida pelo serviço de saúde.
- Solicite que os profissionais de saúde lhe expliquem a respeito dos dois identificadores. A conferência da identificação é obrigatória antes do cuidado.
- Verifique como os profissionais de saúde conferem sua identificação antes do cuidado, como, por exemplo, no momento da administração do medicamento.
- A identificação do frasco de coleta de exames deve ser, preferencialmente, feita na presença do paciente, acompanhante ou familiar. Confira os seus dados nos tubos de coleta e se a verificação desses dados é realizada no momento da coleta.
- No caso de identificação de recém-nascidos (RN), confira se consta na pulseira de identificação do bebê minimamente, o nome da mãe e o número do prontuário do RN.
- Pergunte se há um protocolo de identificação dos pacientes na instituição.

Saiba mais!

- A **Portaria nº 2.095/2013** aprova o protocolo de identificação do paciente.
- Os protocolos de Segurança do Paciente estão disponíveis em <http://www20.anvisa.gov.br/segurancado-paciente/>.
- De acordo com a **RDC nº 36/2013**, que dispõe sobre as ações de segurança do paciente em serviços de saúde do país, todos os serviços de saúde devem adotar protocolo de identificação do paciente.

LEMBRE-SE: FIQUE ATENTO AO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO! VERIFIQUE SE O SERVIÇO DE SAÚDE FAZ SUA IDENTIFICAÇÃO DE FORMA CORRETA E COLABORE PARA QUE NÃO OCORRAM FALHAS!

5. PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O que é:

O termo infecção hospitalar, que foi definido no Brasil pela Portaria GM MS nº 2116, de 12 de maio de 1998, como “aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” vem cada vez mais sendo substituído pelo termo Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), pois essas infecções podem ser adquiridas em qualquer serviço de saúde e estão associadas ao tipo de assistência prestada.

Como fazer:

As principais medidas de prevenção das IRAS são:

Higiene das mãos

A maioria das infecções é transmitida pelas mãos. Assim, a higiene das mãos com água e sabonete ou com preparação alcoólica (líquido, espuma ou gel) é uma das medidas mais importantes que o paciente, familiar, acompanhante e visitante pode fazer para aumentar a segurança do paciente e prevenir a infecção relacionada à assistência.

Os profissionais de saúde, acompanhantes e visitantes devem higienizar as mãos (com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica) nos 5 momentos, conforme descrito no tópico “**Higiene das Mãos**” desta publicação.

Técnica correta de inserção e manutenção de dispositivos invasivos

As técnicas para inserção e manutenção de dispositivos invasivos (cateteres, sondas, drenos, etc.) bem como a adoção dos pacotes de intervenção estabelecidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) devem ser seguidas pela equipe assistencial para a prevenção dos principais tipos de IRAS (infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central, pneumonia, infecção urinária e infecção cirúrgica). A técnica bem-feita sempre deverá ser precedida pela realização da higiene das mãos do profissional.

Limpeza do ambiente

Os microrganismos, multirresistentes ou não, podem contaminar as superfícies e equipamentos (mesas de cabeceira, bombas de infusão, grades das camas, estetoscópio e outros) mais frequentemente manuseados pelos profissionais e pacientes. Os processos de limpeza e desinfecção previnem a disseminação e a transferência de microrganismos nos ambientes dos serviços de saúde, contribuindo para a segurança dos pacientes e dos profissionais que atuam nesses serviços. Como descrito anteriormente, as mãos possuem um papel fundamental na transmissão de doenças. Se tocar os equipamentos e as superfícies próximas ao paciente, higienize suas mãos.

Precaução de contato

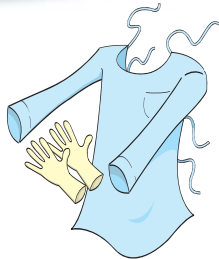
Os pacientes transferidos de outros hospitais ou que estejam com algum microrganismo que possa ser propagado pelo serviço de saúde ou a outros pacientes (colonização ou infecção) devem ser colocados em “precaução de contato”. As precauções de contato são instituídas pela equipe de saúde para evitar que a infecção seja transmitida para outros pacientes ou colonize outras pessoas. Essa precaução inclui o uso de capotes e luvas descartáveis pelos profissionais e acompanhantes sempre que for entrar em contato com o paciente. Os pacientes com esse tipo de precaução são identificados com pulseiras de cor diferente e/ou com uma placa próxima ao leito ou na porta do quarto.

Precaução Padrão

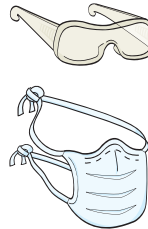
Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



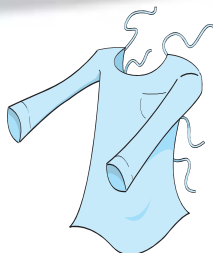
Caixa perfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricção as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Uso correto de antimicrobianos

O número crescente de microrganismos resistentes aos antimicrobianos, em especial dos antibióticos, tem constituído grande preocupação em todo o mundo, seja pelo aumento do tempo de internação, pelo custo do tratamento, pela redução das opções terapêuticas para o tratamento da infecção, e ainda pelo risco associado ao óbito dos pacientes. O uso correto de antibióticos e a higiene das mãos previne as IRAS causadas por microrganismos multirresistentes (ex: Enterococos resistente à Vancomicina – ERV, *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos – KPC, *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina – MRSA e outros). O uso correto de antimicrobianos não se limita ao consumo dentro do serviço de saúde, mas em casa. Converse sempre com os profissionais para obter informações sobre o tipo de medicamento, com que deve ser tomado (um copo cheio de água), o intervalo de administração, a dose correta e o tempo de duração do tratamento.

Nunca faça uso de antimicrobianos sem a prescrição do médico ou dentista e siga sempre o tratamento conforme foi prescrito por esses profissionais. Existem várias doenças virais (ex.: gripe) que não precisam de antibióticos para sua resolução e o uso equivocado desses medicamentos pode desenvolver resistência desse paciente a essa medicação.

Não aceite orientações ou medicamentos que são recomendados por um vizinho ou parente que já tomou aquela medicação e “deu certo” para ele. Cada doença e cada pessoa tem características diferentes e assim nem tudo que funcionou para o seu amigo será a solução do seu problema.

Além disso, não utilize restos de medicamentos que sobraram de algum tratamento que você ou outro familiar/amigo tenha feito. Os dois ou três antibióticos que sobraram na cartela provavelmente não resolverão a sua doença e ainda se tornarão um problema para você já que poderão fazer com que os microrganismos se tornem resistentes a esse medicamentos.

Quando fazer:

Para prevenir as IRAS, o serviço de saúde deve estabelecer normas a serem implementadas:

- Para a internação: atentar para a brevidade do período de internação. Quanto menos tempo dentro do ambiente hospitalar menos o paciente terá chance de desenvolver uma infecção, principalmente por microrganismos multirresistentes;
- Para as cirurgias: orientações nos períodos pré, intra e pós-operatório. Caso sejam prescritos medicamentos antimicrobianos, o paciente deverá seguir todas as recomendações do médico, principalmente em relação aos horários e tempo de uso da medicação;
- Para a prevenção dos principais tipos de IRAS: infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central, pneumonia, infecção urinária e infecção cirúrgica;
- Para controlar doença de base, ministrando apropriada nutrição ao paciente. Pacientes com uma boa nutrição tem menos chance de desenvolver algum tipo de infecção.

Você sabia?

- Que a maioria das IRAS são causadas por microrganismos do próprio paciente? E que isto pode ocorrer por fatores do próprio paciente (ex: diabetes, tabagismo, obesidade, baixa imunidade, alcoolismo e outros) ou pelo fato de, durante a internação, o paciente ser submetido a vários procedimentos invasivos (cirurgias, cateteres vasculares, sondas vesicais, ventilação mecânica, etc)?
- Que as IRAS também podem ser transmitidas pelas mãos dos profissionais de saúde, materiais ou outras pessoas que entram em contato com o paciente (familiares, acompanhantes, visitantes) e até o próprio

paciente pode se contaminar? E que este tipo de infecção é chamada de infecção cruzada dentro dos serviços de saúde?

