Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: SESSÃO ECHO-UFS SOBRE FALHA DURANTE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: Wlana Macêdo de Oliveira Santos

Autores: José Vitor Lima Santos
José Martins Filho Neto
Ítalo da Silva Dantas
Eliana Ofelia LLapa Rodriguez

Modalidade: Pôster

Área: Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: Assistência à saúde são cuidados caracterizados pelo tratamento de doenças e pela preservação da saúde por meio de serviços prestados em diferentes níveis de atenção. Para a realização dessas medidas é importante que o enfermeiro conduza a situação com compreensão e confiança, fatos que destacam a importância da capacitação, sobretudo em ambientes hospitalares, onde é necessária uma equipe de enfermagem instruída e com comunicação efetiva. O conhecimento a respeito da dinâmica da equipe de enfermagem e das ferramentas de comunicação para intercorrências entre as equipes de saúde é necessário e facilita para que esses profissionais atuem de maneira adequada, ágil e baseada em evidências. OBJETIVO: Relatar a participação em telementorias utilizando a metodologia ECHO relacionado a um evento adverso que causou óbito. METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência em sessão de telementoria utilizando a metodologia ECHO. Esta é dividida nas seguintes etapas, em ordem: 1. Refletir sobre o Evento Adverso (EA) ocorrido; 2. Levantar as possíveis falhas desencadeadoras do EA; 3. Definir um plano de ação para melhoria dos processos assistenciais. RESULTADOS: A telementoria apresentou o caso de falha durante assistência à saúde, onde uma paciente admitida vomitando sangue foi a óbito devido à demora de atendimento. Discutiu-se que a falha que desencadeou o EA deu-se pela complexidade e gravidade do caso da paciente, ausência do protocolo do Time de Resposta Rápida (TRR), como também a falha na comunicação da condição clínica do paciente (equipe de enfermagem e equipe médica). Assim, para evitar tal EA, fora debatido a importância do registro adequado no prontuário, rever ferramentas de comunicação interna para acionamento em intercorrências e revisar processo de integração (Conte comigo) da equipe de enfermagem. Houve adesão de todos os participantes da sessão e o envolvimento ativo destes em relação às práticas apresentadas. CONCLUSÃO: A metodologia possibilitou a discussão das fragilidades levantadas e a construção da lista de melhores práticas frente ao caso apresentado.