



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária



webinar
seminários virtuais

**WEBINAR:
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE
SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS - 2019**

**DATA: 06/06/2019 QUINTA-FEIRA
HORÁRIO: 10H-12H**

ABERTO AO PÚBLICO

LINK DE ACESSO: <https://join-noam.broadcast.skype.com/anvisa.gov.br/9d3dce02b5074da69b0bc167d44b17ea/pt-BR/>

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa



AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019

Heiko Thereza Santana

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

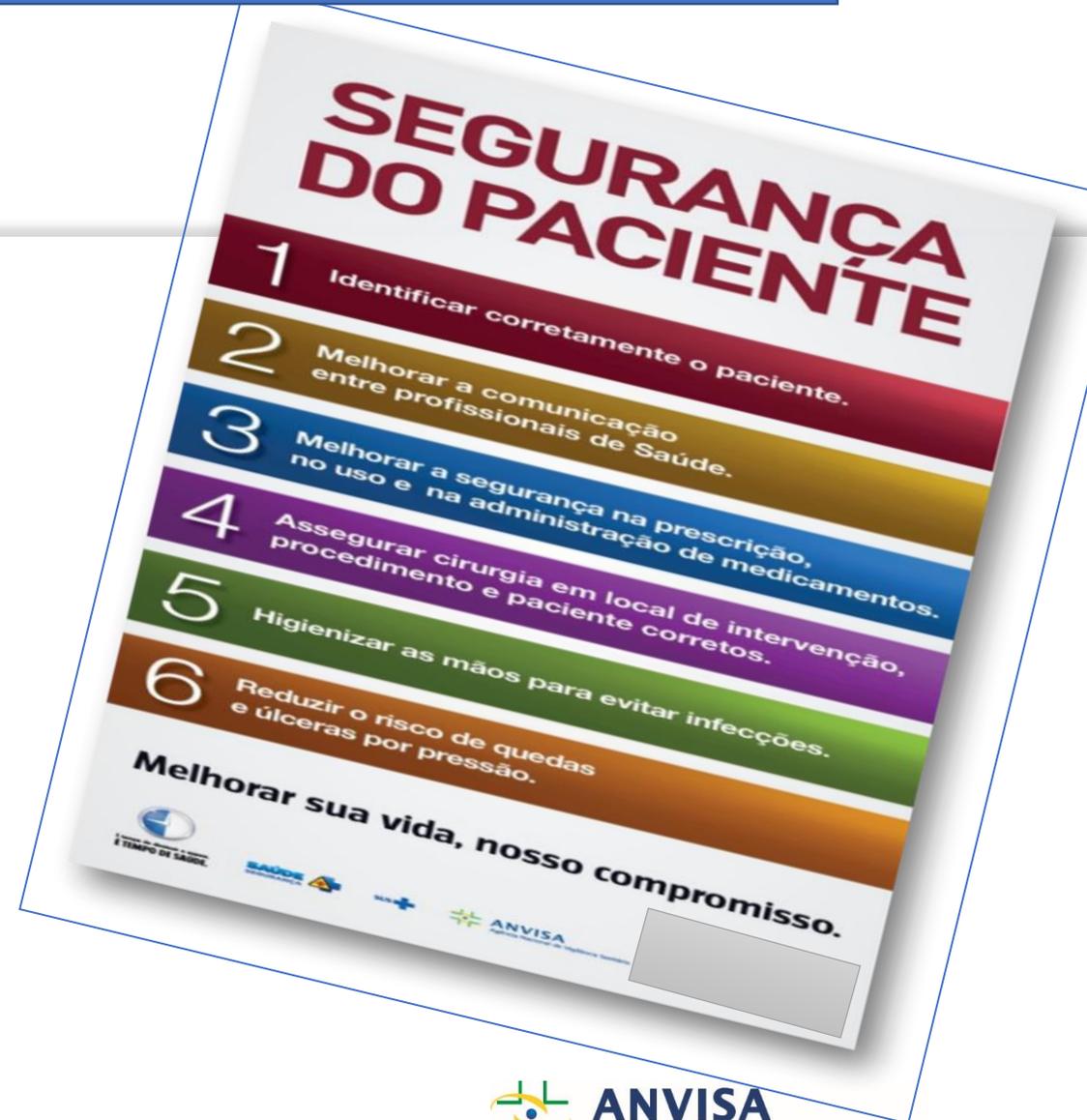
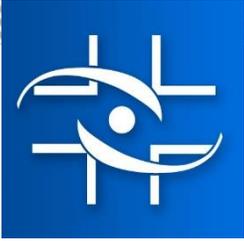
Junho /2019



SEGURANÇA DO PACIENTE

“*Redução*, a um mínimo aceitável, *do risco de dano* desnecessário associado à atenção à saúde¹”

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº. 36 de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União 2013;26 jul.





Objetivo: instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

- **Art. 2º Esta Resolução se aplica aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.**
- **Parágrafo único. Excluem-se do escopo desta Resolução os consultórios individualizados, laboratórios clínicos e os serviços móveis e de atenção domiciliar.**



Art.7º Compete ao NSP:

- I promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;
- II desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- III promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- IV elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- V acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- VI implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- VII estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;





Protocolos Básicos de SEGURANÇ DO PACIENTE

Identificação
do Paciente

Cirurgia Segura

Prevenção de Úlcera
por Pressão

Prática de Higiene das Mãos
em Serviços de Saúde

Segurança na Prescrição, Uso
e Administração de Medicamentos

Prevenção de Quedas

Portaria MS nº 1377 de 9 de julho de 2013

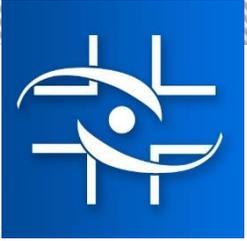
- ✓ Cirurgia segura
- ✓ Prática de higiene das mãos em serviços de saúde
- ✓ Prevenção de úlceras (lesões) por pressão

Portaria MS nº 2095 de 24 de setembro de 2013

- ✓ Prevenção de quedas em pacientes hospitalizados
- ✓ Identificação do paciente
- ✓ Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos



Prática de Segurança do Paciente: tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição ao sistema de saúde em uma variedade de doenças e procedimentos.



- 1 . Identificação do paciente
- 2 . Higiene das mãos
3. Segurança cirúrgica
4. Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- 5 . Prevenção de quedas dos pacientes
6. Prevenção de lesões por pressão
7. Prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde

PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

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*

Brasília

2015



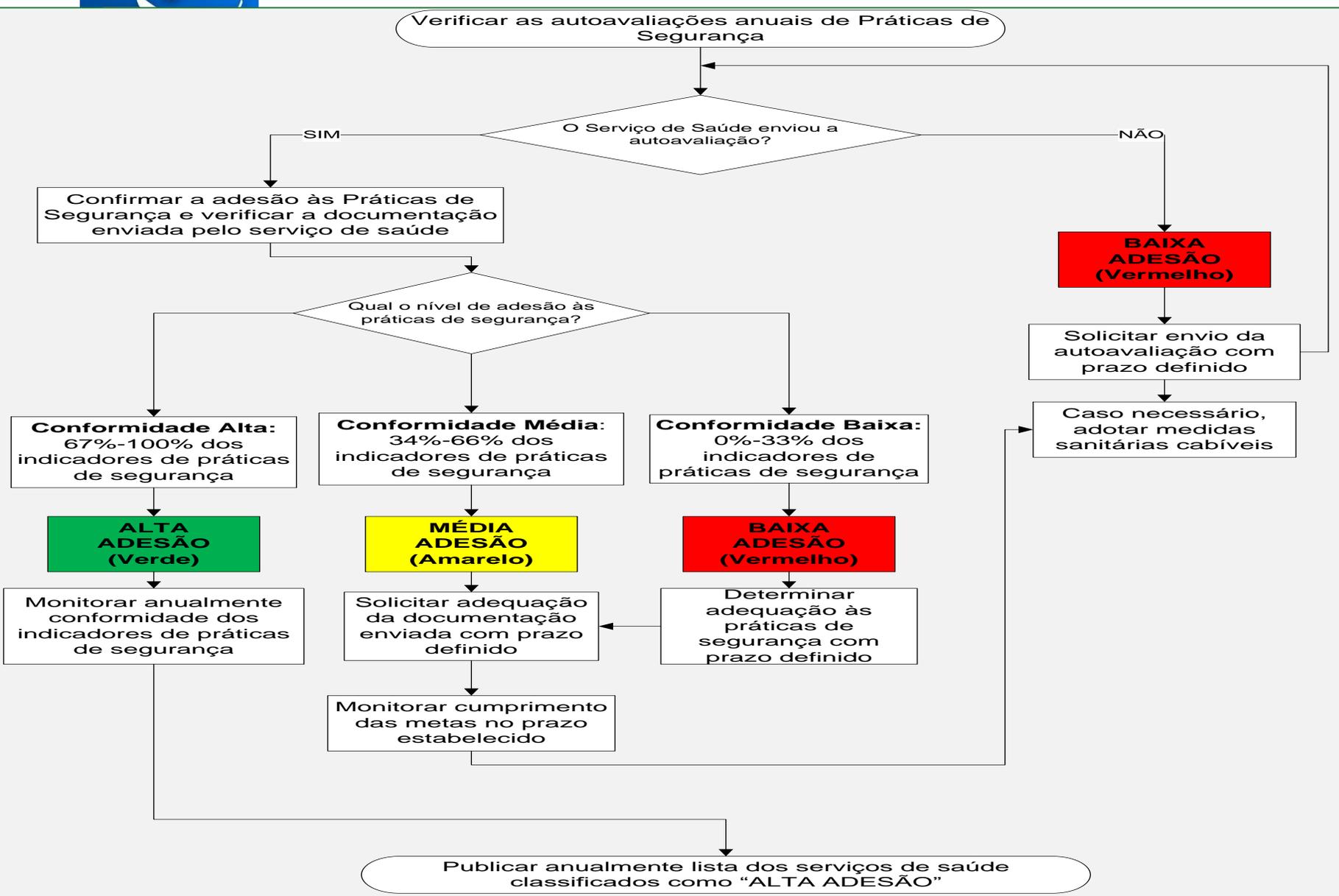
OBJETIVO

- ✓ Integrar as ações do SNVS para a gestão da segurança do paciente - identificação e redução de riscos relacionados à assistência à saúde

ESCOPO

- ✓ Gestão da segurança do paciente - RDC nº 36/2013

PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

COORDENADORES ESTADUAIS/DISTRITAL DOS NSP



Coordenações Estaduais dos Núcleos de Segurança do Paciente

| ESTADO | NOME DO(A) COORDENADOR(A) | E-MAIL | TELEFONE |
|---------------------|--|---|----------------------------------|
| Acre | Rossana Lourdes Macedo Rebello de Souza | cecih.saude@ac.gov.br; cecih.nesp.ac@gmail.com | (68) 3215-2736 |
| Alagoas | Jéssica Mayra Moraes Santos | cepciras.nsp.al@gmail.com | (82) 3315-1033 |
| Amapá | Ruan Pereira do Amaral | nsp.amapa@saude.ap.gov.br | (96) 4009-9211 |
| Amazonas | Terezinha Maria Oliveira de Melo | devisa@fvs.am.gov.br | (92) 3182-8535 |
| Bahia | Ana Paula Ferreira Ribeiro | divisa.nesp@saude.ba.gov.br | (71) 3270-5779 |
| Ceará | Silvana Margareth Teixeira Lima | ceciss@saude.ce.gov.br | (85) 3219-5051 |
| Distrito Federal | Fabiana de Mattos Rodrigues Mendes | geris.ses@gmail.com | (61) 3327-4901 |
| Espírito Santo | Nagila Gomes Nagibe Paulo | segurancapaciente@saude.es.gov.br | (27)3636-8221 |
| Goiás | Adriana Gomes Pereira | sp.cecihgo@gmail.com | (62) 3201-3934 |
| Maranhão | Ione Carvalho Barcelos oliveira | cecih@gmail.com | (98) 3268-4113 |
| Mato Grosso | Não há Coordenação Estadual dos NSP | | |
| Mato Grosso do Sul | Aline Schio de Souza | gtess@saude.ms.gov.br | (67)3312-1139 |
| Minas Gerais | Nádia Aparecida Campos Dutra | segurancadopaciente@saude.mg.gov.br | (31) 3916-0416 |
| Paraná | Marli Madalena Perozin | seguranca.paciente@sesa.pr.gov.br | (41) 3330-4596 |
| Paraíba | Alessandra Vasconcelos Falcão Dutra | segurancapacientepb@hotmail.com alessandradutra@agvisa.pb.gov.br | (83) 3218-5939 |
| Pará | Maria Alice Pina Viggiano | dvs@sespa.pa.gov.br; maria.viggiano@sespa.pa.gov.br | (91) 4006-4800 (91) 4006-4806 |
| Pernambuco | Roberta Cristina de Oliveira Moreira | seguranca.paciente.apevisa@gmail.com | (81)3181-6425 |
| Plauí | Tatiana Vieira Souza Chaves | visapiaui@yahoo.com.br; cecihpi@yahoo.com.br | (86)3612-3664 |
| Rio de Janeiro | Maria de Lourdes de Oliveira Moura | maria.moura@saude.rj.gov.br | (21)2333-3706 |
| Rio Grande do Norte | Tamara Peçanha Sharapin Alves | servsaude@rn.gov.br | (84) 3232-2729 |
| Rio Grande do Sul | Jéssica Melo da Silva | seguranca-paciente@saude.rs.gov.br | (51) 3288-4074 |
| Rondônia | Eunice Ribeiro Salomão Pasin | nspro@agevisa.ro.gov.br | (69) 3216-5954 |
| Roraima | Kathiane da Silva Alencar | ncih.rr@hotmail.com | (95) 3623-2800 |
| Santa Catarina | Janete Ferreira Pinheiro | nspsc@saude.sc.gov.br | (48)3251-7918 |
| Sergipe | Marta Pacheco Freitas | vigilanciasanitariasergipe@gmail.com | (79) 32258912 |
| São Paulo | Márcia Corrêa de Araújo | medicohospitalar@cvs.saude.sp.gov.br | (11) 3065-4636 |
| Tocantins | Maria Wilzenir de Oliveira Negre | cci.visa@saude.to.gov.br | (63) 3218-3279 |



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

CADASTRO NACIONAL (NSP – VISA)

FormSUS
versão 3.0

CADASTRO DAS COORDENAÇÕES DOS NÚCLEOS ESTADUAIS/MUNICIPAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DE VIGILÂNCIA SA

Formulário | Resultado | Busca Ficha | Altera Ficha | Imprimir Formulário



CADASTRO DAS COORDENAÇÕES DOS NÚCLEOS ESTADUAIS/MUNICIPAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (NSP-VISA) - 2019

Desde 2014, a GVIMS/GGTES/Anvisa disponibiliza um formulário para Cadastro das coordenações dos Núcleos de Segurança do Paciente NSP VISA das vigilâncias sanitárias estaduais, municipais e distrital de todo o país. Este Formulário destina-se ao Cadastramento do Coordenador e suplente do Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária Estadual, Distrital e Municipal.

Em 2019, iniciaremos um novo Cadastro Nacional para todos os NSP VISA abordando questões com o objetivo de avaliar a estrutura física e organizacional dessas coordenações para o desenvolvimento das ações para a promoção da segurança do paciente, com base na RDC nº.36/2016 e no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude> .

Não é necessário encaminhar ofício para a Anvisa com a cópia do formulário respondido. Basta preencher todos os campos do formulário, atentamente, e clicar no botão GRAVAR, localizado no final do formulário.

Ao clicar no botão GRAVAR será gerado um número de PROTOCOLO que deve ser guardado, pois somente com esse número será possível realizar alterações nas informações enviadas.

Qualquer dúvida em relação ao preenchimento do Formulário eletrônico, favor encaminhar um e-mail para gvims@anvisa.gov.br.

O formulário de cadastro deverá ser preenchido pelos NSP-VISA até **31/05/2019**.

Atenciosamente,

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa
gvims@anvisa.gov.br

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46463

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

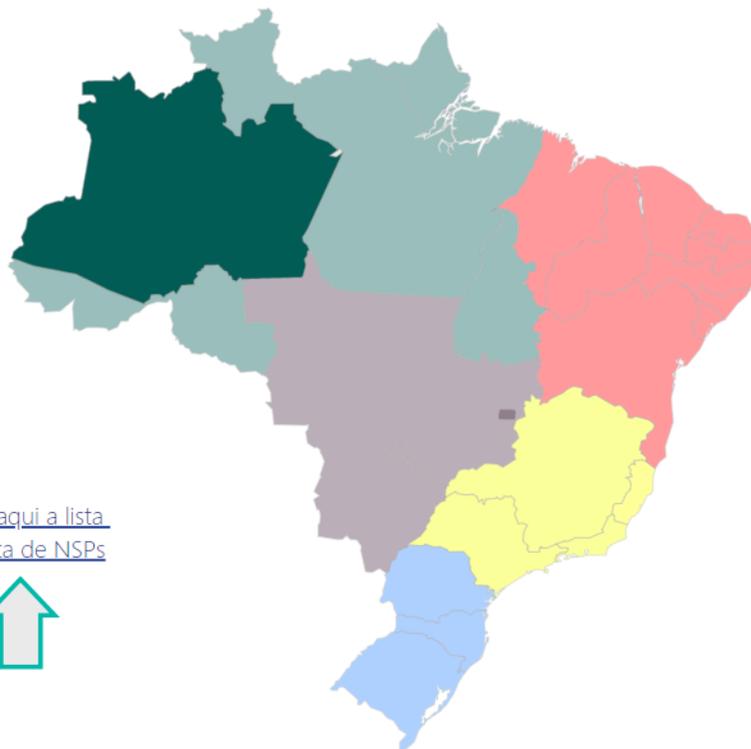


Agência Nacional de Vigilância Sanitária

NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) CADASTRADOS NA ANVISA: ATUALIZADO EM 14/02/2019



[Acesse aqui a lista completa de NSPs](#)



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

| UF | MUNICIPIO | NOME_FANTASIA | CNES | CNPJ |
|----------|-----------|--|---------|----------------|
| AMAZONAS | MANAUS | ARI GONÇALVES | 9520392 | 13536655000201 |
| AMAZONAS | MANAUS | CDR | 2019434 | 84490648000183 |
| AMAZONAS | MANAUS | CHECK UP | 2018004 | 05460308000133 |
| AMAZONAS | MANAUS | CLINICA RENAL DE MANAUS | | 04666319000101 |
| AMAZONAS | MANAUS | FCECON | 2012677 | 34570820000130 |
| AMAZONAS | MANAUS | FMT-HVD | 2013606 | 04534053000143 |
| AMAZONAS | MANAUS | FUNDAÇÃO CECON | 2012677 | 34570820000130 |
| AMAZONAS | MANAUS | FUNDAÇÃO HEMOAM | | 63678320000115 |
| AMAZONAS | MANAUS | FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE | | 06168092000108 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL ADRIANO JORGE | 2012685 | 06168092000108 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL ADVENTISTA DE MANAUS | 2017145 | 83367342000767 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL DO CORAÇÃO | 2012464 | 04487476000150 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL E PRONTO SOCORRO 28 DE AGOSTO | 2013649 | 00697295006138 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DELPHINA RINALDI A. AZIZ | 7564546 | 00697295012294 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL GERALDO DA ROCHA | 2018101 | 00697295000601 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL INFANTIL DOUTOR FAJARDO | 2017849 | 00697295007533 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL PORTUGUÊS | 2018098 | 04382792000167 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL PRONTOCORDER UNIMED | 9193774 | 23732890000474 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL RIO AMAZONAS | 9631526 | 01397718000126 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL RIO NEGRO | 9115153 | 04218608000814 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL SANTA JULIA | 2018055 | 04666863000153 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL SANTO ALBERTO LTDA | 2018365 | 03197855000142 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL SÃO LUCAS | 2018012 | 12361267011632 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL UNIMED PARQUE DAS LARANJEIRAS | 2018373 | 04612990000412 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL UNIVERSITARIO FRANCISCA MENDES | 2018403 | 02806229000143 |
| AMAZONAS | MANAUS | HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FRANCISCA MENDES | | 02806229000143 |
| AMAZONAS | MANAUS | HPS JOAZINHO | 2012030 | 04332939000104 |
| AMAZONAS | MANAUS | HUPL- HOSPITAL UNIMED PARQUE DAS LARANJEIRAS | 2018373 | 23732890000202 |
| AMAZONAS | MANAUS | INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU | 6627595 | 11729421000174 |
| AMAZONAS | MANAUS | INSTITUTO DE SAÚDE DA CRIANÇA DO AMAZONAS - ICAM | 2017431 | 00697295006642 |
| AMAZONAS | MANAUS | JULIA HERRERA INSTITUTO MÉDICO LTDA | 2019086 | 63693162000172 |
| AMAZONAS | MANAUS | MATERNIDADE ANA BRAGA | 3151794 | 08573386000132 |
| AMAZONAS | MANAUS | MATERNIDADE DONA NAZIRA DAOU | 2017318 | 00697295001764 |
| AMAZONAS | MANAUS | MOURA TAPAJÓZ | 2012480 | 04461836000144 |
| AMAZONAS | MANAUS | NÃO INFORMADO | 2012359 | 04242723000158 |



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

<https://bit.ly/2IjiCsD>



AUTOAVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018



AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018

SEGURANÇA DO PACIENTE

pesquisar...

PROFISSIONAL DE SAÚDE CIDADÃO

APRESENTAÇÃO ALERTAS LEGISLAÇÃO NOTIFICAR PUBLICAÇÕES **NOTÍCIAS** CONTATO

V SEM. INTERNACIONAL SEG. DO PACIENTE

Profissional de Saúde / Notícias / Relatório da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2018

Relatório da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2018

Curtir 3 Tweet

A Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS, da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTEs, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA divulgou o relatório com os resultados da **Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde** realizada em 2018.

A Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente é realizada anualmente pelos serviços de saúde com leitos de UTI e envolve a avaliação de indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao>).

Este é um instrumento previsto no **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**, cujo objetivo é identificar e minimizar riscos, corroborando com a prevenção de danos ao paciente em serviços de saúde. O Plano está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>

De acordo com a conformidade dos indicadores avaliados, as instituições que responderam o questionário são classificadas em três grupos: **1- conformidade alta** (67- 100% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo); **2- conformidade média** (34-66% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo); e **3- conformidade baixa** (0-33% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo).

O **Relatório da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2018** apresenta, entre outros dados, a listagem de serviços de saúde com leitos de UTI classificados como de **alta conformidade** (67 - 100% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo) pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS.



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

<https://bit.ly/2D2d966>

AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018



OBJETIVO

Disponibilizar os resultados da análise da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente do ano 2018.

MÉTODO

- **GVIMS/GGTES/ANVISA**
- **Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2018**
- **Abril a setembro de 2018**
- **Hospitais prioritários**
- **Orientações para preenchimento 2018**
- **Instrutivo para a Análise da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2018**
- **Análise de dados:**
 - **Programa Excel**
 - **Gráficos de Pareto**



PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

INDICADORES DE ESTRUTURA



1. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) INSTITUÍDO
2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PSP) IMPLANTADO
3. NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E INSUMOS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI's, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES
4. DISPONIBILIZAÇÃO DE DISPENSADORES CONTENDO PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTIs, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES
5. PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO
6. PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO
7. PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO
8. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO IMPLANTADO
9. PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO
10. PROTOCOLO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO
11. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO

PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

INDICADORES DE ESTRUTURA E DE PROCESSO



12. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA IMPLANTADO

13. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA IMPLANTADO

14. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO IMPLANTADO

15. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA RESISTÊNCIA MICROBIANA E CONTROLE DO USO DE ANTIMICROBIANOS IMPLANTADO

16. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO

17. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA

18. CONFORMIDADE PARA A APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC)

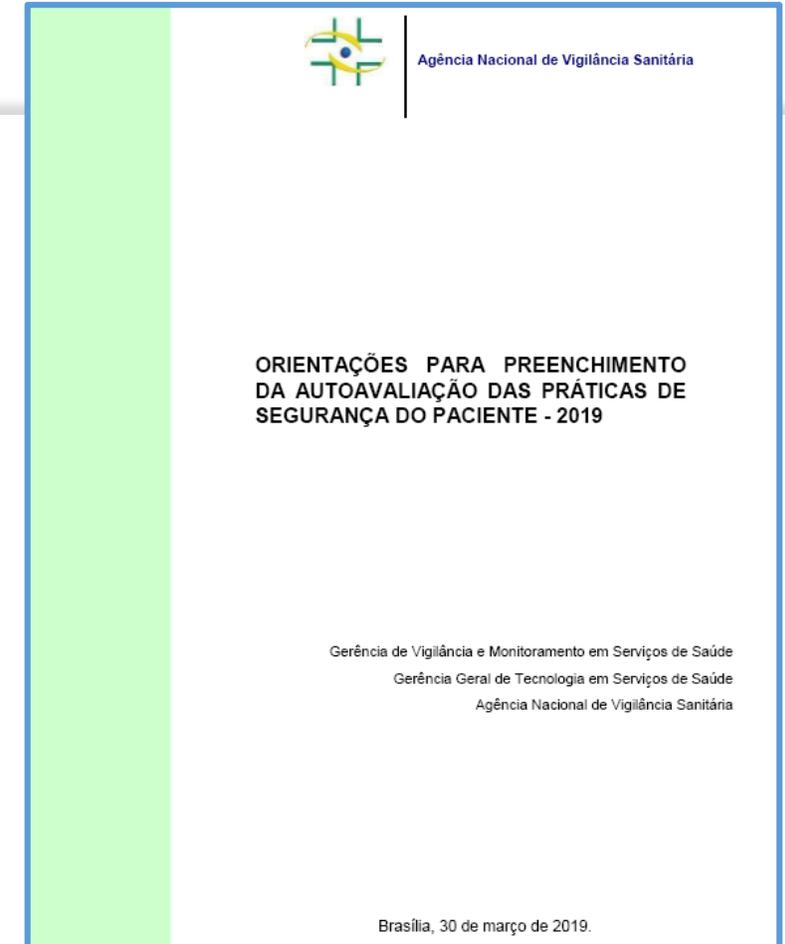
19. MONITORAMENTO INDIRETO MENSAL DA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UTI (CONSUMO DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS)

20. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (USANDO OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NACIONAIS DA ANVISA)

AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE



- ✓ Se o hospital não possuir Centro-Cirúrgico, informar **NÃO** na questão: O HOSPITAL POSSUI CENTRO-CIRÚRGICO?
 - ✓ e não preencher: questão 7 (Protocolo de cirurgia segura implantado), 14 (Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico) e 18 (Conformidade para aplicação da LVSC)
- ✓ Se o hospital possuir Centro-Cirúrgico - amostra com 17 prontuários - Questões 16, 17 e 18.
 - ✓ Pacientes com procedimentos cirúrgicos (**01/07/2018 a 31/12/2018**), internados em qualquer unidade do hospital pelo menos 2 dias-calendário (D1 e D2).



AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

PLANILHA DE CONFORMIDADES: INDICADORES DE PROCESSO



| | A | B | C | D | E | F | G |
|----|--|---|---|--|--|--|---|
| 2 | | | | | | | |
| 3 | Nome do Hospital: | | | | | | |
| 4 | Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | NÚMERO DE PRONTUÁRIOS AVALIADOS | NÚMERO DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE | DATA DE SAÍDA (alta, óbito ou transferência) | QUESTÃO 15 : LESÕES POR PRESSÃO Obs.: O item será considerado conforme se o número de SIM for maior ou igual a 12. | QUESTÃO 16: QUEDA Obs.: O item será considerado conforme se o número de SIM for maior ou igual a 12. | QUESTÃO 17: LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA Obs.: O item será considerado conforme se o número de SIM for maior ou igual a 12. | |
| 7 | 1 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 8 | 2 | | | SIM | NÃO | SI | |
| 9 | 3 | | | SIM | NÃO | SI | |
| 10 | 4 | | | SIM | NÃO | SI | |
| 11 | 5 | | | SIM | NÃO | SI | |
| 12 | 6 | | | SIM | NÃO | SI | |
| 13 | 7 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 14 | 8 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 15 | 9 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 16 | 10 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 17 | 11 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 18 | 12 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 19 | 13 | | | SIM | NÃO | SIM | |
| 20 | 14 | | | NÃO | NÃO | SIM | |
| 21 | 15 | | | NÃO | SIM | SIM | |
| 22 | 16 | | | NÃO | SIM | SIM | |
| 23 | 17 | | | NÃO | SIM | SIM | |
| 24 | | | TOTAL | 13 | 3 | 17 | |





AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

II - INDICADOR DE PROCESSO

16. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO: *

Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco para lesão por pressão. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. O Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>

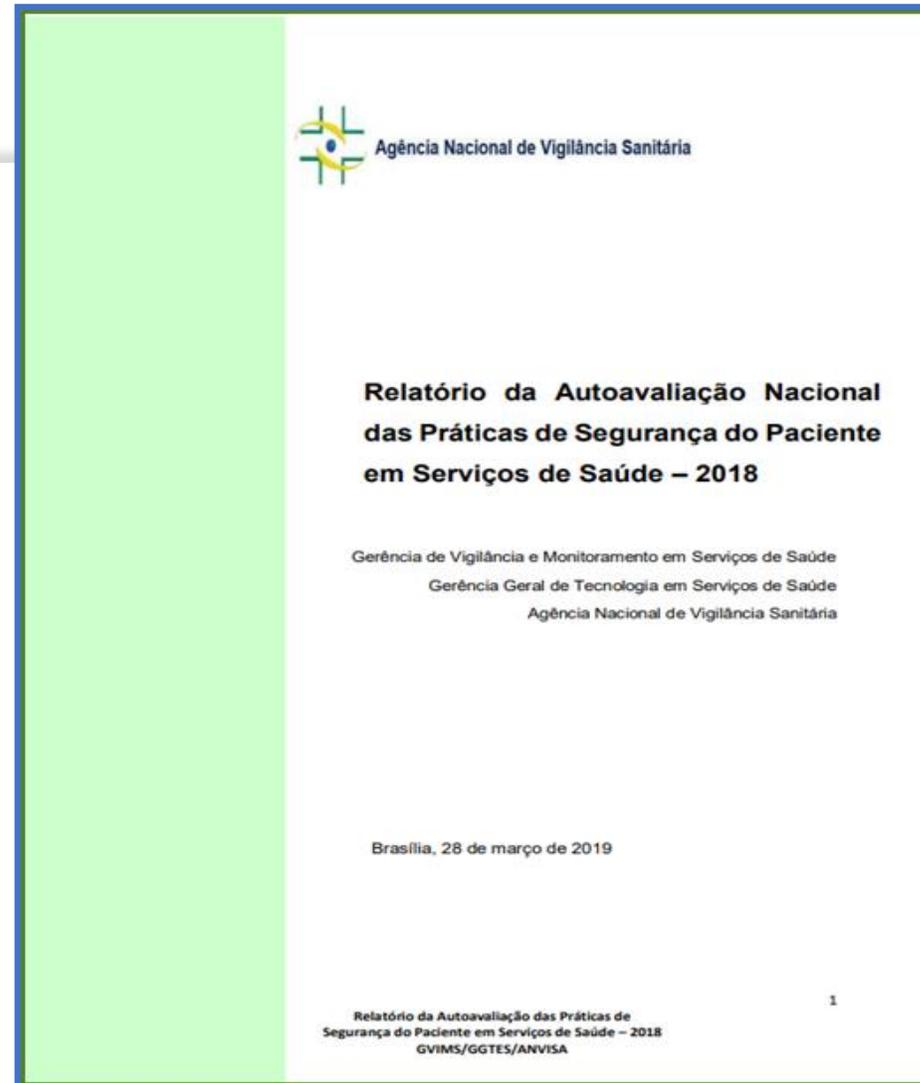
17. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA: *

Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco de queda. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. O Protocolo para Prevenção de Queda está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quebras>

18. CONFORMIDADE PARA A APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC): *

Essa questão não deve ser preenchida por hospitais que não possuem centro-cirúrgico, não haverá prejuízo na pontuação final do serviço. Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a aplicação da LVSC. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. O Protocolo para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176

RELATÓRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE (abril a setembro /2018)





N=1.094

Figura 1. Hospitais participantes da Autoavaliação, segundo o porte de leito hospitalar

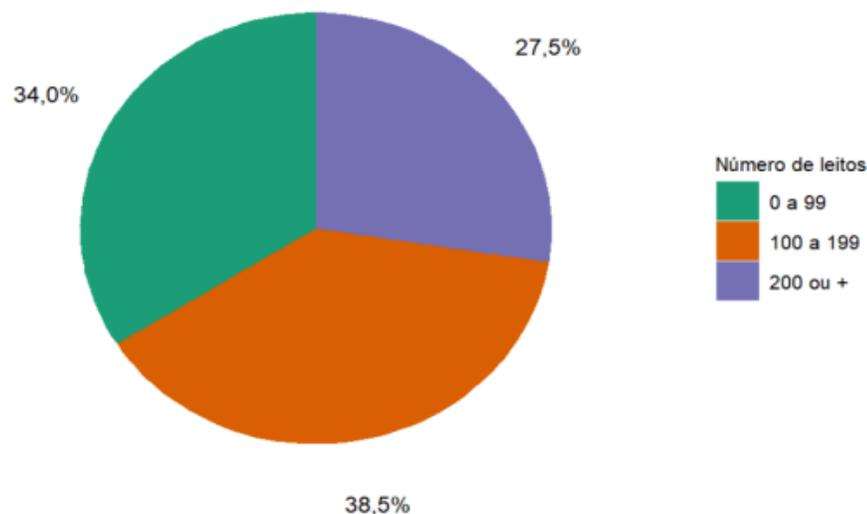
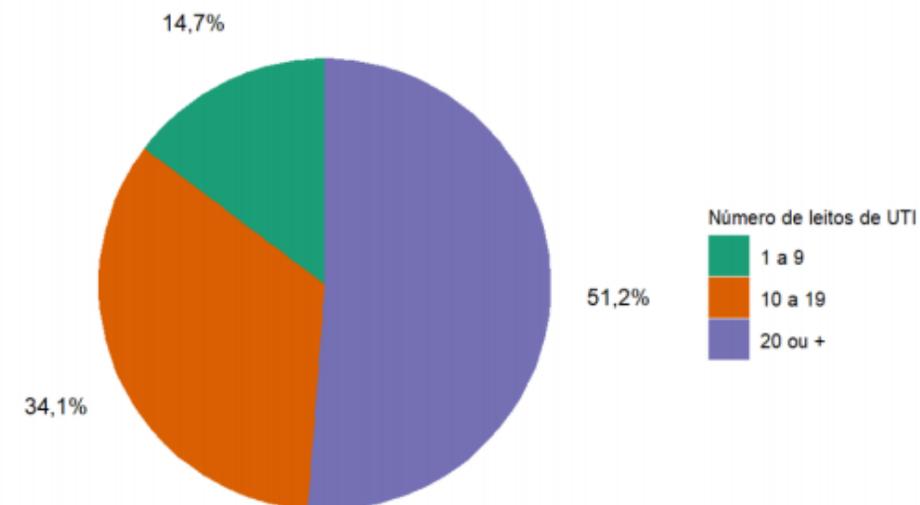
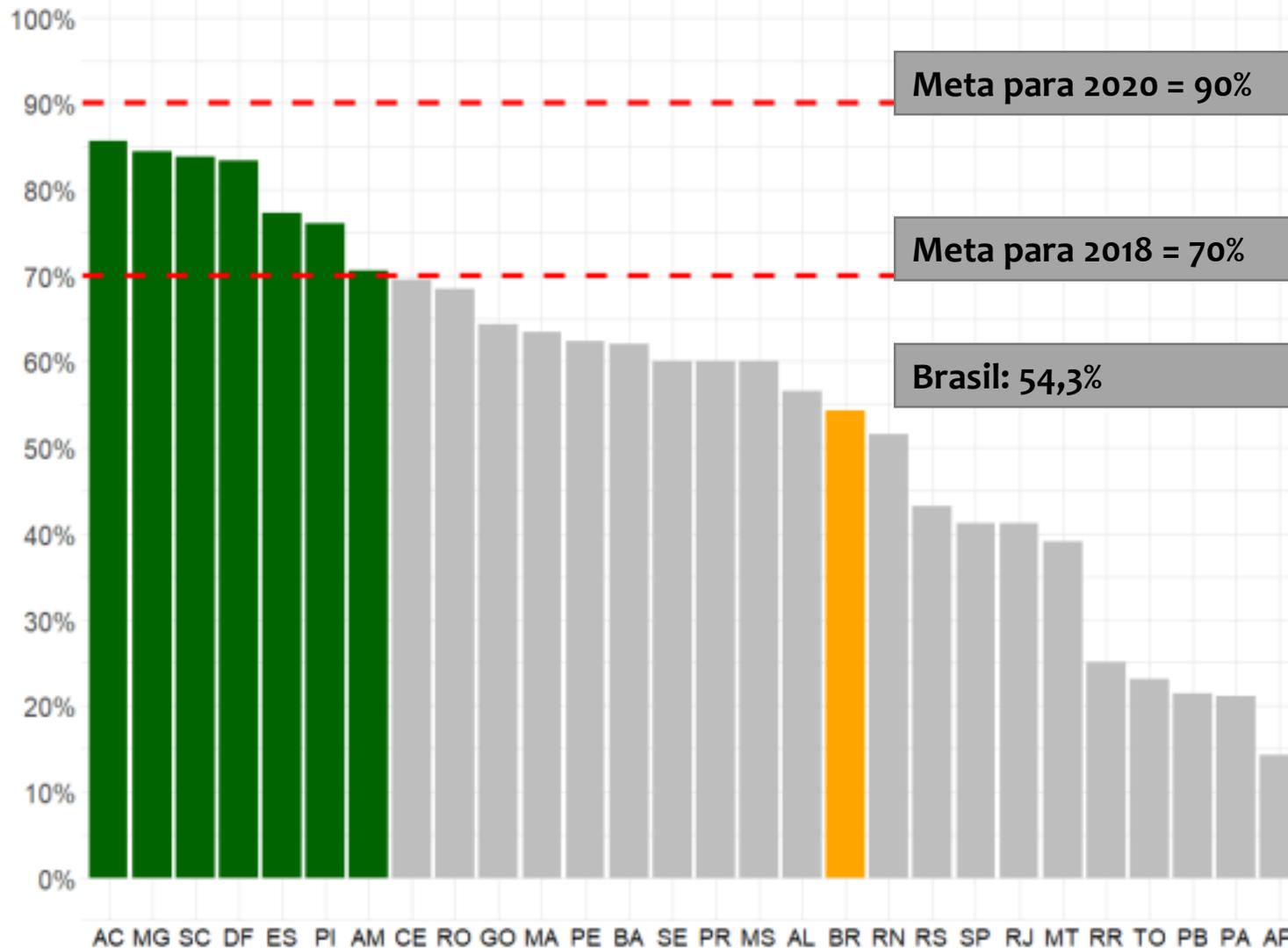


Figura 2. Hospitais participantes da Autoavaliação, segundo o porte de leitos de UTI



Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2018), por UF e nacional



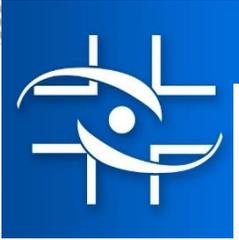
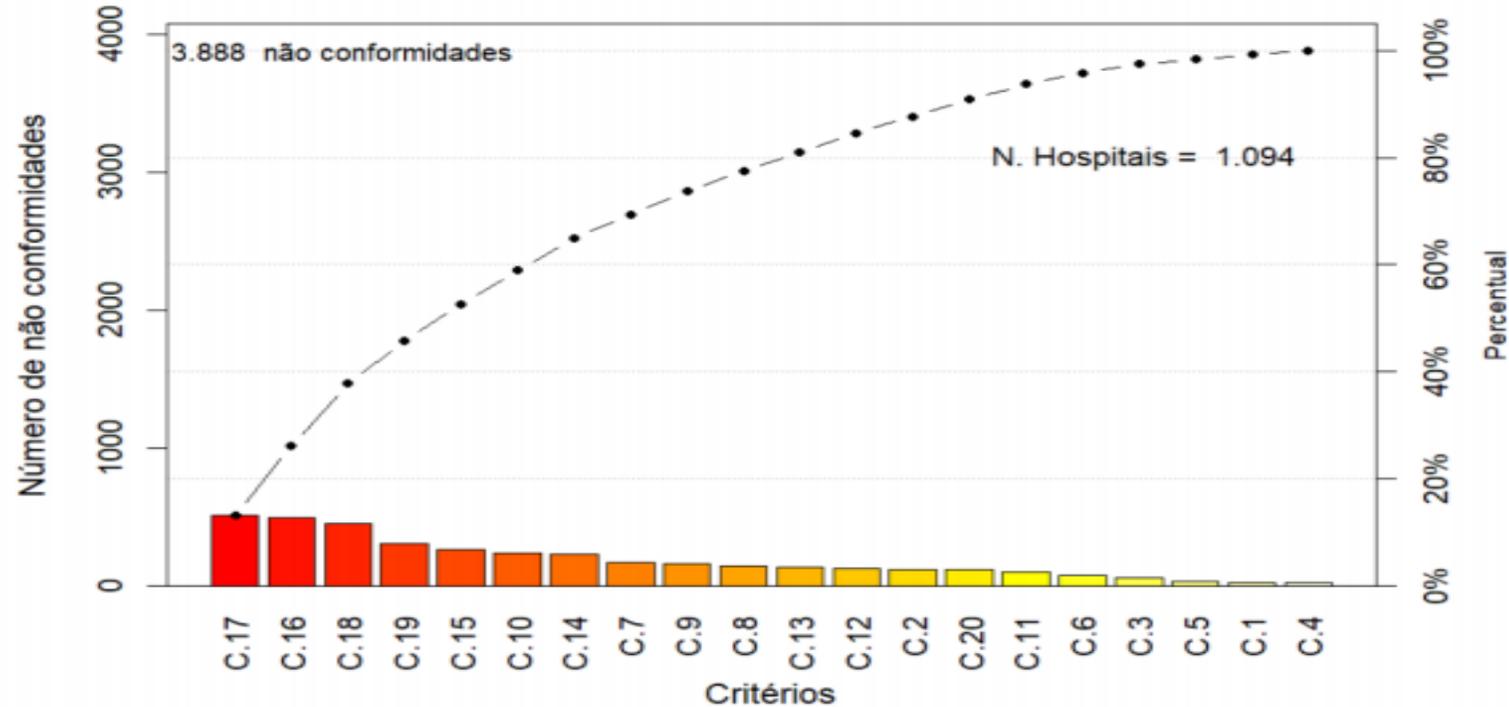


Diagrama de Pareto - Nacional. Brasil, 2018 (N=1.094)



| | |
|-------------|--|
| Critério 17 | Conformidade da avaliação do risco de queda |
| Critério 16 | Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão |
| Critério 18 | Conformidade para a aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) |
| Critério 19 | Monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia) |

| | |
|------------|---|
| Critério 4 | Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes |
| Critério 1 | Núcleo de segurança do paciente instituído |
| Critério 5 | Protocolo de prática de higiene das mãos implantado |
| Critério 3 | Número de lavatórios/pias e insumos para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes |

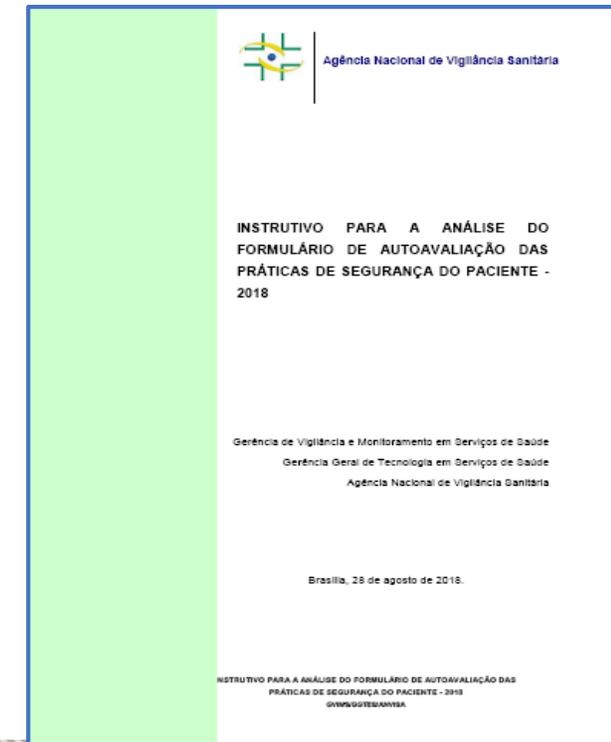
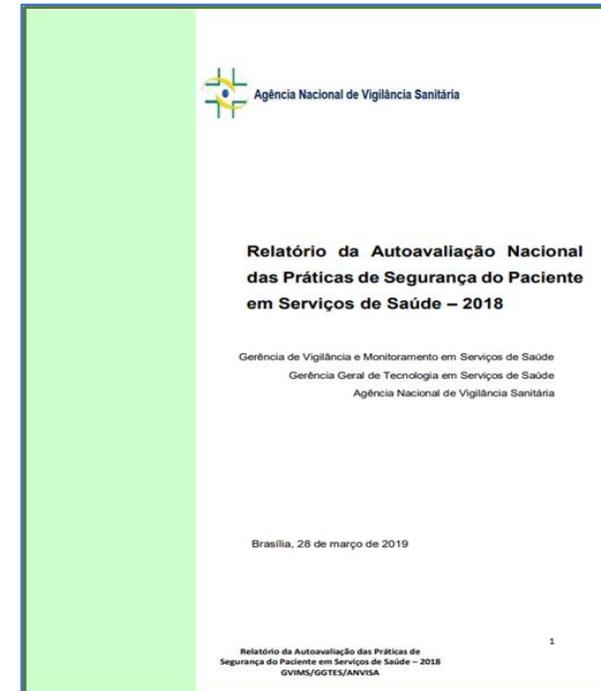
AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA



✓ Lista de alta adesão às práticas de Segurança do Paciente

✓ **Classificação**

| ITENS PONTUADOS | CLASSIFICAÇÃO |
|--|---------------|
| 10 a 15 pontos 67% - 100% | ALTA ADESÃO |
| 06 a 09 pontos 34% - 66% | MÉDIA ADESÃO |
| 0 a 5 pontos 0% - 33% | BAIXA ADESÃO |
| Serviços que não enviaram o formulário | |



<https://bit.ly/2D2d966>



- ✓ **Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente**
 - ✓ Implantação e implementação dos protocolos de SP – boas práticas
 - ✓ número gradativo de SS
- ✓ **Maior empenho das equipes do SNVS e SS – alcance da meta prevista**
- ✓ **Maior foco nos indicadores de processo**
- ✓ **Lista de alta adesão: trabalho dos NSP's dos SS e da VISA NSP**
- ✓ **Maior comprometimento do SNVS, gestores, liderança e profissionais da assistência com as práticas seguras**

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE (maio a setembro /2019)



FormSUS
versão 3.0

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019 - AMAZONAS

Formulário | Resultado | Busca Ficha | Altera Ficha | Imprimir Formulário

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019 - AMAZONAS

Este formulário destina-se à **AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE** que devem ser implementadas pelos serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal.

O monitoramento das práticas de segurança está contextualizado no 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 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>).

Esta Autoavaliação será realizada anualmente pelos serviços de saúde e as Coordenações de Vigilância Sanitária Estaduais encaminharão para a Anvisa uma lista com todos os serviços de saúde que apresentaram alta adesão às Práticas de Segurança do Paciente avaliadas por este instrumento.

A avaliação de práticas de segurança pode ocorrer mediante a análise de 21 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC n°. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-36-de-25-de-julho-de-2014>) que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. As fichas contendo a descrição dos indicadores de práticas de segurança em serviços de saúde podem ser acessadas nos anexos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Antes de proceder ao preenchimento do formulário de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente**, solicitamos que leia atentamente as "ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019". Informamos também, que no preenchimento do Formulário deve ser anexada a planilha excel padronizada e intitulada "PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE". Os dois arquivos podem ser acessados através do link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>

O prazo para o preenchimento da AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE é até o dia 31/07/2019.

Atenção: os arquivos a serem anexados devem ter até **2 MB**.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato pelo e-mail: gvims@anvisa.gov.br.

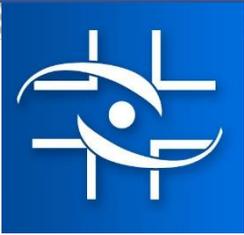
Atenciosamente,

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa





| ESTADO | LINKS PARA OS FORMULÁRIOS DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE/2019 POR UF |
|--------------------|---|
| ACRE | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46497 |
| ALAGOAS | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46496 |
| AMAPÁ | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46495 |
| AMAZONAS | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46494 |
| BAHIA | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46493 |
| CEARÁ | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46492 |
| DISTRITO FEDERAL | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46491 |
| ESPÍRITO SANTO | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46490 |
| GOIÁS | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46489 |
| MARANHÃO | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46488 |
| MATO GROSSO | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46487 |
| MATO GROSSO DO SUL | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46486 |
| MINAS GERAIS | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46485 |
| PARÁ | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46484 |
| PARAÍBA | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46483 |
| PARANÁ | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46480 |
| PERNAMBUCO | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46479 |
| PIAUÍ | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46478 |
| RIO DE JANEIRO | http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46477 |

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA EM SERVIÇOS DE SAÚDE - 2019

| Critério | Indicador |
|--------------------|---|
| Critério 1 | Núcleo de segurança do paciente instituído |
| Critério 2 | Plano de segurança do paciente implantado |
| Critério 3 | Número de lavatórios/pias e insumos para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes |
| Critério 4 | Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes |
| Critério 5 | Protocolo de prática de higiene das mãos implantado |
| Critério 6 | Protocolo de identificação do paciente implantado |
| Critério 7 | Protocolo de cirurgia segura implantado |
| Critério 8 | Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado |
| Critério 9 | Protocolo para prevenção de quedas implantado |
| Critério 10 | Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado |
| Critério 11 | Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central implantado |
| Critério 12 | Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado |
| Critério 13 | Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado |
| Critério 14 | Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado |
| Critério 15 | Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado |
| Critério 16 | Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão |
| Critério 17 | Conformidade da avaliação do risco de queda |
| Critério 18 | Conformidade para a aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica |
| Critério 19 | Monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia) |
| Critério 20 | Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os Critérios Diagnósticos Nacionais da Anvisa) |
| Critério 21 | Regularidade da notificação mensal de Consumo de Antimicrobianos em UTI Adulto - Cálculo DDD (Dose Diária Definida) |

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019



FormSUS
versão 3.0

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019 - AMAZONAS

Formulário | Resultado | Busca Ficha | Altera Ficha | Imprimir Formulário

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019 - AMAZONAS

Este formulário destina-se à **AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE** que devem ser implementadas pelos serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal.

O monitoramento das práticas de segurança está contextualizado no 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 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>).

Esta Autoavaliação será realizada anualmente pelos serviços de saúde e as Coordenações de Vigilância Sanitária Estaduais encaminharão para a Anvisa uma lista com todos os serviços de saúde que apresentaram alta adesão às Práticas de Segurança do Paciente avaliadas por este instrumento.

A avaliação de práticas de segurança pode ocorrer mediante a análise de 21 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-36-de-25-de-julho-de-2014>) que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. As fichas contendo a descrição dos indicadores de práticas de segurança em serviços de saúde podem ser acessadas nos anexos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Antes de proceder ao preenchimento do formulário de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente**, solicitamos que leia atentamente as "ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019". Informamos também, que no preenchimento do Formulário deve ser anexada a planilha excel padronizada e intitulada "PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE". Os dois arquivos podem ser acessados através do link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>

O prazo para o preenchimento da AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE é até o dia 31/07/2019.

Atenção: os arquivos a serem anexados devem ter até **2 MB**.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato pelo e-mail: gvims@anvisa.gov.br.

Atenciosamente,

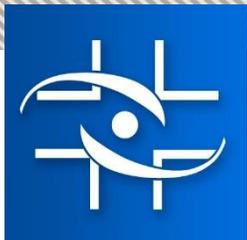
Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa



http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=46494



FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 2019

*** Preenchimento Obrigatório**

Atenção: nos campos marcados com 'Visível ao público' não devem ser colocados dados de sua intimidade e privacidade.