- Que os microrganismos multirresistentes são aqueles que não respondem ao tratamento com diferentes classes de antimicrobianos (antibióticos, antivirais, antifúngicos)?
- Que as principais medidas para controlar a resistência microbiana no serviço de saúde são: uso do antibiótico mais indicado, de acordo com os resultados de cultura (feita no laboratório de microbiologia); a auditoria da prescrição de antimicrobianos por profissionais capacitados para esta função e a restrição do uso de alguns antimicrobianos.
- Ao entrar em um serviço de saúde, pergunte como você pode ajudar a prevenir as IRAS.



Dicas para que você, familiar e acompanhante participem na prevenção de IRAS

1. Faça perguntas e tire todas suas dúvidas sobre IRAS com o profissional de saúde que cuida de você.
2. Se você estiver usando algum tipo de cateter (na veia, urinário, etc.) ou dreno, pergunte até que dia será necessário; quanto antes eles puderem ser retirados, menores as chances de desenvolvimento de infecções.
3. Se for realizar um procedimento cirúrgico, pergunte como você pode se preparar para a cirurgia para reduzir o risco de infecção.
4. Se for receber algum procedimento invasivo (inserção de cateter venoso central, sondagem vesical, etc.) questione à equipe se eles seguem as boas práticas de inserção e manutenção dos dispositivos para evitar que ocorram infecções.
5. Se estiver em uso de antibiótico, pergunte até quando ele deverá ser usado.

Dicas para familiar e acompanhante:

- Se o paciente estiver sob uso de respirador (ventilação mecânica - VM), observar se estão sendo adotadas as principais medidas para evitar o desenvolvimento de Pneumonia: se a cabeceira do leito está sempre elevada (30° a 45°); se é feita a higiene dentro da boca do paciente com algum produto antisséptico; se é feita a avaliação diária para verificar se é possível a suspensão da sedação e retirada do ventilador mecânico, porque quanto menos tempo o paciente estiver sob ventilação mecânica, menor a chance de desenvolver uma infecção dentro dos serviços de saúde.
- Verifique se a preparação alcoólica (nas formas líquida, gel, espuma ou outra) está disponível em seu quarto ou próximo ao leito do paciente.
- Higienize suas mãos sempre que necessário (ver tópico "Higiene das Mãos" desta publicação).
- Observe se todos profissionais de saúde e acompanhantes higienizam suas mãos (com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica) antes de tocá-lo.
- Pergunte se o antibiótico correto foi aquele prescrito para você.
- Se fez uma cirurgia e está apresentando sintomas, tais como febre, vermelhidão, dor ou saída de pus no local do cateter ou local da cirurgia, comunique imediatamente ao seu médico ou retorne ao serviço de saúde (caso você já esteja em casa).
- Todos os profissionais, (acompanhantes e visitantes devem respeitar a indicação de pacientes em precauções, se for o caso, seguindo as orientações afixadas na porta do quarto. Ao sair do quarto, devem retirar o capote/avental, jogar as luvas no lixo e higienizar as mãos pela técnica correta (ver

publicação da Anvisa "Higienização das Mãos em Serviços de Saúde"), disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/index.htm).

- Toda pessoa que for visitar pacientes deve higienizar suas mãos (com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica) antes e depois da visita.
- Toda pessoa que estiver com alguma doença infectocontagiosa como gripe, tuberculose (forma bacilífera), conjuntivite, catapora e lesões abertas não deve fazer visitas a pacientes internados.
- Não sente no leito do paciente.
- Não toque em outros pacientes e nem nos pertences dele.
- Evite tocar olhos, nariz e boca.
- Cubra nariz e boca com papel descartável quando tossir ou espirrar, desprezando após o uso.
- Mantenha atualizada sua carteira de vacinação. Vacine-se contra a influenza (gripe) e outras infecções para evitar complicações.
- Informe-se junto à recepção da instituição como entrar em contato com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição no qual está internado ou sendo atendido. Conheça a CCIH e saiba como você pode ajudar a prevenir infecção hospitalar e aumentar a sua segurança!

Saiba mais!

Lei Federal nº. 9.431/1997: institui a obrigatoriedade da existência da CCIH e de um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) para reduzir ao máximo a incidência e a gravidade das infecções.

Portaria nº. 2.616/1998: regulamenta a criação das CCIH e define critérios para organização das CCIH e diagnóstico das infecções, orientações sobre a vigilância dessas infecções, recomendações sobre os temas: higiene das mãos, uso de germicidas, microbiologia, lavanderia e farmácia.

Portaria nº. 158/2012: institui a Comissão Nacional de Prevenção e Controle de IRAS (CNCIRAS) com a finalidade de assessorar a Anvisa na elaboração do Programa Nacional de Prevenção e Controle das IRAS (PNPCIRAS).

LEMBRE-SE: A ASSISTÊNCIA SEGURA É DIREITO DE TODO CIDADÃO.
ESTEJA BEM INFORMADO, ESTEJA PREPARADO. E SAIBA COMO PODE
AJUDAR A PREVENIR INFECÇÕES.

6. HIGIENE DAS MÃOS

O que é:

É a medida individual mais simples para prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), também conhecida como infecção hospitalar.

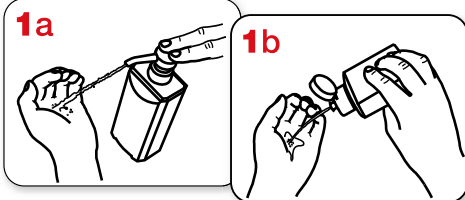
Como fazer:

A higiene das mãos pode ser feita com água e sabonete líquido ou com preparação alcoólica (gel, líquido e espuma) para as mãos.

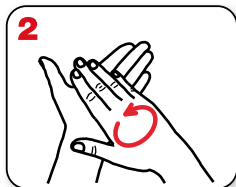


Shayne_ch13 - Freepik.com

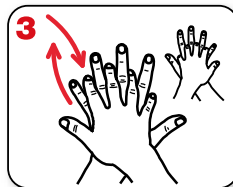
Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir toda a superfície das mãos.



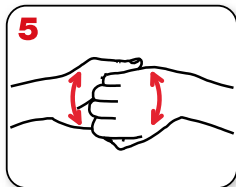
Friccione as palmas das mãos entre si.



Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa.



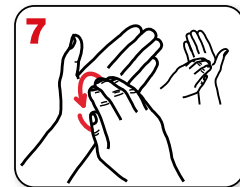
Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



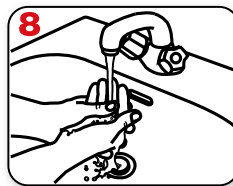
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



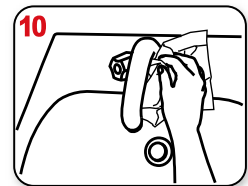
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



Enxágue bem as mãos com água.



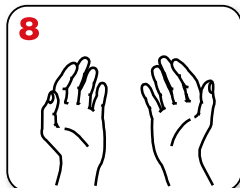
Seque as mãos com papel toalha descartável.



No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



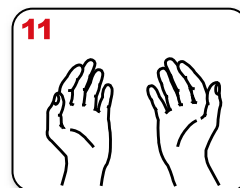
20-30 seg.



