



RISCO DE QUEDA DE PACIENTES EM PRONTO SOCORRO

Soeli 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, 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 2018 ocorreram 10 quedas, o que representa (25%) de quedas em pacientes internados no pronto socorro, números que foram registrados em prontuários. O projeto tem como objetivo caracterizar as quedas entre os pacientes do setor e implementar o gerenciamento de risco de quedas. 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 encontra-se desacompanhados, com comorbidades, histórico anterior de queda, uso de medicações, uso de dispositivo que dificultava a locomoção ou hipotensão arterial postural. E outro se relacionava à falta de segurança na instituição, devido à permanência de pacientes em macas sem grades, grades com defeito ou abaixadas, cadeiras de banho ou de rodas com defeito. Estes fatores contribuem para o aumento da permanência hospitalar, gerando custos assistenciais e interferindo na continuidade do cuidado, além de diminuir a credibilidade da instituição. Sendo assim observou-se a necessidade de reimplantar os protocolos já existentes 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, e a notificar os pacientes com risco. 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 uma das propostas 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. Será realizada a capacitação das equipes de enfermagem e demais colaboradores. Uma vez implantado as pulseiras espera-se melhorias no que se refere há segurança dos pacientes dentro da instituição. 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. É importante diminuir o risco de queda para aumentar a segurança do paciente.

Palavras-chave: acidentes por queda; envelhecimento; idosos; segurança do paciente; enfermagem.