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

DADOS DA AVALIAÇÃO

Nome Completo do Responsável pelo preenchimento da Avaliação: *

E-mail do Núcleo de Segurança do Paciente: *

DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

Estado: *

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE: *

NOME DO SERVIÇO DE SAÚDE: *

O HOSPITAL POSSUI CENTRO-CIRÚRGICO? *

- SIM
 NÃO

Número Total de Leitos do Hospital: *

Número de leitos de UTI ADULTO: *

Informar número total de leitos de UTI adulto existentes no hospital.

Número de leitos de UTI PEDIÁTRICA: *

Informar o número total de leitos de UTI pediátrica existentes no hospital.

Número de leitos de UTI NEONATAL: *

Informar o número total de leitos de UTI Neonatal existentes no hospital.

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 2019



I. PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE ESTRUTURA

1. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO: *

O serviço de saúde deve informar se instituiu formalmente (SIM) ou não (NÃO), o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). De acordo com o Art. 4º da RDC nº. 36/2013, que dispõe sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, o NSP instituído é todo aquele que teve sua composição formalizada pela direção do serviço de saúde. São considerados documentos comprobatórios a serem anexados no formulário: Portaria, Ato e outras documentações formais referentes à instituição do NSP do serviço de saúde.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário).
 NÃO

2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se, no momento do preenchimento do Formulário, o Plano de Segurança do Paciente (PSP) está implantado (SIM) ou não (NÃO) em sua instituição. Este documento deve conter a data de sua publicação, assinatura do diretor do serviço de saúde e estar disponível para consulta pelos profissionais de saúde do hospital. Segundo Inciso IX do Art. 3º da RDC nº. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao>), o PSP é definido como o 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. Segundo inciso IV do Art. 7º da RDC nº. 36/2013, compete ao NSP elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o PSP em serviços de saúde. Considera-se que o PSP está implantado na instituição se este documento (PSP) constar as seguintes ações definidas no art. 8º da RDC nº. 36/2013: identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática; implementação de protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde; identificação do paciente; higiene das mãos; segurança cirúrgica; segurança na prescrição, uso e administração de medicamento; manutenção de registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado; prevenção de quedas dos pacientes; prevenção de úlceras por pressão; prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde (infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica; infecção de corrente sanguínea; infecção cirúrgica; infecção de trato urinário; infecção de sítio cirúrgico em parto cesáreo), medidas de prevenção da resistência microbiana, controle do uso de antimicrobianos e segurança nas terapias enteral e parenteral.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário).
 NÃO

3. NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E INSUMOS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI'S, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES: *

O serviço de saúde deve informar se dispõe (SIM) ou não (NÃO), de número de lavatórios/pias e com presença de insumos para a higiene das mãos nas UTI's, de acordo com as normas vigentes em serviços de saúde. Considerar, para avaliação do número de lavatórios/pias, a RDC nº 50/2002, Anexo I, item B.4 Colocação de Lavatórios, pias/lavabos cirúrgicos, disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2>. Devem ter fácil acesso e atender à proporção abaixo definida: Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto: deve existir um lavatório a cada cinco leitos de não isolamento. UTI pediátrico / neonatal: 1 (um) lavatório a cada 4 (quatro) leitos. Junto aos lavatórios/pias deve existir provisão de sabonete líquido, além de recursos para secagem das mãos e lixeiras que dispensem o contato com as mãos. Para os ambientes que executam procedimentos invasivos, cuidados a pacientes críticos e/ou que a equipe de assistência tenha contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos, tais como cateteres e drenos, deve existir, além do sabonete líquido, provisão de sabonete associado a antisséptico. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176

- SIM
 NÃO

4. DISPONIBILIZAÇÃO DE DISPENSADORES CONTENDO PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI'S, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES: *

O serviço de saúde deve informar se dispõe (SIM) ou não (NÃO) de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI's, de acordo com as normas vigentes em serviços de saúde. Considerar, para avaliação de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos, a RDC nº. 42/2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para as mãos, disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2> De acordo com a RDC nº. 42/2010, é obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica (líquida, gel, espuma ou outras) para fricção antisséptica das mãos: - à beira do leito do paciente; em lugar visível e de fácil acesso. - as preparações alcoólicas para a higiene das mãos devem estar contidas em dispensadores afixados na parede, frascos afixados na cama / na mesa de cabeceira do paciente, nos carrinhos de curativos / medicamentos no ponto de assistência, podendo também ser portadas pelos profissionais em frascos individuais de bolso. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176

- SIM
 NÃO

ORIENTAÇÕES:

Entende-se por protocolo institucional implantado a existência de documento próprio da instituição de saúde sobre o item avaliado. Aceita-se que o documento tenha no máximo 3 anos de data de publicação ou revisão. Os protocolos básicos de segurança do paciente (MS) foram publicados em 2013, por meio da Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. As medidas de prevenção de IRAS específicas para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica, infecção de corrente sanguínea, infecção cirúrgica, infecção de trato urinário, resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos estão publicadas no manual da Anvisa intitulado Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (ANVISA, 2017), disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Medidas_de_Preveno_de_Infeco_Relacionada_Assistencia_Sade.pdf

5. PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. O protocolo de prática de higiene das mãos em serviços de saúde deve conter, recomendações para: tipos de higiene das mãos: higiene simples, higiene antisséptica, fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica e antissepsia cirúrgica das mãos (que não é abordada neste protocolo). ponto de assistência: considera-se ponto de assistência, o local onde estejam presentes: "o paciente, o profissional de saúde e a assistência ou tratamento, envolvendo o contato com o paciente ou suas imediações (ambiente do paciente)". fácil acesso a um produto de higiene das mãos; distribuição dos dispensadores e pias; descrição das técnicas de higiene das mãos; os "cinco momentos" para higiene das mãos; uso de luvas em serviços de saúde; indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176 Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário).
 NÃO

6. PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO: *

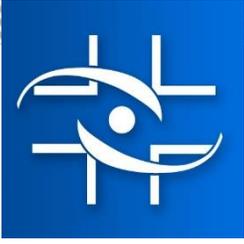
O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de identificação do paciente. O protocolo de identificação do paciente deve conter, orientações para: a. Que o processo assegure que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina. b. Aplicação em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos. c. Identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório) que deve ser realizada em sua admissão no serviço através de uma pulseira. d. Orientação para utilização de no mínimo dois identificadores como: Nome completo do paciente; Nome completo da mãe do paciente; Data de nascimento do paciente; Número de prontuário do paciente. e. Para a identificação do recém-nascido, a pulseira de identificação deve conter a informação do nome da mãe e o número do prontuário do recém-nascido e outras informações padronizadas pelo serviço de saúde. - Quando for realizada transferência para outro serviço de saúde, um identificador adicional do paciente pode ser o endereço. - Não usar o número do quarto/enfermaria/leito do paciente como um identificador, em função do risco de trocas no decorrer da estada do paciente no serviço. f. Confirmação da identificação do paciente, que deve ser realizada antes da: administração de medicamentos, administração do sangue, administração de hemoderivados, coleta de material para exame, entrega da dieta e; realização de procedimentos invasivos. g. 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. h. A identificação do hemocomponente e dos hemoderivados deve seguir a legislação específica. i. Mesmo que o profissional de saúde conheça o paciente, deverá verificar os detalhes de sua identificação para garantir que o paciente correto receba o cuidado correto. j. Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo incidentes relacionados com erros de identificação do paciente ocorridos nos serviços de saúde do país ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) da instituição e ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema NOTIVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo para Identificação do Paciente está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente> Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Identificação do Paciente, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário).
 NÃO

7. PROTOCOLO DE SEGURANÇA DE SEGURANÇA IMPLANTADO: *

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 2019



II - INDICADOR DE PROCESSO

16. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO: *

Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco para lesão por pressão. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. O Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>

17. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA: *

Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco de queda. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. O Protocolo para Prevenção de Queda está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>

18. CONFORMIDADE PARA A APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC): *

Essa questão não deve ser preenchida por hospitais que não possuem centro-cirúrgico, não haverá prejuízo na pontuação final do serviço. Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a aplicação da LVSC. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. O Protocolo para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176

19. MONITORAMENTO INDIRETO MENSAL DA ADEÇÃO À HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UTI (CONSUMO DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS: PELO MENOS 20ML/1000 PACIENTE-DIA): *

Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente à GVIMS/GGTES/ANVISA pelo Formulário eletrônico: AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE, que pode ser acessado pelo link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=39117, assinale a opção "SIM E ENVIADO PARA A ANVISA" e neste caso, insira os números dos Protocolos de envio (gerados pelo Formsus após a gravação das informações) dos últimos 3 meses dentro do semestre avaliado (01/07/2018 a 31/12/2018). Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente ao seu estado, assinale a opção "SIM E ENVIADO PARA O ESTADO" (neste caso, cada estado verificará se existe o envio regular dessas informações) ou NÃO MONITORADO, caso o hospital não monitore este indicador. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176.

- SIM, ENVIADO PARA A ANVISA
- SIM, ENVIADO PARA O ESTADO
- NÃO MONITORA

20. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (USANDO OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NACIONAIS DA ANVISA): *

A notificação dos indicadores das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) deve ser realizada mensalmente, até o 15º dia útil após o mês de vigilância. Esta notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela ANVISA: <http://portal.anvisa.gov.br/notificacoes-servico-de-saudeo-de-saude> ou diretamente para o estado. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (2016-2020) <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/pnpiras-2016-2020> Meta 1 - Até 2020, 80% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) associada a cateter venoso central (CVC) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano. Meta 2 - Até 2020, 80% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção do trato urinário (ITU) associado à sonda vesical de demora (SVD) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano. Meta 3 - Até 2020, 80% dos hospitais que realizam parto cirúrgico notificando os seus dados de infecção em cesariana nos 10 a 12 meses do ano. (Caso o serviço de saúde tenha notificado dados de IRAS para UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Centro Cirúrgico, preencher o campo "Nº do Protocolo de Envio gerado pelo FormSus" da seguinte forma: UTI Adulto: Nº do Protocolo; UTI Pediátrica: Nº do Protocolo; UTI Neonatal: Nº do Protocolo; Centro Cirúrgico: Nº do Protocolo.)

- SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA DE 10 A 12 MESES EM 2018
- SIM – ENVIOU OS DADOS PARA O ESTADO DE 10 A 12 MESES EM 2018
- NÃO – MONITORA OS INDICADORES DE IRAS, MAS NÃO ENVIOU OS DADOS DE 10 A 12 MESES EM 2018
- NÃO – NÃO MONITORA OS INDICADORES DE IRAS

21. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EM UTI ADULTO - CÁLCULO DDD (DOSE DIÁRIA DEFINIDA): *

A notificação dos dados deverá ser realizada mensalmente (até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância) pela CCIH do hospital com leito de UTI adulto. Esta notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela Anvisa: Consumo de Antimicrobianos em UTI adulto – Cálculo DDD <http://portal.anvisa.gov.br/notificacoes-servico-de-saudeo-de-saude> ou diretamente para o estado. Para maiores informações sobre a notificação para a Anvisa, favor acessar a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 05/2017 – Revisada em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Nota+T%C3%A9cnica+GVIMS-GGTES+n%C2%BA+05-2017+REVISADA/4b7798b1-349c-4a83-b5a3-29a2dce244d5> Caso o serviço de saúde tenha notificado para a Anvisa, responder (SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA). Caso contrário, favor escolher as demais opções.

- SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA DE 10 A 12 MESES EM 2018
- SIM – ENVIOU OS DADOS PARA O ESTADO DE 10 A 12 MESES EM 2018
- NÃO – NÃO MONITORA O CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DE UTI ADULTO

Avançar

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Página 1 de 2

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 2019



FormSUS
versão 3.0

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019 - ACRE

[Formulário](#) | [Resultado](#) | [Busca Ficha](#) | [Altera Ficha](#) | [Imprimir Formulário](#)

* **Preenchimento Obrigatório**

Atenção: nos campos marcados com 'Visível ao público' não devem ser colocados dados de sua intimidade e privacidade.

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

ANEXOS

Em caso de resposta positiva para o item "1", anexar documentos comprobatórios referentes a instituição do Núcleo de Segurança do Paciente.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "2", anexar o Plano de Segurança do Paciente da instituição de saúde em execução.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "5", anexar protocolo de Prática de Higiene de mãos da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "6", anexar protocolo de identificação do paciente da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "7", anexar protocolo de cirurgia segura da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "8", anexar protocolo de lesão por pressão da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "9", anexar protocolo de prevenção de quedas da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "10", anexar protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "11", anexar protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso central da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "12", anexar protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "13", anexar protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "14", anexar o protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

Em caso de resposta positiva para o item "15", anexar protocolo para a prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos da instituição de saúde.

Suporta arquivos anexos de até 2mb.

PLANILHA DE CONFORMIDADE (Questões 16,17 e 18): *

Anexar a planilha de conformidade de indicadores de processo - Práticas de segurança do paciente devidamente preenchida, disponível em <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>

[Voltar](#)

Atenção: Ao gravar aguarde a tela de confirmação. Somente se aparecer a mensagem de confirmação seus dados terão sido gravados.

[Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.](#)

Protocolo: 46497.25mvhPin19zZo

Página 2 de 2



- ✓ O NSP terá prazo de quatro meses (29/03/2019 a 31/07/2019) para preencher o Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2019.
- ✓ Disponibilização do Instrutivo para análise da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019, pela GVIMS/GGTES/Anvisa: 31/07/2019.
- ✓ Até o dia 15/10/2019 - NSP VISA dos estados e DF: encaminhar a lista dos serviços de saúde classificados como de ALTA ADESÃO para GVIMS/GGTES/ANVISA.
- ✓ Até o dia 31/01/2019: Disponibilização do Relatório no Portal da Agência.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



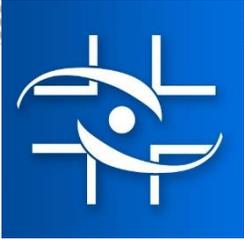
CAPACITAÇÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SERVIÇOS DE SAÚDE

CURSOS EAD AUTOINSTRUCIONAIS: HOSPITAL MOINHOS DE VENTO (PORTO ALEGRE-RS)

- 1. Boas Práticas de Inspeções em Diálise**
- 2. Instituições de Longa Permanência**
- 3. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Módulo 1**
- 4. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Módulo 2**
- 5. Inspeção Sanitária com Foco em Segurança do Paciente**

<http://iepmoinhos.com.br/anvisa/>

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília, Jan-Jul de 2011

Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde

Introdução

Nesta edição

Atualmente, a melhoria da segurança do paciente está em alta no Brasil.



Rede Nacional de Monitoramento da Resistência Microbiana em Unidades de Terapia Intensiva (2013)
Saúde - Rede RM
Relatório da resistência microbiana em unidades de terapia intensiva, em unidades de terapia intensiva (2013)

INTRODUÇÃO

Neste relatório são apresentados os agentes etiológicos e os fenótipos de resistência notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) que foram responsáveis por causar infecções primárias de corrente sanguínea confirmadas laboratorialmente (IPCSL), associadas ao uso de cateter venoso central (CVC) em pacientes adultos, pediátricos e neonatos internados em unidades de terapia intensiva (UTIs) entre janeiro e dezembro de 2013. A metodologia de coleta e análise dos dados foi a mesma empregada no ano de 2012 e reportada no Boletim Informativo Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 7 - Rede Nacional de Monitoramento da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde - Rede RM: Resistência Microbiana em IPCSL relacionada a CVC em UTI (2012), publicado em maio de 2014.

MATERIAL E MÉTODOS

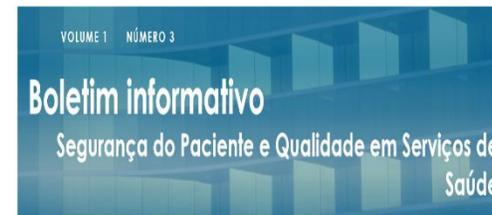
Nesta Edição:
Introdução
Material e Métodos
Resultados
Discussão
Anexo
Referências Bibliográficas



Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília, Jan-Jul de 2011.

Prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília, Jan-Jul de 2011

Indicador Nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

BOLETINS PUBLICADOS PELA GVIMS/GGTES/ANVISA

VOLUME 1, NÚMERO 7

Terapia Intensiva Brasileira no ano

Introdução

INTRODUÇÃO

Os incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente os eventos adversos (EAs), constituem um problema de saúde pública, necessitando de respostas efetivas e imediatas para sua redução em serviços de saúde (FRAGATA, 2011).

O movimento pela segurança do paciente estimula uma forma de repensar os processos assistenciais, com o intuito de identificar a ocorrência de falhas antes que causem danos aos pacientes na atenção à saúde. Sabese que a segurança do paciente é uma das dimensões da qualidade dos serviços de saúde e, assim, segurança e qualidade são indissociáveis (GAMA & SATURNI, 2013).

Neste contexto, em maio de 2002, a 55ª Assembleia Mundial da Saúde adotou a resolução *World Health Assembly* (WHA) 55.18 - "Qualidade da atenção: segurança do paciente", que solicita urgência aos Estados-membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) em dedicar maior atenção ao problema da segurança do paciente. Em 2004, dando continuidade a esta iniciativa, a 57ª Assembleia Mundial da Saúde aprovou a criação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, para liderar os programas de segurança do paciente no âmbito internacional (WHO, 2008; DONALDSON & FLETCHER, 2006).

Nesta Edição:
Introdução
Resultados e discussão
Metodologia
Considerações finais
Bibliografia



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática



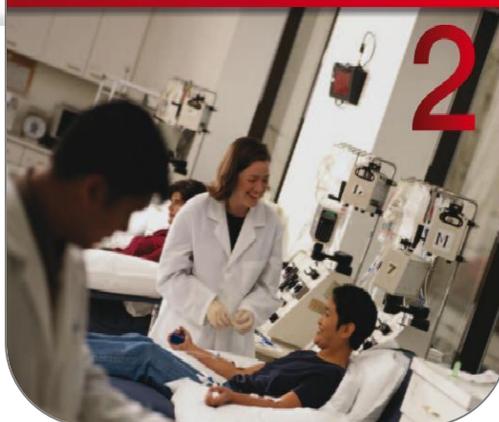
Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde



Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Crítérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde



Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde



Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Crítérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde
Neonatologia



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Medidas de Prevenção e Crítérios Diagnósticos de Infecções Puerperais em Parto Vaginal e Cirurgia Cesariana



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Manual de medidas de prevenção de endoftalmites e Síndrome Tóxica do Segmento Anterior (TASS) relacionadas a procedimentos oftalmológicos invasivos



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

SÉRIE SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



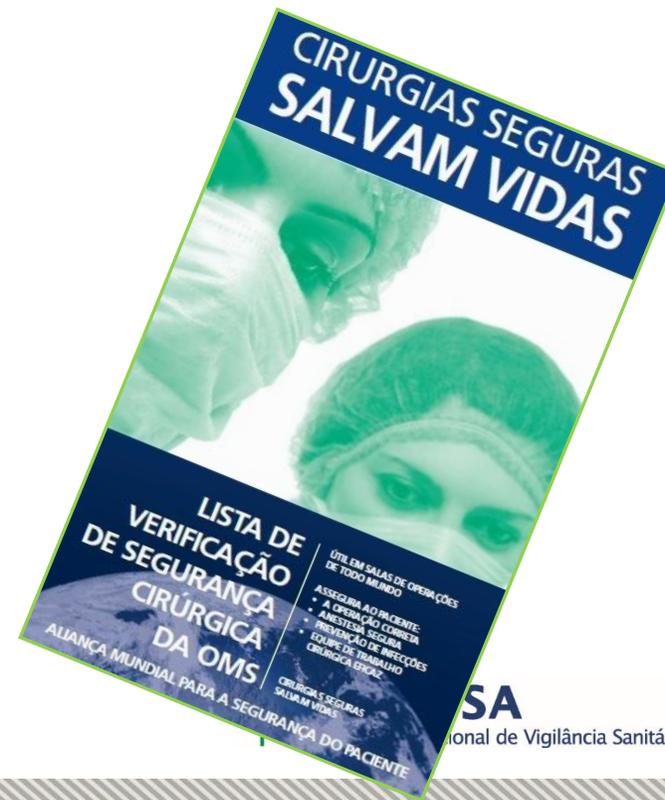
Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



CIRURGIA SEGURA EM SERVIÇOS DE SAÚDE



Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica

| Antes da indução anestésica (Na presença de, pelo menos, membro da equipe de enfermagem e do anestesiologista) | Antes da incisão cirúrgica (Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiologista e do cirurgião) | Antes da saída do paciente da sala cirúrgica (Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiologista e do cirurgião) |
|---|--|--|
| <p>O paciente confirmou a sua identidade, o local da cirurgia, o procedimento e seu consentimento?</p> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não aplicável | <p>Confirmar que todos os membros se apresentaram, indicando seu nome e sua função</p> <p>Confirmar o nome do paciente, o procedimento e onde será aplicada a incisão</p> <p>A profilaxia antimicrobiana foi administrada nos últimos 60 minutos?</p> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não aplicável | <p>O membro da equipe de enfermagem confirma verbalmente:</p> <input type="checkbox"/> O nome do procedimento <input type="checkbox"/> A contagem da contagem de instrumentos, compressos e gaze |
| <p>O local está demarcado?</p> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não aplicável | <p>Profilaxia de Fontes Críticas</p> <p>Para o Cirurgião:</p> <ul style="list-style-type: none"> Quais são os riscos críticos ou não rotineiros? Qual a duração do caso? Qual a quantidade de perda de sangue prevista? <p>Para o Anestesiologista:</p> <ul style="list-style-type: none"> Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente? <p>Para a Equipe de Enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> Foi confirmada a esterilização (incluindo os resultados dos indicadores)? Há alguma preocupação ou problema com relação aos equipamentos? <p>Os exames de imagem essenciais estão disponíveis?</p> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não aplicável | <p>Se há quaisquer problemas com os equipamentos a serem resolvidos.</p> <p>Para o Cirurgião, o Anestesiologista e a Equipe de Enfermagem:</p> <input type="checkbox"/> Quais são as principais preocupações para a recuperação e manejo deste paciente? |

Esta lista não pretende ser exaustiva. Acréscimos e modificações para a adaptação à prática local são incentivados.

Revisado 1/2012 © WHO, 2012

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE MELHORIA DA HIGIENE DAS MÃOS

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

1a Aplique uma quantidade suficiente da preparação alcohólica em uma mão, cobrindo-a completamente. 1b Aplique a preparação alcohólica na outra mão, cobrindo-a completamente.

2 Fricção da palma da mão contra a.

3 Fricção da palma da mão contra o dorso da mão, utilizando o polegar da outra mão.

4 Fricção da palma da mão contra o dorso da mão, utilizando o polegar da outra mão.

5 Quando estiver seco, as mãos estarão limpas.

20-30 seg.

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

1 ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE

2 ANTES DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO ASEPTICO

3 APÓS RISCO DE CONTATO COM FLUIDOS CORPORAIS

4 APÓS CONTATO COM O PACIENTE

5 APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PROXIMAS AO PACIENTE

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, Dura!

1 ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE Higienize as mãos.

2 Molhe as mãos com água.

3 Aplique a palma da mão direita contra a palma da mão esquerda, utilizando o polegar da outra mão.

4 Fricção da palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, utilizando o polegar da outra mão.

5 Fricção da palma da mão esquerda contra o dorso da mão direita, utilizando o polegar da outra mão.

6 Fricção da palma da mão direita contra a palma da mão esquerda, utilizando o polegar da outra mão.

7 Fricção da palma da mão esquerda contra a palma da mão direita, utilizando o polegar da outra mão.

8 Seque as mãos completamente com toalhas descartáveis.

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Fricção as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

Duração do todo o procedimento: 20 a 30 seg.

1a Aplique uma quantidade suficiente da preparação alcohólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.

2a Fricção da palma da mão direita contra a palma da mão esquerda, utilizando o polegar da outra mão.

3a Fricção da palma da mão esquerda contra o dorso da mão direita, utilizando o polegar da outra mão.

4a Fricção da palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, utilizando o polegar da outra mão.

5a Fricção da palma da mão esquerda contra a palma da mão direita, utilizando o polegar da outra mão.

6a Fricção da palma da mão direita contra a palma da mão esquerda, utilizando o polegar da outra mão.

7a Fricção da palma da mão esquerda contra a palma da mão direita, utilizando o polegar da outra mão.

8a Seque as mãos completamente com toalhas descartáveis.

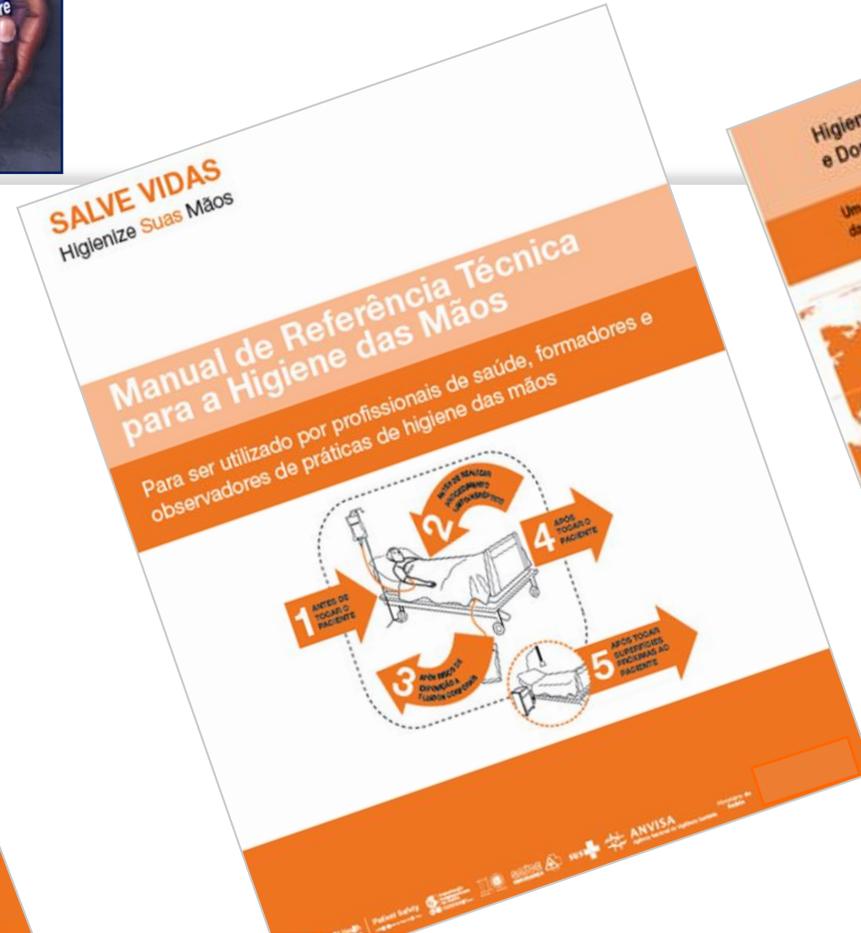
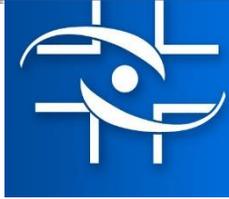
Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

| ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE | ANTES DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO ASEPTICO | APÓS RISCO DE CONTATO COM FLUIDOS CORPORAIS | APÓS CONTATO COM O PACIENTE | APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PROXIMAS AO PACIENTE |
|---|---|---|--|--|
| COMO: Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. | COMO: Higienize as mãos antes de realizar o procedimento aséptico. | COMO: Higienize as mãos após o contato com o paciente, quando houver risco de contato com fluidos corporais. | COMO: Higienize as mãos após o contato com o paciente. | COMO: Higienize as mãos após o contato com as áreas próximas ao paciente. |
| PROTETA: Evitar a transmissão de infecções para o paciente. | PROTETA: Evitar a contaminação do paciente e do profissional durante o procedimento. | PROTETA: Evitar a transmissão de infecções para o paciente e para o profissional. | PROTETA: Evitar a transmissão de infecções para o paciente. | PROTETA: Evitar a transmissão de infecções para o paciente. |