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



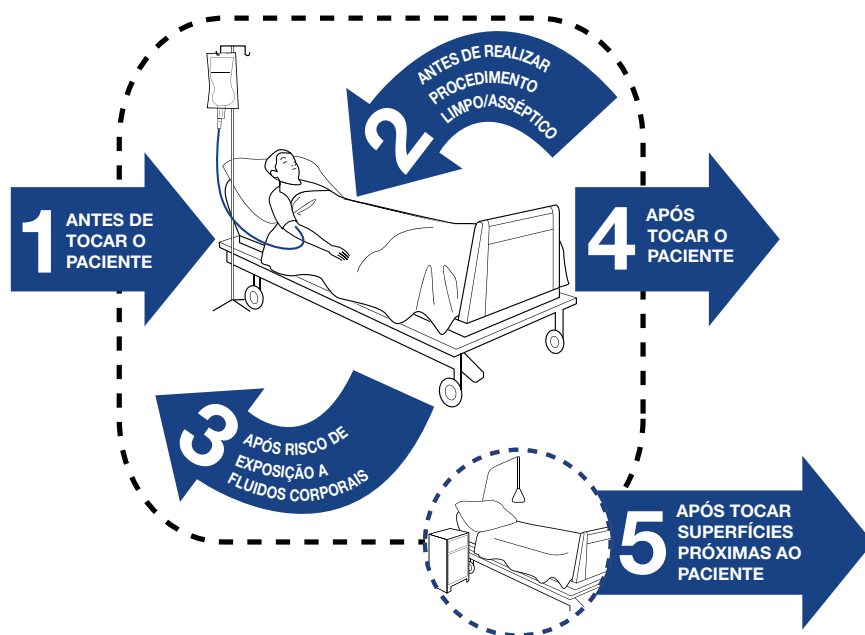
Agora, suas mãos estão seguras.

Quando fazer:

Além de higienizar as mãos antes do preparo de alimentos, antes e depois das refeições e após ir ao banheiro, a higiene das mãos, nos serviços de saúde deve ser feita nos **5 momentos**:

- Antes de alguém lhe tocar;
- Antes da realização de um procedimento limpo/asséptico, por profissionais de saúde, como a inserção de cateter venoso;
- Após procedimentos que possam levar a exposição a fluidos corporais, tais como o esvaziamento da bolsa do seu cateter urinário;
- Após alguém lhe tocar;
- Depois de alguém tocar em objetos de sua área de cuidados, tais como grades da cama ou em seu prontuário.

Os 5 momentos para a HIGIENE DAS MÃOS



Você sabia?

Que pedir ao médico, enfermeiro ou outro profissional de saúde (técnicos de enfermagem, de laboratório, de radiologia, entre outros) para higienizar as mãos antes de lhe tocar pode ajudar a evitar as infecções?

Como pedir:

“Você já higienizou suas mãos?”

“Eu já te lembrei da higiene das mãos?”

“Obrigado por você ter higienizado as suas mãos antes de me atender.”



Dicas para que você, familiar e acompanhante possam participar na melhoria da higiene das mãos em serviços de saúde:

1. Pergunte se existe na instituição alguma iniciativa que envolva pacientes ou um programa de participação do paciente. Se sim, pergunte se há folheto ou panfleto sobre o assunto e manifeste o seu interesse em participar.
2. Não tenha medo de perguntar sobre as práticas de higiene das mãos na unidade. Enquanto os profissionais de saúde se esforçam para lhe fornecer o melhor cuidado, você tem o direito de pedir informações e verificar se as melhores práticas estão sendo realizadas. Isso pode ajudar significativamente a melhorar a prestação de cuidados de saúde.
3. Observe se há dispensadores com preparação alcoólica para higiene das mãos, assim como lavatórios, sabonete líquido e toalhas descartáveis próximos ao seu leito ou se os profissionais de saúde carregam frascos de bolso contendo preparação alcoólica. Se não, delicadamente pedir a disponibilização de produtos de higiene das mãos.
4. Se os produtos de higiene das mãos estão disponíveis, agradeça ao seu médico, enfermeiro ou outro profissional de saúde quando você verificar que higienizam as mãos antes de tocar em você ou em qualquer dispositivo crítico (por exemplo, cateter, curativo, tubo de drenagem).

Saiba mais!

- **A RDC nº 42/2010** da Anvisa dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos pelos serviços de saúde do país.
- O Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde foi instituído pela **Portaria nº 1377/2013** e estabelece os 5 momentos para higiene das mãos.
- Acesse o Guia Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, da Anvisa, em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/index.htm

LEMBRE-SE: SEJA UM PACIENTE SEGURO! PARTICIPE DE SEU AUTOCUIDADO!
A HIGIENE DAS MÃOS NOS MOMENTOS CERTOS PODE SALVAR VIDAS.

7. CIRURGIA SEGURA

O que é:

São medidas adotadas para prevenir falhas que podem acontecer antes, durante e após o procedimento anestésico-cirúrgico. São feitas para assegurar o paciente, local, lateralidade (lado a ser operado) e procedimento corretos.

Como fazer:

Para evitar falhas durante o procedimento anestésico-cirúrgico é utilizada uma lista de verificação de segurança cirúrgica (*checklist* de cirurgia segura) na sala operatória.

Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica

Antes da indução anestésica

(Na presença de, pelo menos, membro da equipe de enfermagem e anestesiolologista)

O paciente confirmou a sua identidade, o local, o procedimento e seu consentimento?
☐ Sim

O sítio está demarcado?
☐ Sim
☐ Não se aplica

Foi concluída a verificação do equipamento de anesthesiologia e da medicação?
☐ Sim

O oxímetro de pulso está aplicado no paciente e funcionando corretamente?
☐ Sim

O paciente possui:

Alergia conhecida?
☐ Não
☐ Sim

Complicações nas vias aéreas ou risco de aspiração?
☐ Não
☐ Sim, e equipamentos/assistência disponíveis

Risco de perda sanguínea > 500 mL (7 mL/kg em crianças)?
☐ Não
☐ Sim, e 2 acessos IV periféricos ou 1 cateter venoso central e fluidos previstos

Antes da incisão cirúrgica

(Na presença de membro da equipe de enfermagem, do anestesiolologista e do cirurgião)

- ☐ Confirmar que todos os membros se apresentaram, indicando seu nome e sua função.
- ☐ Confirmar o nome do paciente, o procedimento cirúrgico e onde será realizada a incisão.

A profilaxia antibiótica foi administrada nos últimos 60 minutos?

- ☐ Sim
- ☐ Não se aplica

Prevenção de Eventos Críticos

Para o Cirurgião:

- ☐ Quais são as etapas críticas ou inesperadas?
- ☐ Qual a duração da operação?
- ☐ Qual a quantidade de perda sanguínea prevista?

Para o Anestesiolologista:

- ☐ Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente?

Para a Equipe de Enfermagem:

- ☐ Foi confirmada a esterilização (incluindo os resultados dos indicadores)?
- ☐ Há alguma preocupação ou problema com relação aos equipamentos?

As imagens essenciais estão visíveis?

- ☐ Sim
- ☐ Não se aplica

Antes da saída do paciente da sala cirúrgica

(Na presença do membro da equipe de enfermagem, do anestesiolologista e do cirurgião)

A equipe de enfermagem confirma verbalmente:

- ☐ O nome do procedimento
- ☐ A conclusão da contagem de instrumentos, compressas e agulhas
- ☐ A identificação das amostras (ler os rótulos das amostras em voz alta, inclusive o nome do paciente)
- ☐ Se há quaisquer problemas com os equipamentos a serem resolvidos

Para o Cirurgião, o Anestesiolologista e a Equipe de Enfermagem:

- ☐ Quais são as principais preocupações para a recuperação e o manejo do paciente?

Esta lista de verificação não pretende ser abrangente.

Acréscimos e modificações para adaptação à prática local são recomendados.

Revisado 1 / 2009 – © OMS, 2009



Quando fazer:

O *checklist* de cirurgia segura deve ser aplicado em três momentos, pela equipe cirúrgica (cirurgião, anestesista e equipe de enfermagem): **antes de você receber a anestesia, antes da incisão em sua pele e antes de você sair da sala operatória.**

Você sabia?

Que a aplicação do *checklist* de cirurgia segura na sala operatória não é uma tarefa fácil, pois ainda há resistência de alguns profissionais ao processo? Ao consultar um cirurgião, pergunte se é utilizado um *checklist* de cirurgia segura na instituição onde será realizada a cirurgia.

