



Implementação do Núcleo de Segurança do Paciente

Perguntas

1. Quais as legislações que implementam a Segurança do Paciente no Brasil?
2. Quem deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente?

Por que instituir o Núcleo de Segurança do Paciente

- O Núcleo de Segurança do Paciente deve ser instituído nos serviços de saúde com o intuito de ser um setor responsável por apoiar a direção do serviço na condução das ações de melhoria da qualidade e da segurança do paciente. O NSP deve adotar os seguintes princípios e diretrizes7 :
 - A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
 - A disseminação sistemática da cultura de segurança;
 - A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
 - A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde dentro de seu âmbito de atuação.

Quem deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente?

- O Núcleo de Segurança do Paciente é o setor responsável não somente pela elaboração, mas também pelo desenvolvimento e pela atualização do Plano de Segurança do Paciente dos serviços de saúde. Sugere-se que o planejamento das ações ocorra com o maior número possível de unidades e suas equipes, de forma a facilitar o processo de compreensão e posterior execução do plano pelos diversos atores envolvidos.

O Início

- O Plano de Segurança do Paciente foi instituído pela Portaria nº 529, de 1º de Abril de 2013 e é regido de acordo com a RDC nº .36/2013.
- Segundo essa portaria a cultura de segurança é definida como “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.



Como deve ser constituído o Núcleo de Segurança do Paciente?

- O NSP deve ser composto por membros da organização que conheçam bem os processos de trabalho e que tenham perfil de liderança. A composição do NSP pode variar de instituição para instituição. Dado seu caráter articulador, é interessante que o NSP tenha representantes ou trabalhe com profissionais vinculados às áreas de controle de infecção, gerência de risco, qualidade, farmácia hospitalar e serviço de enfermagem, entre outros.

Como é feito no HRG

- Foi implementado no HRG em 2016, e atualmente trabalha conforme o documento publicado no Diário Oficial nº 39, de 23 de fevereiro de 2017, que diz:
- **Art. 28** Aos Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente, unidades orgânicas de execução, diretamente subordinadas às Diretorias dos Hospitais, compete:
- **I** - elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- **II** - controlar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- **III** - identificar, avaliar, comunicar e controlar os riscos e eventos adversos relacionados à segurança do paciente no serviço de saúde;
- **IV** - envolver os profissionais e usuários nas ações de segurança do paciente;
- **V** - promover e apoiar a modelagem, análise e padronização dos processos de trabalho em parceria com o Núcleo e a Gerência de Planejamento Monitoramento e Avaliação;
- **VI** - identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos;
- **VII** - implementar os Protocolos de Segurança do Paciente e monitorar os seus indicadores;
- **VIII** - estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;

Como é feito no HRG

- **IX** - desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança paciente e qualidade em serviços de saúde
- **X** - analisar e avaliar os dados, e divulgar os resultados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- **XI** - notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- **XII** - manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- **XIII** - acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;
- **XIV** - divulgar interna e externamente as campanhas interfaceadas com qualidade e segurança do paciente, recomendadas por órgãos governamentais e não governamentais;
- **XV** - conduzir processos de Acreditação, avaliações internas e externas e implementar planos de melhoria relacionados aos resultados;
- **XVI** - padronizar modelos de manuais, rotinas, protocolos e procedimentos;
- **XVII** - gerenciar a guarda e atualização dos documentos padronizados relativos à garantia da qualidade tais como protocolos, processos de trabalho, procedimentos, manuais e rotinas; e
- **XVIII** - executar outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.

Localização


- **Local:** Entrada pela portaria da Administração, no corredor da Coordenação Geral, Segunda porta a direita.
- **E-mail:** qualidade.segurancadopaciente@gmail.com
- **Ramal:** 9733
- **Horário de funcionamento:** Seg. á Sex. 07h ás 13h - 13h ás 19h
- **Responsável pelo setor:** Raynne Cristina Araujo Balbino

COMO NOTIFICAR ?

- O formulário está disponível impresso nos setores e também poderá ser acessado na pasta compartilhada-(\\hrg-nti-01) - Link NQSP, na pasta EVENTOS ADVERSOS.
- *Formulário web:
 - <https://goo.gl/forms/eFTOErwtaApeyQdD2> (Eventos adversos)
 - <https://goo.gl/forms/sS5ibmScotHs8ft2> (Tecnovigilância)

Notificação

➤ Formulário de notificação

 NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS – NQSP/HRG					
Esse formulário é sigiloso e não tem caráter punitivo.					
NOTIFICAÇÃO					
SETOR NOTIFICANTE:			SETOR NOTIFICADO:		
NOME COMPLETO DO PACIENTE:					
HOMEM ()		MULHER: ()		COR/RAÇA:	IDADE:
DATA DE NASCIMENTO:			Nº DA SES:		
DATA DE INTERNAÇÃO:			DIAGNÓSTICO:		
DATA DO EVENTO:			HORA DO EVENTO:		
SERVIDOR(ES) NOTIFICANTE:					
EVENTO					
() FLEBITE		() EXTUBAÇÃO ACIDENTAL		() FALHAS NA DOCUMENTAÇÃO	
() QUEIMADURAS		() FALHAS NA ASSISTÊNCIA RADIOLÓGICA		() FALHAS NA DURANTE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE	
() FALHAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS			() FALHAS NAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS		
() FALHAS NA ADMINISTRAÇÃO DE O ₂ OU GASES MEDICINAIS			() FALHAS NA ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS		
() FALHAS NO CUIDADO / PROTEÇÃO DO PACIENTE			() FALHAS NA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
() FALHAS OCORRIDAS EM LABORATÓRIOS DIVERSOS OU PATOLÓGICO					
() FALHAS NO PROCESSO CIRÚRGICO (CHECK LIST DE CIRURGIA SEGURA					
() PERDA DE DISPOSITIVOS, QUAIS: _____					
() QUEDA	() QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA	() PERDA DO EQUILÍBRIO	() JESCORREGOU () TROPEÇOS	() DESMAIO	() OUTROS:
() LPP (LESSÃO POR PRESSÃO)	() ESTÁGIO I	() ESTÁGIO II	() ESTÁGIO III	() ESTÁGIO IV	() STICK TEAR
CLASSIFICAÇÃO (CAMPO EXCLUSIVO DO NQSP)					
() NENHUM	() DANO LEVE	() DANO MODERADO	() DANO GRAVE	() ÓBITO	

AÇÕES IMEDIATAS NO SETOR APÓS O EVENTO ADVERSO
QUEM DETECTOU O INCIDENTE/EVENTO ADVERSO:
QUAIS AÇÕES DE MELHORIA IMEDIATAS:
ANÁLISE IMEDIATA DO EVENTO (SUPERVISOR)
EXISTE RELATO DO QUADRO CLÍNICO? () SIM () NÃO EXISTE RELATO DO EVENTO ADVERSO? () SIM () NÃO EXISTE RELATO APÓS A OCORRÊNCIA DO EVENTO ADVERSO? () SIM () NÃO
CASO QUEIRA RETORNO DAS AÇÕES TOMADAS PELO NQSP, IDENTIFIQUE E-MAIL OU TELEFONE
E-mail: qualidade.segurancadopaciente@gmail.com



Perguntas



1. Quais as legislações que implementam a Segurança do Paciente no Brasil?
2. Quem deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente?