



RISCO DE QUEDA DE PACIENTE

Mateus Rosario Mateus
Christiane Brey
Louise Aracema Scussiato
Ana Paula Dezoti

Resumo

Queda: é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos como (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, incluindo vaso sanitário). Durante o estágio curricular de enfermagem do 8º período em um hospital da região metropolitana de Curitiba-PR verificou-se que no mês de agosto e setembro de 40 pacientes internados 10 tiveram queda o que representa 25% de quedas em pacientes. Números que foram registrados em prontuários. Percebeu-se a necessidade de implementar o gerenciamento de risco de quedas e identificar porque os protocolos que existem não são aplicados no setor, sendo que as quedas são fatores que contribui para o aumento de permanência hospitalar interferindo diretamente na continuidade do cuidado, gerando altos custos além de reproduzir repercussões negativa na credibilidade da instituição. O projeto tem como objetivo caracterizar a queda dos pacientes no setor. Percebeu-se a existência de dois fatores de risco relacionados à queda no setor. Um dos fatores estava relacionado diretamente com o próprio paciente, devido sua condição física, sendo que na maioria são idosos e encontram-se desacompanhados, com comorbidades, histórico anterior de queda, uso de medicações, uso de dispositivo que dificulta na locomoção ou hipotensão arterial postural. E outro se relaciona à falta de segurança na instituição hospitalar, devido à longa permanência de pacientes em macas sem grades, grades com defeito ou com grades abaixadas, cadeiras de banho ou de rodas com defeito. Sendo assim observou-se a necessidade de reimplantar os protocolos que existem para risco de queda com sinalizadores, diferenciando com cores a pulseira dos pacientes com risco de queda, além da identificação a beira do leito que é um protocolo que existe mas não está sendo aplicado, caracterizar os fatores de risco, descrevendo o perfil desses pacientes, gerenciando o risco de queda, incluindo identificação através de informação do paciente durante a anamnese. Na avaliação realizada pelo enfermeiro o mesmo deve identificar no prontuário, e fazer a notificação de evento adverso que é uma ferramenta utilizada para monitorar qualquer tipo de ocorrência que, uma vez implantada, permite aos gestores gerenciar de maneira apropriada as falhas ocorridas. Como método foi utilizado a tabela 6W3H para planejar, implementar e acompanhar o projeto assistencial com o objetivo de estabelecer metas, a curto prazo. Devido viabilidade a proposta do projeto é diferenciar a pulseira de identificação do paciente anexando nela um adesivo circular de cor vermelha



pra identificar o risco de queda devido todos os pacientes receberem a pulseira de identificação no internamento. O projeto teve inicio em agosto o primeiro passo aguardamos a resposta da coordenação,do gerente de enfermagem e enfermeiros. Segundo passo o investimento que será aproximadamente de R\$100. Terceiro passo e a capacitação das equipes de enfermagem e demais colaboradores. Uma vez implantado as pulseiras espera-se melhorias no que se refere à segurança dos pacientes dentro da instituição. O projeto teve inicio em setembro com prazo determinado para ser concluído no internamento, e o Não há outras considerações até o momento, pois o projeto encontra-se em desenvolvimento de acordo com o cronograma de estágio. Os demais resultados serão apresentados posteriormente. A notificação é um instrumento eficiente,pois permite que através do histórico do paciente possam ser identificados os tipos de eventos que ocorreram ou que poderão ocorrer futuramente,prevenindo o risco de queda ou contribuindo para que ela não aconteça,investigação dos fatos que levaram os pacientes a sofrer a queda, e quem são os envolvidos nesse evento,a fim de localizar onde acontece a falha e promover mudanças nos processos do cuidado de enfermagem,evitando ou diminuindo a ocorrência de quedas no setor.

Palavras-chave:acidentes por queda,envelhecimento,idosos,segurança Do paciente,enfermagem.