Dicas para que você, familiar e acompanhante participem na melhoria da segurança do procedimento cirúrgico

Se você ou seu filho vai realizar uma cirurgia, informe, pergunte ou peça aos profissionais de saúde (médicos e equipe de enfermagem):

ANTES DA CIRURGIA

1. Informe-os sobre cirurgias anteriores, anestesia e medicamentos que usa;
2. Informe-os se estiver grávida ou amamentando;
3. Informe-os sobre suas condições de saúde (alergias, diabetes, problemas respiratórios, pressão arterial alta, ansiedade etc);
4. Pergunte sobre a duração prevista de sua permanência no hospital;
5. Solicite instruções de higiene pessoal;
6. Pergunte como sua dor será tratada;
7. Pergunte sobre as restrições de líquidos ou alimentos;
8. Pergunte o que você deve evitar antes da cirurgia;
9. Pergunte sobre possíveis complicações da cirurgia;
10. Peça informações sobre consentimento informado antes da assinatura.
11. Certifique-se de que o local correto de sua cirurgia está claramente demarcado em seu corpo.

APÓS A CIRURGIA

1. Informe-os sobre qualquer sangramento, dificuldade em respirar, dor, febre, tonturas, vômitos ou reações inesperadas;
2. Pergunte o que pode fazer para minimizar infecções;
3. Pergunte quando poderá se alimentar e beber líquidos;
4. Pergunte quando você pode retomar as atividades normais, como caminhar, tomar banho, levantar objetos pesados, dirigir, ter atividade sexual etc);
5. Pergunte o que você deve evitar depois da cirurgia;
6. Pergunte sobre a retirada de pontos e curativos;
7. Pergunte sobre quaisquer potenciais efeitos colaterais de medicamentos prescritos;
8. Pergunte quando será seu retorno.

Saiba mais!

- De acordo com a **RDC nº 36/2013** da Anvisa, a Cirurgia Segura consiste em uma das ações de segurança do paciente em serviços de saúde.
- O Protocolo para Cirurgia Segura foi instituído pela **Portaria nº 2095/2013** e deve ser seguido pelos serviços de saúde do país que realizam serviços cirúrgicos.

LEMBRE-SE: ESCLAREÇA SUAS DÚVIDAS COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
QUE ESTÃO LHE ATENDENDO. A SUA PARTICIPAÇÃO É IMPORTANTE PARA SUA SEGURANÇA
E PODE EVITAR FALHAS NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO!

8. ERROS DE MEDICAÇÃO

O que é:

São quaisquer eventos evitáveis que podem levar ao uso inadequado do medicamento. O erro de medicação pode estar relacionado a problemas de comunicação, prescrição, dispensação e administração de medicamentos, problemas incluindo rótulos, embalagens, nomes, entre outros. Por exemplo, o paciente pode receber um medicamento que não foi prescrito para ele, caso as informações contidas no rótulo do medicamento ou na pulseira de identificação do paciente não forem conferidas antes de sua administração.

Como fazer:

Você pode ajudar a prevenir erro de medicação e contribuir com o uso seguro de medicamentos por meio das seguintes medidas:

1. Proporcionando informação importante ao médico e outros profissionais: informe-os sobre todos os medicamentos que está usando; se tem alergia a algum medicamento; se está grávida ou amamentando; se tem outra doença, como diabetes, hipertensão e outras. Lembre-se que vitaminas, anticoncepcionais, analgésicos também são medicamentos e devem ser reportados.
2. Pedindo informações sobre seu medicamento: retire todas suas dúvidas, como a via de administração, modo de usar, efeitos colaterais e reações adversas, tempo de uso, interações com outros medicamentos e exames laboratoriais etc); quando o profissional prescrever a mão, verifique se consegue ler a prescrição.
3. Seguindo a prescrição médica ou odontológica e empenhando-se para o sucesso de seu tratamento: use todo o antibiótico que foi prescrito; avise o profissional se tiver alguma reação adversa ou outro problema; pergunte se há necessidade de realizar exames de sangue, radiografias ou outros exames para verificar se o medicamento está tendo o efeito desejado ou se necessitará de usar outro medicamento; peça ao profissional que lhe explique os resultados dos exames.

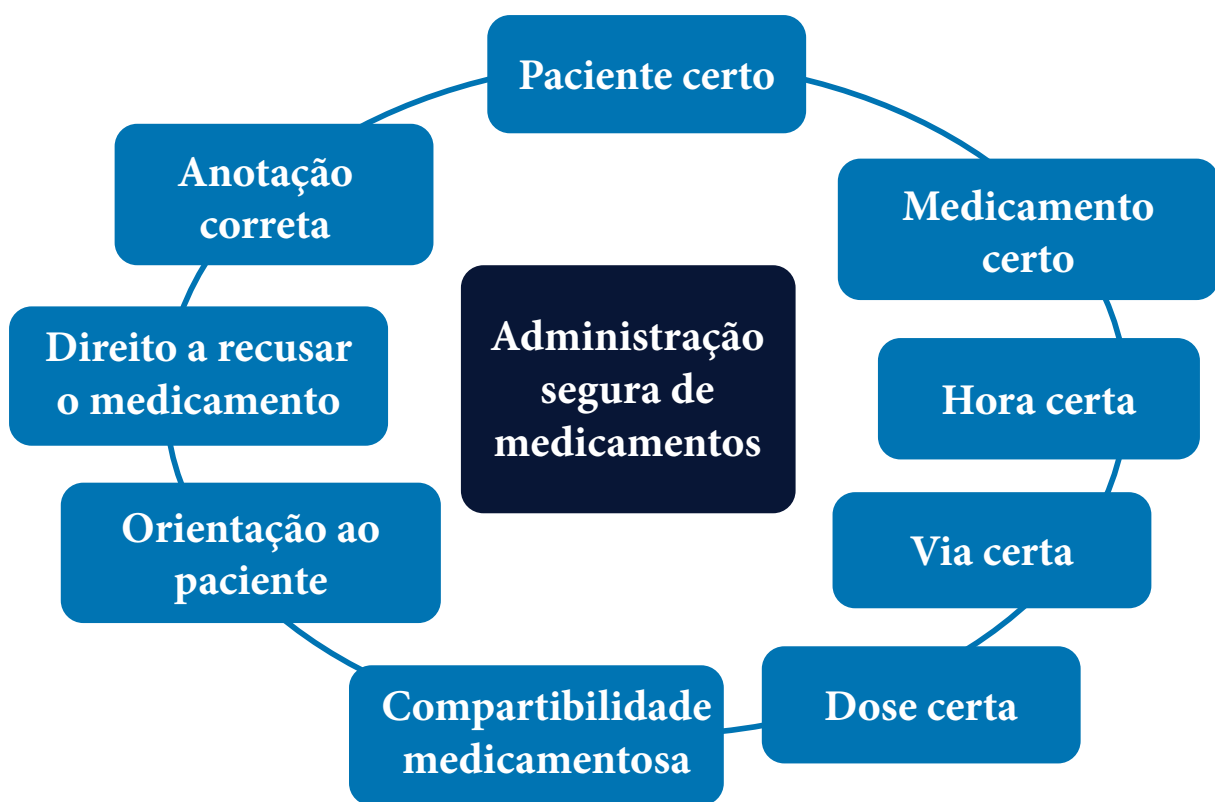
4. Ao consultar um médico ou dentista leve uma anotação contendo os medicamentos em uso: anote todos os medicamentos prescritos (comprimidos, gotas, líquidos, pomadas ou outra formulação prescrita) e os livres de prescrição médica, tais como antiácidos, analgésicos, vitaminas, fitoterápicos, entre outros.

Quando fazer:

As medidas de prevenção de erros de medicação devem ser tomadas toda vez que um medicamento for administrado.

Você sabia?

- Que os "9 certos" devem ser observados na administração de medicamentos?



IMPORTANTE:

- Pacientes que conhecem os nomes e as doses de seus medicamentos, a razão de estar usando cada um deles, e como devem ser tomados, podem ajudar a prevenir a ocorrência de erros de medicação.
- Na alta hospitalar, o paciente poderá receber uma prescrição contendo todos os medicamentos de que fará uso e as recomendações necessárias à continuidade do tratamento. Procure incluir "o" farmacêutico para obter orientações para o uso seguro dos medicamentos prescritos.

Como pedir:

"Posso dar uma olhada no rótulo do medicamento?"

"Este medicamento é destinado a mim?"

