Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: AÇÃO EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: Thaisa Maria de Andrade Gonçalves

Autores: Renata Rocha da Costa
Maria do Socorro de Silva Carneiro
Saionara Leal Ferreira
Mona Lisa Menezes Bruno

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A Prevenção de acidentes por quedas é um desafio cotidiano nas instituições hospitalares, sendo essencial que os fatores de risco sejam identificados e discutidos com pacientes e seus cuidadores e de forma ampla, com profissionais de saúde e colaboradores das áreas de apoio. Objetivo: Relatar a experiência de uma ação educativa sobre Prevenção de Quedas em um hospital de ensino. Metodologia: Estudo descritivo do tipo relato de experiência. A ação ocorreu em um Hospital público de ensino localizado em Fortaleza-CE, no dia 24 de junho, no hall da instituição, durante o dia. Sendo organizado pela Unidade de Segurança do Paciente (USEP) e o Grupo de Trabalho de Prevenção de Quedas (GT Prevenção de Quedas). Como público-alvo contou com profissionais de saúde e colaboradores das áreas administrativa e de apoio. Foi construído previamente um painel temático alusivo ao dia “24 de junho - Dia Mundial de Prevenção de Quedas”. O painel apresentava dados sobre a ocorrência de queda no hospital, o público acometido pelo incidente, se havia a presença do cuidador neste momento, faixa etária e o sexo. Além dessas informações foi exposto a classificação do dano e a série histórica do número de quedas notificadas desde 2015. Na ocasião foi utilizado metodologias ativas para aplicar nos participantes com pontos essenciais sobre o Protocolo Institucional de Prevenção de Quedas e conceitos relacionados à segurança do paciente. Resultados: A ação contou com 137 participantes de diversas categorias profissionais, sendo observado em seus relatos que estavam surpresos quanto a ocorrência de queda no ambiente hospitalar e relataram dúvidas quanto as quedas notificáveis, se estas seriam inclusive, as classificadas como incidente sem dano. Foi evidenciado a necessidade de demonstrar os dados das notificações e tópicos importantes do protocolo com a finalidade de melhorar a adesão à prática de orientação no que tange às medidas preventivas e evitar a subnotificação do incidente. Conclusão: A realização de ações educativas relacionadas ao protocolo institucional e informações sobre os incidentes notificados contribui para a melhoria dos processos assistenciais e da cultura de segurança do paciente. Sugerimos que periodicamente atividades de sensibilização sejam realizadas para que o gerenciamento do risco de quedas torne-se prática constante dos profissionais de saúde e contribuindo na prevenção de eventos adversos e melhoria da qualidade da assistência hospitalar.