WORLD ALLIANCE PATIENT SAFETY

ANVISA

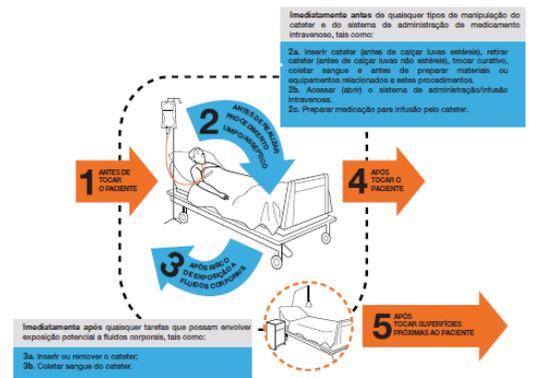
SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



HIGIENE DAS MÃOS

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cateter venoso central



Considerações adicionais fundamentais para cateteres venosos centrais

1. Indicação: Assegurar que o uso do cateter venoso central tenha indicação clínica. Remover o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Inserir/manter/realizar manutenção.
- 2.1. Evitar inserir cateter na via femoral;
- 2.2. Preparar a pele aplicando antisséptico antes da inserção do cateter (preferencialmente com solução de cloroxidina alocida 0,5% a 2%);
- 2.3. Utilizar proteção de barreira máxima durante a inserção do cateter (gloves, máscara cirúrgica, avental estéril de manga longa, luvas estéreis e campo estéril que cubra todo o paciente); Substituir cobertura tipo gaze a cada dois dias e a película transparente a cada 7 dias; trocar a cobertura sempre que visivelmente suja;
- 2.4. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.5. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.6. Utilizar técnica de inserção.
- 2.7. Friccionar a pele alélica no mini-antisséptico.
- 2.8. Registrar a data, o cateter, bem como a condição (aspecto visual) da pele.



Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cânula endotraqueal

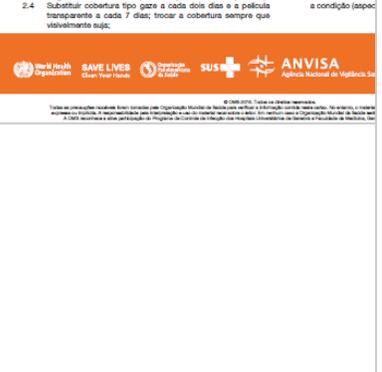


CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS E FUNDAMENTAIS PARA PACIENTES ADULTOS COM CÂNULA ENDOTRAQUEAL E EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

1. Indicação: Assegurar que o uso do cateter venoso central tenha indicação clínica. Remover o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Inserir/manter/realizar manutenção.
- 2.1. Evitar inserir cateter na via femoral;
- 2.2. Preparar a pele aplicando antisséptico antes da inserção do cateter (preferencialmente com solução de cloroxidina alocida 0,5% a 2%);
- 2.3. Utilizar proteção de barreira máxima durante a inserção do cateter (gloves, máscara cirúrgica, avental estéril de manga longa, luvas estéreis e campo estéril que cubra todo o paciente); Substituir cobertura tipo gaze a cada dois dias e a película transparente a cada 7 dias; trocar a cobertura sempre que visivelmente suja;
- 2.4. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.5. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.6. Utilizar técnica de inserção.
- 2.7. Friccionar a pele alélica no mini-antisséptico.
- 2.8. Registrar a data, o cateter, bem como a condição (aspecto visual) da pele.



Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com ferida pós-operatória

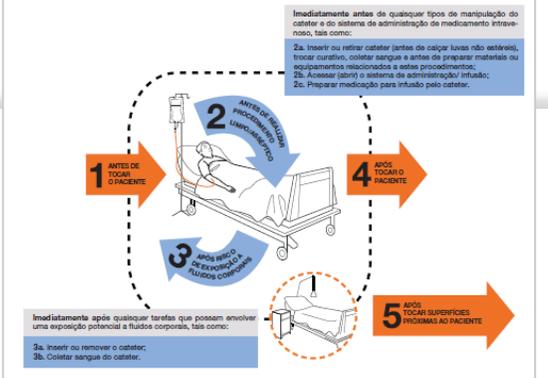


Considerações adicionais fundamentais para feridas pós-operatórias

1. Deve tocar sem necessidade o local da ferida pós-operatória e o próprio paciente;
2. Deve lavar as mãos com água corrente e sabão líquido, ou antisséptico à base de álcool, por 20 segundos;
3. Deve evitar tocar o rosto, olhos, nariz, boca e cabelo durante a higienização;
4. Deve evitar tocar o paciente, o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
5. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
6. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
7. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
8. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
9. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
10. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
11. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
12. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
13. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
14. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
15. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
16. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
17. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
18. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
19. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
20. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
21. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
22. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
23. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
24. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
25. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
26. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
27. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
28. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
29. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
30. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
31. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
32. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
33. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
34. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
35. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
36. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
37. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
38. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
39. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
40. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
41. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
42. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
43. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
44. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
45. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
46. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
47. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
48. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
49. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
50. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
51. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
52. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
53. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
54. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
55. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
56. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
57. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
58. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
59. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
60. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
61. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
62. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
63. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
64. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
65. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
66. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
67. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
68. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
69. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
70. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
71. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
72. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
73. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
74. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
75. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
76. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
77. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
78. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
79. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
80. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
81. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
82. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
83. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
84. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
85. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
86. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
87. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
88. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
89. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
90. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
91. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
92. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
93. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
94. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
95. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
96. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
97. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
98. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
99. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;
100. Deve evitar tocar o curativo ou o curativo/cobertura durante o procedimento;



Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cateter venoso periférico



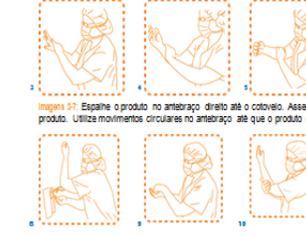
Considerações adicionais fundamentais para Cateteres Venosos Periféricos

1. Indicação: Assegurar que o uso do cateter venoso central tenha indicação clínica. Remover o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Inserir/manter/realizar manutenção.
- 2.1. Evitar inserir cateter na via femoral;
- 2.2. Preparar a pele aplicando antisséptico antes da inserção do cateter (preferencialmente com solução de cloroxidina alocida 0,5% a 2%);
- 2.3. Utilizar proteção de barreira máxima durante a inserção do cateter (gloves, máscara cirúrgica, avental estéril de manga longa, luvas estéreis e campo estéril que cubra todo o paciente); Substituir cobertura tipo gaze a cada dois dias e a película transparente a cada 7 dias; trocar a cobertura sempre que visivelmente suja;
- 2.4. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.5. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.6. Utilizar técnica de inserção.
- 2.7. Friccionar a pele alélica no mini-antisséptico.
- 2.8. Registrar a data, o cateter, bem como a condição (aspecto visual) da pele.



Técnica para Antissepsia Cirúrgica das Mãos com Produto Alcoólico

- 1. Lave as mãos com sabão líquido e água até chegar ao centro cirúrgico, após ter vestido o roupa privativa e colocado o capó e a máscara.
- 2. Use para preparo cirúrgico mãos: um produto a base de álcool (70%), segundo cuidadosamente as seguintes técnicas ilustradas na imagem 1 a 17, antes de cada procedimento cirúrgico.
- 3. Caso tenha qualquer resíduo de pó ou de fluido corporal ao remover as luvas após a cirurgia, lave as mãos com sabão líquido e água.



Imagens 8-10: Agora, repita os passos 1-7 para a mão e antebraço esquerdo

1. Recorra para o cotovelo da outra mão.
2. Recorra para o cotovelo da outra mão.
3. Recorra para o cotovelo da outra mão.
4. Recorra para o cotovelo da outra mão.
5. Recorra para o cotovelo da outra mão.
6. Recorra para o cotovelo da outra mão.
7. Recorra para o cotovelo da outra mão.
8. Recorra para o cotovelo da outra mão.
9. Recorra para o cotovelo da outra mão.
10. Recorra para o cotovelo da outra mão.
11. Recorra para o cotovelo da outra mão.
12. Recorra para o cotovelo da outra mão.
13. Recorra para o cotovelo da outra mão.
14. Recorra para o cotovelo da outra mão.
15. Recorra para o cotovelo da outra mão.
16. Recorra para o cotovelo da outra mão.
17. Recorra para o cotovelo da outra mão.



Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cateter urinário



HIGIENE SUAS MÃOS QUANDO MANIPULAR CATETER URINÁRIO E SISTEMA DE DRENAGEM

1. Indicação: Assegurar que o uso do cateter venoso central tenha indicação clínica. Remover o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Inserir/manter/realizar manutenção.
- 2.1. Evitar inserir cateter na via femoral;
- 2.2. Preparar a pele aplicando antisséptico antes da inserção do cateter (preferencialmente com solução de cloroxidina alocida 0,5% a 2%);
- 2.3. Utilizar proteção de barreira máxima durante a inserção do cateter (gloves, máscara cirúrgica, avental estéril de manga longa, luvas estéreis e campo estéril que cubra todo o paciente); Substituir cobertura tipo gaze a cada dois dias e a película transparente a cada 7 dias; trocar a cobertura sempre que visivelmente suja;
- 2.4. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.5. Considerar a troca de cobertura de acordo com o tempo de vida útil do produto.
- 2.6. Utilizar técnica de inserção.
- 2.7. Friccionar a pele alélica no mini-antisséptico.
- 2.8. Registrar a data, o cateter, bem como a condição (aspecto visual) da pele.



HIGIENE DAS MÃOS



SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



CARTAZES A4 PARA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA À CATETER VENOSO CENTRAL

1. LIMPEZA DO CATHETER

- Utilizar um método de limpeza de cateter cateter para inserção em posição de prevenção de infecção
- Realizar a limpeza de cateter com álcool 70% em álcool
- Evitar o uso de álcool 70% em álcool
- Evitar o uso de álcool 70% em álcool

2. MANUTENÇÃO DO CATHETER

- Toda manipulação deve ser precedida de higiene das mãos
- Realizar a troca de cateter com gaze e álcool
- Realizar a troca de cateter com gaze e álcool
- Realizar a troca de cateter com gaze e álcool

3. HIGIENE DO PACIENTE

- Realizar a higiene das mãos do paciente
- Realizar a higiene das mãos do paciente
- Realizar a higiene das mãos do paciente

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

- Todos os profissionais de saúde devem higienizar suas mãos, seguindo a técnica correta.
- Mantiver paciente em decúbito elevado (30-45 graus).
- Adequar diariamente o nível de sedação e realizar teste de respiração espontânea.
- Aspirar a secreção subglótica rotineiramente.
- Realizar a higiene oral do paciente com antissépticos.
- Fazer uso criterioso de bloqueadores neuromusculares.
- Realizar a ventilação mecânica não-invasiva.
- Atentar para os períodos de tchau do circuito do ventilador.
- Observar a indicação e o cuidado com os umidificadores e sistemas de aspiração.
- Evitar extubação não programada (accidental e reintubação do paciente).
- Monitorar a pressão do cuff do tubo.
- Dar preferência à intubação orotraqueal.

Realizar de forma criteriosa o processamento dos produtos de assistência respiratória, em conformidade com as evidências científicas disponíveis e as normas sanitárias vigentes.

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA À CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU-AC)

1. Evitar inserção de sonda vesical de demora

- Inserir sonda vesical no paciente apenas nas indicações apropriadas.
- Realizar protocolos de sondagem, incluindo as situações pós-operatórias.
- Realizar protocolos específicos de uso de sonda com técnica aséptica e manutenção de circuitos.
- A inserção de cateter vesical deve ser realizada após profissionais capacitados e treinados.
- Realizar a higienização do cateter.
- Revisar, diariamente, a necessidade da manutenção do cateter.
- Despertar o paciente periodicamente para a remoção do cateter em prontidão sobre o alívio.
- Instalar uma alça com meloxicam e enfiar o cateter na cavidade da bexiga.