"Como é o nome do medicamento?"

"Para que ele serve?"

"Como devo utilizá-lo e por quanto tempo?"

"Qual horário devo tomá-lo?"

"Que efeitos pode causar?"

"Você já higienizou suas mãos antes de administrar o medicamento?"

Dicas para que você, familiar e acompanhante possam participar na prevenção de erros de medicação e uso seguro de medicamentos em serviços de saúde:



- Antes de consultar um profissional de saúde, anote suas dúvidas e perguntas com antecedência. Ao fazer as perguntas durante a consulta, você pode evitar problemas no futuro.
- Ao ser avaliado pelo médico, informe sobre alergias, doenças, se está grávida ou amamentando e se já faz uso de outros medicamentos.
- Peça orientação aos profissionais de saúde sobre os medicamentos que foram prescritos para você. Pergunte o nome dos medicamentos, dosagens, para que servem, quando devem ser tomados, qual a aparência e possíveis interações entre eles.
- Olhe para cada medicamento antes de tomá-lo. Se ele não se parece com o que você costuma tomar, pergunte por quê.
- Não deixe que ninguém lhe dê medicamento sem que verifique, antes, seu nome completo e as informações contidas no rótulo de identificação do medicamento com as que estão na sua pulseira de identificação e no prontuário. Isso ajuda a evitar que você obtenha medicamentos de outra pessoa.
- Verifique se o profissional higieniza as mãos antes da administração dos medicamentos e se realiza a antisepsia do local de aplicação, caso o medicamento seja parenteral.
- Se estiver tomando antibiótico para combater uma infecção, é muito importante que você siga corretamente a prescrição, observando a dose e a duração. Mesmo se já se sentir melhor, você deve seguir o tratamento até o fim, pois a interrupção pode fazer a infecção voltar e se tornar mais difícil o tratamento.
- Tome somente os medicamentos que foram prescritos para você. Não compartilhe medicamentos com alguém, mesmo que a outra pessoa pareça ter a mesma condição clínica que você.
- Se você achar que está tendo uma reação adversa, entre em contato imediatamente o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.
- Siga todas as instruções para armazenar os medicamentos.
- Carregue registro contendo os medicamentos que faz uso com você o tempo todo.
- Verifique data de vencimento do medicamento antes do uso.
- No momento da alta hospitalar, obtenha todas as informações sobre a continuidade do tratamento em casa. Informe-se sobre todos os medicamentos a serem tomados, doses, horários e os efeitos esperados.
- Não tenha medo de perguntar sobre as medidas de prevenção de erros de medicação. Enquanto os profissionais de saúde se esforçam para lhe fornecer o melhor cuidado, você tem o direito de pedir informações e verificar se as melhores práticas estão sendo realizadas. Isso pode ajudar significativamente a melhorar a prestação de cuidados em saúde.

Saiba mais!

- A **RDC nº 20**, de 5 de maio de 2011 determina que antibióticos sejam vendidos somente por meio de receita médica.
- O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos foi instituído pela **Portaria nº 2095**, de 24 de setembro de 2013.
- Os medicamentos de referência, genérico e similar possuem o mesmo princípio ativo (molécula), na mesma concentração, forma e via de administração. O de referência é o produto inovador registrado junto à Anvisa. Os medicamentos genéricos e similares são cópias dos produtos de referência. Os medicamentos de referência e similar possuem um nome comercial, enquanto os genéricos são comercializados pelo nome de seu princípio ativo.

**LEMBRE-SE: PARTICIPE DE SEU AUTOCUIDADO! A PREVENÇÃO DE ERROS
DE MEDICAÇÃO PODE SALVAR VIDAS!**

9. PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

O que é:

As lesões por pressão podem ocorrer na pele e outros tecidos (ossos, tendões e músculos) após compressão prolongada. Durante muito tempo, foram conhecidas como úlceras por pressão, mas foi constatado que os tecidos podem apresentar outras lesões quando pressionadas por longo tempo, as quais não têm características de úlceras. Por isso, desde abril de 2013, o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), uma organização internacional de referência na prevenção e tratamento de úlcera por pressão, adotou o termo “lesão por pressão”. Quando não tratadas, estas lesões podem evoluir, causando dor, aumento do tempo de internação, gastos com tratamento e morte.

As lesões por pressão podem apresentar-se em pacientes acamados de qualquer idade, porém os estudos apontam os idosos como o grupo que apresenta o maior risco para o desenvolvimento dessas lesões, devido às suas características fisiológicas, como diminuição da espessura e elasticidade da pele, alterações na circulação sanguínea e oxigenação dos tecidos, mobilidade reduzida e às doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão arterial sistêmica, as quais podem interferir na percepção das lesões pelo paciente.

Como fazer:

Para prevenir as lesões por pressão, são recomendadas as seguintes medidas: avaliação cuidadosa da pele pelo menos uma vez por dia, priorizando as regiões de proeminências ósseas (joelhos, cotovelos e calcanhares); uso de colchão especial e de coxins, como colchão de espuma do tipo caixa de ovo ou colchão d'água; uso de apoio (travesseiros, coxins ou espumas) na altura da panturrilha, a fim de erguer os pés e proteger os calcanhares; hidratação da pele do paciente com hidratantes; manutenção da higiene corporal e de uma nutrição adequada para favorecer a cicatrização dos tecidos; uso de barreiras protetoras da umidade excessiva, quando necessário (ex. película semipermeável, hidrocoloides, espuma de poliuretano, sacos retais e/ou substâncias oleosas); orientação do paciente e da família na prevenção e tratamento das lesões por pressão; mudança de posição para reduzir o tempo e pressão aos quais os indivíduos estão expostos.

Quando fazer:

Os pacientes internados devem ser avaliados pela equipe de saúde, após a sua admissão, acerca do risco de desenvolver lesões por pressão. De acordo com essa avaliação, os profissionais de saúde indicarão quais medidas de prevenção devem ser adotadas para cada paciente. Em alguns casos, reavaliações diárias podem ser necessárias e novas medidas de prevenção podem ser adotadas.



Você sabia?

- Que a participação dos pacientes, familiares, acompanhantes e cuidadores é essencial na prevenção e tratamento das lesões por pressão?
- Que a lesão por pressão foi um dos eventos adversos relacionados à assistência mais notificados à Anvisa, durante o ano de 2016, representando cerca de 15% do total de notificações registradas no Notivisa 2.0?

Dicas para que você, familiar e acompanhante possam contribuir para a prevenção de lesões por pressão:

1. Preste atenção no cuidado que está recebendo. Observe se foi avaliado após admissão para o risco de desenvolver lesão por pressão.
2. Para avaliação do risco de desenvolver lesão, os profissionais de saúde utilizam escalas que caracterizam o paciente sem risco, com risco baixo, moderado, alto ou muito alto para desenvolver lesões por pressão.
3. Pergunte se, no seu caso, são necessárias medidas de prevenção de lesão por pressão. Caso necessárias, observe se a equipe de saúde está atenta a isso e se as medidas, descritas a seguir, estão sendo aplicadas.
 - a. Movimentar-se na cama e andar, quando possível, pode prevenir a lesão por pressão.
 - b. Se está acamado, incapaz de se movimentar, seu familiar ou acompanhante pode ajudar na prevenção de lesão por pressão, seguindo as medidas:
 - Limpe a pele sempre que estiver suja ou sempre que necessário com água morna e sabão neutro;
 - Utilize hidratante de pele;
 - Faça o reposicionamento (mudança de decúbito) do paciente a cada 2 horas para redistribuir a pressão; utilize travesseiros e coxins para proteger calcanhares, panturrilhas e cotovelos;
 - Evite manter a pele úmida, trocando fraldas, quando necessário.
4. Solicite mais orientações de como você, seus familiares e acompanhantes podem contribuir para a prevenção das lesões.
5. Para notificar lesões por pressão, acesse o Portal da Anvisa (<http://portal.anvisa.gov.br/>), clique em “Serviços de Saúde” (à esquerda), a seguir, clique em “Hotsite Segurança do Paciente”, clique no ícone “Cidadão” (canto superior) e, por último, clique em “Notificar eventos adversos” (<http://www16.anvisa.gov.br/notivisaServicos/cidadao/notificacao/evento-adverso>).

Saiba mais!

- A **Portaria nº 1.377** de 9 de julho de 2013 publicou o Protocolo de Prevenção de Úlceras (lesões) por Pressão, com o objetivo de contribuir para a prevenção dessas lesões nos serviços de saúde.
- Acesse o *Hotsite* Segurança do Paciente, disponível em <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/> e conheça as regulamentações sobre o tema, publicações (manuais, guias, notas técnicas, boletins informativos, etc.) e informações sobre como notificar eventos adversos, incluindo lesão por pressão.

LEMBRE-SE: SIGA AS ORIENTAÇÕES E AJUDE A PREVENIR LESÕES POR PRESSÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

10. PREVENÇÃO DE QUEDAS

O que é:

As quedas são eventos adversos (EA) evitáveis, mas quando ocorrem, podem provocar traumas teciduais, fraturas e até mesmo a morte. Portanto, os serviços de saúde devem reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente.

Como fazer:

As quedas podem ser prevenidas por meio da implantação das seguintes medidas: avaliar o risco de o paciente sofrer quedas; assegurar ao paciente um cuidado multiprofissional em um ambiente seguro e conscientizar paciente, familiares e profissionais quanto ao risco de quedas.

Quando fazer:

A avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão do paciente no serviço de saúde. Para tanto, é utilizada uma escala adequada ao perfil de pacientes da instituição. Esta avaliação deve ser repetida diariamente até a alta do paciente e também sempre que houver transferências de setor, mudança do quadro clínico e algum episódio de queda durante a internação.



Você sabia?

- Que a unidade de saúde, orientada pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), deve adotar medidas gerais, abaixo descritas, para a prevenção de quedas de todos os pacientes, independente do risco?
- Que medidas gerais para a prevenção de quedas são: adoção de pisos antiderrapantes, instalação de barras de apoio no banheiro e no chuveiro, mobiliário e iluminação adequados, corredores livres de obstáculos, uso de vestuário e calçados adequados e manutenção de grades no leito (se necessário)?
- Que alguns fatores aumentam o risco de o paciente sofrer quedas, como extremos de idade, histórico de queda, redução da mobilidade, incontinência urinária, hipotensão postural, uso de medicamentos que potencializam sintomas como tontura, sonolência, hipotensão, hipoglicemia ou alteração de reflexos, além de pisos desnivelados, objetos largados no chão, altura inadequada da cadeira, insuficiência e inadequação dos recursos humanos?
- Que é muito importante que pacientes e familiares sejam orientados com relação ao risco de queda e sua prevenção?
- Que a elaboração e a distribuição de material educativo sobre o tema, pelos serviços de saúde, aos pacientes, familiares e acompanhantes devem ser estimuladas?
- Que deve ser colocada sinalização visual para identificação do risco de queda do paciente, a fim de alertar toda a equipe?

Como pedir:

“Você já avaliou se tenho risco de queda?”

“Qual foi a minha classificação de risco de queda?”

“Obrigado por realizar a avaliação do risco de queda.”

Dicas para que você, familiar e acompanhante possam participar na prevenção de queda de paciente em serviços de saúde:



1. Pergunte se há, na instituição, algum folheto ou panfleto sobre prevenção do risco de queda de paciente.
2. Observe se a avaliação do risco de quedas foi realizada na sua admissão e se é repetida diariamente.
3. Se existe risco de queda, verifique se há alguma sinalização indicando que você é suscetível de sofrer quedas.
4. Siga as devidas orientações para prevenção do risco de queda de paciente.

Saiba mais!

- A **Portaria nº 2095**, de 24 de setembro de 2013 publicou o protocolo de prevenção de quedas.
- Se sofreu queda em serviço de saúde, este evento pode ser notificado à Anvisa (**ver o tópico "Notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde por pacientes e familiares"** desta publicação).

LEMBRE-SE: ADOTE MEDIDAS PREVENTIVAS E AJUDE A REDUZIR AS QUEDAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

11. PREVENÇÃO DE ERROS EM DIÁLISE

O que é:

As sessões de diálise são uma das etapas do tratamento dialítico que fazem parte da realidade e da rotina dos pacientes no Brasil.

Na maioria dos casos tem duração de 04 horas, 3 vezes por semana, onde os pacientes vão aos serviços de diálise com o objetivo de “limpar o sangue”. Este tratamento pode durar vários anos enquanto os pacientes aguardam pelo transplante de rins. Assim quanto mais os pacientes e seus familiares souberem do processo dialítico mais poderão ajudar os profissionais de saúde no seu tratamento e contribuir para a prevenção da ocorrência de eventos adversos (EA).

Como fazer:

O primeiro passo é conversar com os diversos profissionais da clínica sobre o seu tratamento e perguntar quais são as principais etapas do tratamento e quais são os riscos envolvidos em cada etapa.

É importante que o paciente de diálise participe de grupos de apoio e associações de pacientes em diálise, neles é possível compreender melhor sua doença e como um bom tratamento influencia na qualidade de vida.

Quando fazer:

No momento da consulta e durante o procedimento de diálise.



Você sabia?

- Que episódios de febre, calafrios durante a sessão de diálise são sintomas relacionados à “reação pirogênica” causadas, entre outros, por bactérias, endotoxinas ou reações mediadas por complemento? Estes eventos não são comuns ou esperados e indicam possível falha do tratamento de água da clínica de diálise, ou no processo de limpeza das máquinas e dialisadores, portanto devem ser investigados! Lembre-se de perguntar na próxima ida à clínica, do resultado da investigação e as medidas que a clínica está tomando para prevenir novos eventos.
- Que alguns dialisadores podem ser processados por até 20 vezes ou até atingirem um *priming* de 80%? O *priming* mede o volume interno das fibras e está ligado a eficácia do tratamento de diálise. O volume interno das fibras reduzido em mais de 20% indica a obrigatoriedade da troca do dialisador mesmo que ele ainda tenha sido processado poucas vezes.

Como pedir:

“Você poderia me mostrar o dialisador?”

“Onde fica a minha identificação no dialisador?”

“Onde consta o número de vezes que este dialisador foi processado?”

“Posso ver o resultado do teste de retirada da solução esterilizante?”



Dicas para que você, familiar e acompanhante possam participar na prevenção de erros em diálise:

Os profissionais de saúde, mesmo os mais experientes são passíveis de erros, devido a condição humana do trabalho. Por isso, o paciente deve colaborar com a prevenção dos erros ficando atento às etapas mais críticas do trabalho, de forma a participar dessas etapas de forma proativa.

1. Antes da diálise: deve-se lembrar que a prevenção das intercorrências começa primeiramente em informar à equipe do seu atual estado de saúde, afinal entre uma sessão e outra, pode-se ter uma febre, adoecer por outra causa (uma gripe, por exemplo), estar tomando um novo medicamento, não ter se alimentado bem, não ter tido um boa noite de sono ou estar preocupado, estressado ou ansioso com algum problema pessoal. Essas informações devem ser transmitidas a equipe antes da sessão de diálise.

A lavagem correta da fístula, evitando posterior contato da área com as mãos após a higienização ajuda no processo de prevenção de infecções.

2. Imediatamente antes do início da sessão de diálise esteja atento aos seguintes aspectos:

- Se os profissionais de saúde higienizaram as mãos antes de iniciar o procedimento.
- Se o dialisador está identificado com o seu nome.
- Se consta o registro do número de vezes em que o dialisador foi processado e o “priming” (volume interno das fibras) do dialisador.
- Se os dialisadores foram submetidos ao enxágue na máquina de hemodiálise, para remoção da solução esterilizante.
- Se foi corretamente retirado todo o saneante utilizado no processamento do dialisador. Verifique o registro do nível residual do produto saneante empregado na esterilização dos dialisadores.
- Se a poltrona e a máquina de diálise encontram-se limpas e higienizadas.
- Se o prontuário com a prescrição confere com o seu nome.