2. Limpeza e troca de cateter e substituição

- Cateter vesical aséptico para inserção de cateter vesical.
- Condom.
- Realizar a troca de cateter e substituição.

3. Manutenção do cateter conectado

- Realizar a higienização do ponto de conexão de sonda de inserção, cuidados e manutenção de cateter vesical com técnica de prevenção de ITU-AC.
- Tratar o sistema de drenagem fechado e estável.
- Tocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, lavagem da técnica aséptica ou acasalamento.
- Tratar o sistema de drenagem fechado e estável.
- Evitar a troca de sonda desnecessária.
- Evitar a troca de sonda desnecessária.
- Evitar a troca de sonda desnecessária.

4. Amarrar o sistema fechado e manter o sistema a vácuo de uso de cateter e de suas conexões

- Estabelecer rotina de manutenção e limpeza, considerando o risco de contaminação e de reuso.
- Realizar a higienização do sistema de drenagem, incluindo a técnica de prevenção de ITU-AC.
- Manter o sistema de drenagem fechado e estável.
- Utilizar o sistema de drenagem fechado e estável.
- Condom e cateter (desmontar como alternativa possível).
- Dispositivo de uso de cateter vesical de demora apenas para os casos com indicações claras.

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CIRÚRGICA

- Higiene das mãos pelos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta.
- Antibiótioprofilaxia:
 - Indicação apropriada.
 - Escolher o medicamento adequado, levando em consideração o sítio a ser operado.
 - Administrar dose efetiva em até 60 minutos antes do início cirúrgico.
 - Atenção especial em relação ao uso de bolus (intravenoso) e dose total antes de iniciar o bloqueio.
 - Repetir as doses em cirurgias prolongadas.
 - Combinar administração via intravenosa (IV) e via oral (VO) de antimicrobiano para cirurgias colo-rectal.
- Triclometila:
 - Realizar sempre quando necessário.
 - Não utilizar lâmpadas.
- Controle de glicemia no pré-operatório e no pós-operatório imediato.
- Manutenção da normotermia no paciente em todo peri-operatório.
- Utilizar antissépticos que contêm álcool associados a clorexidina ou iodado no preparo da pele do paciente antes da cirurgia.
- Utilizar a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) para evitar a ocorrência de danos ao paciente.
- Realizar a vigilância de casos de infecção por busca ativa.
- Orientar pacientes e familiares sobre as principais medidas de prevenção de infecção do Sítio Cirúrgico (ISC).
- Higiene das mãos, cuidados com curativos e drenos, etc.

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PUERPERAL PARA O PARTO VAGINAL

Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pré-parto

- Uso de luvas.
 - Realizar higiene das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.
 - Evitar o uso de luvas por mais de 2 horas.
 - Evitar o uso de luvas por mais de 2 horas.
- Higiene das mãos.
 - Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.
 - Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.
- Realizar procedimentos invasivos somente quando houver indicação e com produtos para saúde devidamente esterilizados.
- Realizar menor número possível de toques vaginais.
- Os toques vaginais devem ser realizados de maneira programada e pelo mesmo profissional, utilizando um material com ruptura de membranas autolimitada.

Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Parto

Não há evidências científicas para realizar antibiótioprofilaxia para o parto vaginal, incluindo para o parto indutivo, incluindo em cesáreas de emergência.

Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pós-parto

- Fazer vigilância epidemiológica de infecção pós-parto.
- Orientar a paciente sobre a prevenção de infecção pós-parto.
- Orientar a paciente sobre a prevenção de infecção pós-parto.

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PUERPERAL PARA O PARTO CESARIANO

Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pré-parto

- Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.
- Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.

Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal Intra-operatório

- Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.
- Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.

Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pós-operatório

- Fazer vigilância epidemiológica de infecção pós-parto.
- Orientar a paciente sobre a prevenção de infecção pós-parto.
- Orientar a paciente sobre a prevenção de infecção pós-parto.

PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

1. HIGIENE DAS MÃOS

- Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.
- Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou com álcool 70% em álcool.

2. HIGIENE DO PACIENTE

- Realizar a higienização das mãos do paciente.
- Realizar a higienização das mãos do paciente.

3. HIGIENE DO AMBIENTE

- Realizar a higienização do ambiente.
- Realizar a higienização do ambiente.

PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE DANOS CIRÚRGICOS

1. Identificação do paciente

- Realizar a identificação do paciente.
- Realizar a identificação do paciente.

2. Identificação do procedimento

- Realizar a identificação do procedimento.
- Realizar a identificação do procedimento.

3. Identificação do local

- Realizar a identificação do local.
- Realizar a identificação do local.

PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Identificação do paciente

- Realizar a identificação do paciente.
- Realizar a identificação do paciente.

2. Identificação do procedimento

- Realizar a identificação do procedimento.
- Realizar a identificação do procedimento.

3. Identificação do local

- Realizar a identificação do local.
- Realizar a identificação do local.

PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

- Realização de avaliação de risco de todos os pacientes antes e durante a internação.
- Realização de avaliação criteriosa da pele pelo menos uma vez por dia, especialmente nas áreas de proeminências ósseas (tórax, cotovelos e calcâneo).
- Uso de colchão especial de coxins, como colchão de espuma do tipo caixa de ovo ou colchão de água.
- Uso de apoios transversais, coxins ou espumas na altura da panturrilha, a fim de evitar os pés e proteger os calcanhares.
- Manutenção da higiene corporal.
- Hidratação diária da pele do paciente com hidratantes e umectantes.
- Manutenção de nutrição adequada para favorecer a cicatrização dos tecidos.
- Uso de barreiras protetoras da umidade excessiva, quando necessário, como, por exemplo, película semipermeável, hidrocolóides, espuma de poliuretano, sacos ínteis e/ou substâncias óleos.
- Orientação do paciente e da família na prevenção e tratamento das lesões por pressão.
- Mudança de posição para reduzir a pressão local, evitando manter a mesma posição durante períodos prolongados.

PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS DE PACIENTES

- Realizar avaliação de risco de queda para todos os pacientes na admissão e durante a internação.
- Identificar o leito ou o próprio paciente com risco de queda (uso de pulso).
- Mantiver o ambiente seguro para o paciente: pisos antiderrapantes, grades, mobiliário e iluminação apropriados, entre outros.
- Supervisão da mobilidade utilizada, especialmente para aqueles que promovem alteração de equilíbrio e do equilíbrio.
- Mantiver o conforto e a segurança do paciente.
- Orientar o responsável ou paciente a levantar do leito progressivamente (levantar a cabeça por 30 segundos no leito com os pés apoiados no chão por 30 minutos, antes de sair da cama).
- Realizar avaliação psicológica ou psiquiátrica sempre que necessário.
- Orientar o paciente, familiares e acompanhantes para a prevenção de quedas.

PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

1. Identificação do paciente

- Realizar a identificação do paciente.
- Realizar a identificação do paciente.

2. Identificação do medicamento

- Realizar a identificação do medicamento.
- Realizar a identificação do medicamento.

3. Identificação da dose

- Realizar a identificação da dose.
- Realizar a identificação da dose.



PACIENTES PELA SEGURANÇA DOS PACIENTES

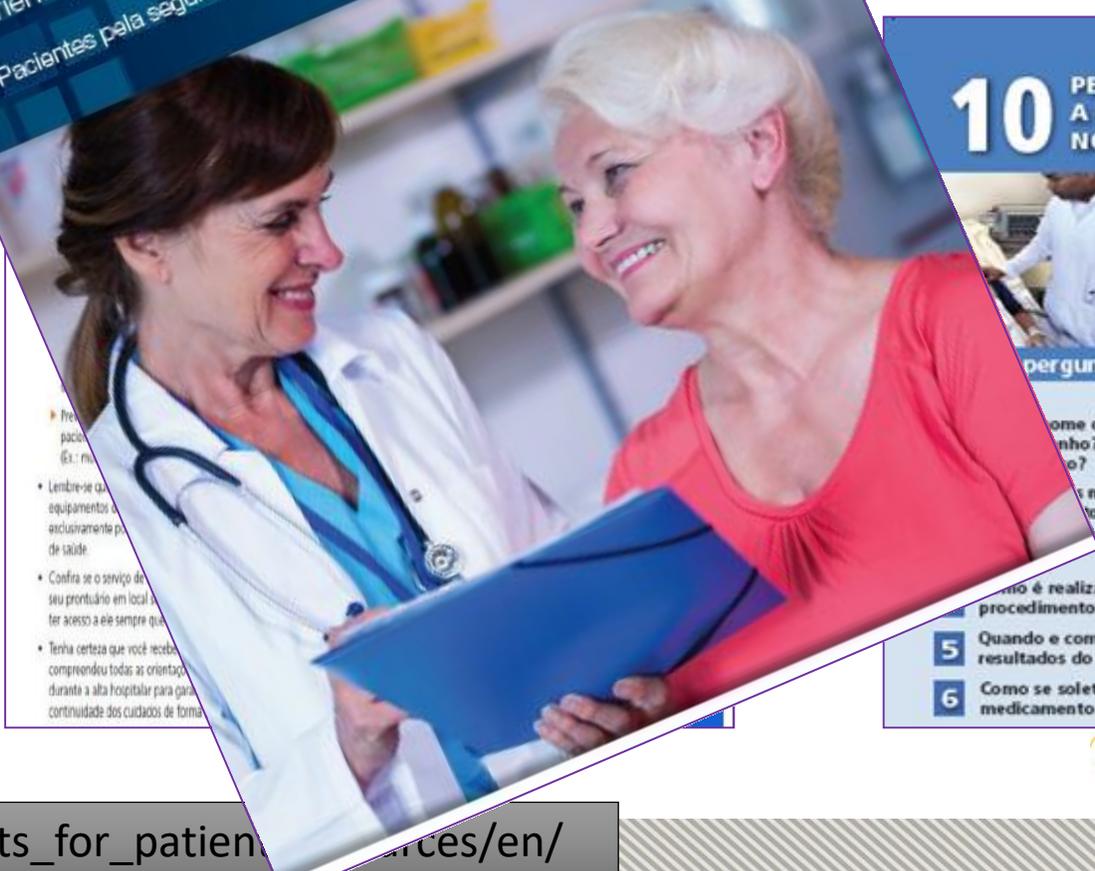
ENVOLVER PACIENTES NA ASSISTÊNCIA

✓ 2008: OMS -
saúde

Patients for Patient Safety Partnerships for Safer Health Care



Como posso contribuir para
aumentar a segurança do paciente?
Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes
Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde



Qualidade e a segurança dos serviços de

10 PERGUNTAS-CHAVE PARA MELHORAR A SEGURANÇA DO PACIENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

TIRE SUAS DÚVIDAS COM
O SEU MÉDICO OU OUTRO
PROFISSIONAL DE SAÚDE!

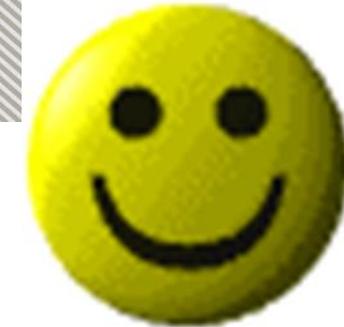
perguntas certas:

- 1. Como do problema sou eu responsável? / Qual é o meu problema?
- 2. Quais são as minhas opções de tratamento?
- 3. Quais são as minhas chances de sucesso?
- 4. Quando é realizado o exame ou procedimento?
- 5. Quando e como receberei os resultados do exame?
- 6. Como se soletra o nome do medicamento prescrito?
- 7. Quantas vezes ao dia e por quanto tempo devo usar esse medicamento?
- 8. É possível que haja alguma reação a esse medicamento?
- 9. Posso usar esse medicamento junto com outros que já utilizo, com algum alimento ou com algum líquido?
- 10. O tratamento mudará a minha rotina diária?



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

EQUIPE



GERENTE - GERAL - GGTES

Guilherme Buss

GERENTE – GVIMS

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe técnica

Ana Clara Ribeiro Bello

André Anderson Carvalho

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Heiko Thereza Santana

Humberto Luís de Moura

Lilian de Souza Barros

Luana Morelo

Luciana Oliveira

Mara Rúbia Gonçalves

Maria Dolores S. P. Nogueira

Equipe Administrativa

Dandara Cristina Ramos de Souza da Mata

Conceição de Maria Rodrigues

Fernanda Cunha

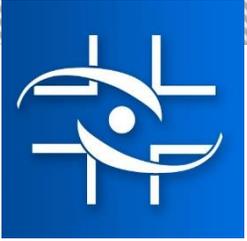
Elizabeth Miranda Chaves

Maria Aldenice Gonçalves Costa

Estagiários

Samanta F. Abadia

Diego



Obrigada!

GVIMS@anvisa.gov.br

**Agência Nacional de Vigilância
Sanitária - Anvisa**

**SIA Trecho 5 - Área especial 57 -
Lote 200**

CEP: 71205-050

Brasília - DF

www.anvisa.gov.br

www.twitter.com/anvisa_oficial

Anvisa Atende: 0800-642-9782

ouvidoria@anvisa.gov.br