3. Durante a sessão de diálise esteja atento aos seguintes aspectos:

- Se os sinalizadores sonoros de alerta da máquina de diálise encontram-se ligados. Lembre-se que eles existem para identificar anormalidades no procedimento que exigem análise imediata da situação e conduta adequada da equipe.
- Se o material constante na bandeja de procedimentos, estetoscópio, tensiômetro e outros não são compartilhados entre os pacientes, sem que estejam previamente limpos e higienizados.
- Se houver a administração de medicamentos durante a sessão, pergunte ao profissional qual medicamento está sendo utilizado e o motivo da prescrição.
- Chame a equipe sempre que se sentir mal e informe o que está sentindo.

4. Ao final da sessão de diálise esteja atento aos seguintes aspectos:

- Antes de desconectar-se da linha arterial e venosa, verifique se todo o sangue retornou a corrente sanguínea.
- Se o dialisador foi imediatamente encaminhado à sala de processamento ao final da sessão de diálise.
- Há maior risco de quedas após a sessão de diálise decorrentes da hipotensão.

Saiba mais!

- A **RDC Anvisa nº 11**, de 13 de março de 2014, dispõe sobre serviços de diálise.
- A **Portaria GAB/MS nº 389**, de 13 de março de 2014, define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

LEMBRE-SE: TODO O TRATAMENTO SE INICIA COM A CONSCIENTIZAÇÃO DO PACIENTE SOBRE SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE E SUA RESPONSABILIDADE EM FAZER O MELHOR PARA RECUPERÁ-LA.

PARTE III

APÓS O ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO

12. ORIENTAÇÕES AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O que é:

Consistem nas principais orientações que os usuários dos serviços de saúde devem receber após internação/atendimento, a fim de dar continuidade aos cuidados recebidos no serviço de saúde.

Como e Quando fazer:

Após internação/atendimento, devem ser feitas minimamente as seguintes orientações ao usuário do serviço de saúde para o autocuidado (ou para ser cuidado pela família/cuidador):

1. Esclarecer e informar sobre o diagnóstico e continuidade do plano de tratamento.
2. Revisar os principais cuidados: higiene oral e corporal, entendimento da dor, alimentação apropriada para a convalescença, cuidados com sondas, curativos, vestuário, cuidados posturais, cuidados em casa para evitar as quedas, atividades físicas, retorno ao trabalho, entre outros.
3. Se fez cirurgia, assegure-se que recebeu toda orientação no pós-operatório (cuidados com a ferida operatória e drenos, curativos, uso de medicamentos, etc). E se foi orientado a reconhecer os sinais e sintomas de infecção, como dor ou sensibilidade, secreção e vermelhidão no local, que devem comunicados imediatamente a seu médico ou serviço de saúde.
4. Se recebeu alguma prescrição (receita), assegure-se que foi orientado quanto aos medicamentos de uso diário (horários, dosagens, tempo de tratamento, etc). Se necessário, pode ser orientado a realizar a autoadministração (por ex., aplicação de insulina). Nesse caso, deve reconhecer os efeitos adversos e as providências a serem tomadas.
5. Certifique-se que compreendeu todas as orientações recebidas.
6. Se desejar, peça as informações por escrito.
7. Entregue as informações aos familiares ou acompanhante que lhe ajudará em seus cuidados.
8. Certifique-se que seu retorno ambulatorial foi marcado.



Você sabia?

Que as devidas orientações ao usuário do serviço de saúde permitem seu retorno para casa de forma segura, assegurando que os cuidados iniciados no serviço de saúde sejam continuados e desenvolvidos de forma consciente, proporcionando uma atenção mais humanizada e com melhor qualidade de vida para os usuários?

Como pedir:

“O que devo fazer quando retornar para casa?”

“Como se dará a continuidade do meu tratamento?”

“O que devo dizer aos familiares e acompanhante sobre meus cuidados?”

“Quando será a próxima consulta?”



Dicas para que você, familiar e acompanhante participem da segurança dos pacientes, seguindo as orientações feitas pela equipe de saúde

1. O plano de alta deve considerar o envolvimento do paciente e da família em todas as suas etapas, orientando sobre seu estado de saúde, necessidades e continuidade do tratamento para diminuição do risco de reinternação.
2. As orientações após internação/atendimento devem ser feitas, sempre que possível, junto ao familiar ou cuidador.
3. Verifique se recebeu orientações de toda a equipe multiprofissional. Não vá para casa com dúvidas!

4. Sua alta deve estar devidamente documentada/registrada em seu prontuário, assim como todas as orientações recebidas.
5. As orientações recebidas objetivam o empoderamento dos pacientes e de seus familiares quanto aos cuidados e segurança.
6. A orientação para a alta aprofunda seu vínculo e sua comunicação com os profissionais dos serviços de saúde, contribuindo para melhor aprendizagem.
7. Solicite os exames realizados no serviço de saúde e os trazidos de casa. Eles podem ser úteis para diagnósticos futuros. Também não se esqueça de levá-los consigo no próximo atendimento.

Saiba mais!

- De acordo com a **RDC nº 63/2011**, o serviço de saúde deve manter disponível toda documentação e registro referente à admissão e alta.

LEMBRE-SE: SIGA RIGOROSAMENTE AS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS PELA EQUIPE DE SAÚDE. ELAS AJUDAM A PROMOVER A CONTINUIDADE DE SUA SEGURANÇA!

13. NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR PACIENTES E FAMILIARES

O que é:

É o processo de notificação de incidentes, especialmente dos eventos adversos (EA), que ocorreram com os pacientes durante ou após o atendimento do usuário em serviços de saúde (hospitais, clínicas, postos e outras unidades de saúde) do país. Entende-se por incidente, o evento ou a circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde e por EA, o incidente que resultou em dano à saúde.

Como fazer:

Os pacientes, familiares e acompanhantes podem notificar os incidentes de segurança que possam ter ocorridos durante ou após o atendimento ou internação no serviço de saúde por meio do Sistema Nacional de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), módulo Cidadão, acessando: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/>

Não é necessário preencher cadastro no sistema de informação e os dados de quem notifica são confidenciais, sendo que não é necessária a identificação do paciente que sofreu o EA no formulário de notificação.

Lembre-se que nenhuma notificação é analisada individualmente, evitando-se motivar punições dos envolvidos. No entanto, o conjunto das informações é utilizado para instituir medidas gerais de prevenção e redução de danos futuros aos pacientes.



Quando fazer:

Na ocorrência de problemas ocorridos durante ou após o atendimento do usuário nos serviços de saúde do país, os pacientes, familiares e acompanhantes podem participar ativamente de sua segurança, notificando o EA à Anvisa. Por exemplo, podem ser notificados troca de nome do paciente, queda do paciente, falhas durante a cirurgia, lesão por pressão, troca de exames, falhas na administração de dietas, etc.

Você sabia?

- Que quando ocorre um EA no serviço de saúde, o paciente deve receber as seguintes orientações: qual EA ocorreu, o que está sendo feito para minimizar as consequências do EA e o que é necessário para prevenir futuras ocorrências do EA?
- Que quando ocorre um EA, a instituição de saúde deve fazer um Pedido de Desculpa à você e sua família?
- Que realizando a notificação de EA e compartilhando sua experiência, você pode contribuir para o desenvolvimento de medidas corretivas que podem evitar que danos a outros pacientes em serviços de saúde venham a se repetir, melhorando a Qualidade e a Segurança do Paciente nestes serviços?
- Que segundo a **RDC nº 36/2010** da Anvisa, todos os incidentes, incluindo os EA ocorridos nos serviços de saúde do país devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)?
- Que a Anvisa disponibiliza no Hotsite Segurança do Paciente (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancado-paciente/>), periodicamente, os boletins contendo a análise dos resultados dos incidentes relacionados à assistência à saúde, notificados pelos NSP e pelos cidadãos?

Dicas para que você possa participar de sua própria segurança, notificando incidentes:



1. Para notificar EA, acesse o Portal da Anvisa (<http://portal.anvisa.gov.br/>), clique em “Serviços de Saúde” (a esquerda), a seguir, clique em “Hotsite Segurança do Paciente”, clique no ícone “Cidadão” (canto superior) e, por último, clique em “Notificar eventos adversos”.
2. Se desejar esclarecer dúvidas técnicas junto à Anvisa, ligue 0800 642 9782. As ligações são gratuitas e podem ser feitas a partir de números da telefonia fixa, oriundas de qualquer região do Brasil, de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 19h30, exceto feriados.
3. Se desejar fazer uma reclamação à Anvisa ou esclarecer dúvidas técnicas, acesse “Fale Conosco”, em: <http://portal.anvisa.gov.br/fale-conosco>.

Saiba mais!

- O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) instituído no Brasil pela **Portaria GM nº 529/2013** reforça a participação do paciente em sua própria segurança.
- A **RDC nº 36/2013** da Anvisa dispõe sobre as ações de segurança do paciente em serviços de saúde do país. Segundo a norma, os NSP dos serviços de saúde devem notificar os EA ao SNVS.
- A participação da comunidade na definição das políticas e programas de saúde é um dos princípios do SUS e está definida na **Lei Federal nº 8.080/1990**.

**LEMBRE-SE: PARTICIPE DE SUA PRÓPRIA SEGURANÇA EM SERVIÇOS DE SAÚDE.
EXERÇA SUA CIDADANIA! NOTIFIQUE EVENTOS ADVERSOS!**

BIBLIOGRAFIA

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Nota técnica conjunta nº 02/2015. Gerência Geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária – GGMON/ANVISA e Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES/ANVISA. Orientações aos serviços e profissionais de saúde para a notificação de erros de medicação no Sistema NOTIVISA, 2015. Brasília; 2015.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Nota técnica nº1. GVIMS/GGTES/ANVISA Nº. 01. Orientações gerais para a notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde. Brasília; 2015.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [homepage na internet]. Folder Você Sabia que pode Colaborar para um Cuidado Mais Seguro e com Qualidade nos Serviços de Saúde? [acessado 22 jun 2016].
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [homepage na internet]. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente [acesso em 20 out 2016]. Disponível em <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/planointegrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>.
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [homepage na internet]. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) [acesso em 2017 fev 12]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA; 2013.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA; 2007.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA; 2017.
9. Agency for Healthcare Research and Quality. 20 Tips To Help Prevent Medical Errors: Patient Fact Sheet. [cited 2017 Jan 22 2017]. Available from: <https://www.ahrq.gov/patients-consumers/care-planning/errors/20tips/index.html> .
10. Agency for Healthcare Research and Quality. Su medicamento: Infórmese. Evite riesgos. [cited 2017 mar 01 2016]. Available from: <https://archive.ahrq.gov/patients-consumers/diagnosis-treatment/treatments/safemedsp/yourmedsp.html> .
11. Agency for Healthcare Research and Quality. Participe más en su atención médica: Consejos para pacientes. [cited 2017 Feb 10 2017]. Available from: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/beinvolvedsp.pdf> .

12. Anvisa. Portaria nº 158, de 15 de agosto de 2012. Institui a Comissão Nacional de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde (CNCIRAS). Brasília: Diário Oficial da União 2012;15 ago.
13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 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, 26 jul 2013.
14. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, 28 nov 2011.
15. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 11, de 13 de março de 2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências. Diário Oficial da União, 14 mar 2014.
16. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 20 de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Diário Oficial da União 2010;9 mai.
17. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 42 de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2010;26 out.
18. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.
19. Brasil. Lei nº 9.431, de 06 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade de manutenção de programas de controle de infecção hospitalar pelos hospitais do País. Diário Oficial da União, jan 1997; Seção 1.
20. Brasil. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Dispõe sobre a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União 1999;27 jan.
21. Brasil. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Dispõe sobre a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União 1999;27 jan.
22. Brasil. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a organização para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; 20 set.
23. Brasil. Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; 31 dez.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 8 p.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.286, de 26 de outubro de 1993. Trata dos Direitos dos Pacientes do SUS e dos Planos de Saúde. Diário Oficial da União 1993; 03 nov.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União, 10 jul 2013.

27. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Diário Oficial da União 1998; 14 ago.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095 de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União, 25 set 2013.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Expedi, na forma dos anexos I, II, III, IV e V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União 1998; 13 mai.
30. Brasil. Portaria nº 389, de 13 de março de 2014. Define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico. Diário Oficial da União 2014; 25 jul.
31. Instituto de Defesa do Consumidor - IDEC. O SUS pode ser seu melhor plano de saúde. São Paulo; 2006.
32. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 24 ago 1977.
33. Organização Mundial da Saúde. Direção-geral da saúde. Estrutura Conceitual da Classificação internacional sobre segurança do doente: relatório técnico final. Portugal; 2011. [internet]. [acessado 07 jan 2014]. Disponível em: <<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/classificacao-internacional-sobre-seguranca-do-doente-png.aspx>>.
34. Organização Mundial da Saúde. Salve Vidas: Higienize suas Mãos/ Organização Mundial da Saúde. Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos; tradução de OPAS – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2009. 47p.
35. Organização Mundial da Saúde. SALVE VIDAS: Higienize suas Mãos/ Organização Mundial da Saúde. Higiene das Mãos na Assistência à Saúde Extra-hospitalar e Domiciliar e nas Instituições de Longa Permanência - Um Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos e da Abordagem “Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãos”; tradução de OPAS – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2014. 73 p.
36. Organização Mundial de Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente. Cirurgias seguras salvam vidas (Guia de Implementação para cirurgia segura da OMS). Organização Mundial da Saúde. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; 2010.
37. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, 2 abr 2013.
38. Silva PF, Padoveze MC. Infecções relacionadas a serviços de saúde. Orientação para público em geral. Conhecendo um pouco mais sobre infecção. [internet]. [acessado 17 mai 2017]. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/ses-27259> .
39. World Health Organization. WHO guidelines for safe surgery. Geneva: WHO; 2009.
40. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety forward programme 2005. Geneva: World Health Organization; 2004.
41. World Health Organization. What you need to know before and after surgery. [internet]. [cited 2017 Jun 01 2017]. Available from: http://www.who.int/surgery/publications/patients_communication_tool.pdf?ua=1.

GLOSSÁRIO

Cultura de segurança: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.

Diálise: processo de filtração do sangue que elimina o excesso de líquidos e as substâncias tóxicas derivadas do metabolismo das células e da ingestão de alimentos acumuladas no organismo do paciente portador de insuficiência renal avançada, aguda ou crônica. Consiste em uma forma de terapia que substitui o funcionamento renal, utilizada em situações em que os rins perderam a sua capacidade de filtração. Os três tipos de modalidade dialítica envolvem: Hemodiálise; Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD) e Diálise Peritoneal Automatizada (DPA).

Evento adverso: incidente que resulta em dano à saúde.

Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde.

Microrganismos multirresistentes: são aqueles resistentes a diferentes classes de antimicrobianos (antibióticos, antivirais, antifúngicos) testados em exames microbiológicos nos laboratórios.

Núcleo de segurança do paciente: instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.

Plano de segurança do paciente: documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

Priming: determinação do volume interno dos capilares dos dialisadores.

Prontuário do paciente: documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Segurança do paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano associado à atenção à saúde.

Serviço de diálise: serviço destinado a oferecer modalidades de diálise para tratamento de pacientes com insuficiência renal crônica.

Serviço de Saúde: atividade em que há prestação de assistência ao indivíduo ou à população humana que possa alterar o seu estado de saúde, objetivando a promoção, a prevenção, a recuperação ou a reabilitação da saúde, realizada obrigatoriamente por profissional de saúde ou sob sua supervisão.

Termo de consentimento: documento que sintetiza todos os esclarecimentos feitos pelo profissional médico ao paciente, incluindo riscos e benefícios do procedimento e as prováveis complicações pós-operatórias.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa
SIA Trecho 5 - Área especial 57 - Lote 200
CEP: 71205-050
Brasília - DF
Telefone: 61 3462 6000

www.anvisa.gov.br
www.twitter.com/anvisa_oficial
Anvisa Atende: 0800-642-9782
ouvidoria@anvisa.gov.br