



Comunicação na
transição do CUIDADO

Ana
Verena A
Mendes
MD PhD
QUALIDADE
SEGURANÇA
DO PACIENTE
HSR CADA VEZ MAIS SEGURO

Comunicação na Transição do Cuidado

Agenda

ALINHANDO CONCEITOS

1. Cuidado Centrado no Paciente
2. Linhas de Cuidado
3. Plano Terapêutico
4. Experiência do Paciente

IMPORTANCIA DA COMUNICAÇÃO

1. Segurança
2. Empatia

COMUNICAÇÃO NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO

1. Escopo
2. Estratégias

Alinhando conceitos

1. Cuidado Centrado NO Paciente

**Cuidado centrado
na Doença**



**Cuidado Centrado
no Paciente**



**QUALIDADE
E SEGURANÇA
DO PACIENTE**

HSR CADA VEZ MAIS SEGURO

Alinhando conceitos

2. Linhas de CUIDADO

Ex.: PACIENTE COM FRATURA DE FÊMUR

Alinhando conceitos

3. Plano TErapêutico

D7

D4-D7

D3

D2

D1

Ex.: PACIENTE COM FRATURA DE FÊMUR

Alinhando conceitos

4. Experiência do Paciente

An Expanded Perspective
on Patient Experience



Multifatorial
Subjetiva
Não está exclusivamente ligada ao desfecho

Ex.: PACIENTE COM FRATURA DE FÊ



QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

HSR CADA VEZ MAIS SEGURO

METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA

Saiba como praticar!

Meta 1

Identificar corretamente os pacientes

Confira sempre, antes de qualquer exame e procedimento, o nome completo e a data de nascimento do paciente. Em caso de dúvidas, verifique um terceiro identificador da sua área, que pode ser o número de atendimento, triagem ou do prontuário.

Meta 2

Melhorar a eficácia da comunicação

Garanta que a comunicação entre profissionais e áreas seja oportuna, precisa, completa, sem ambiguidade e compreendida por todos.

Meta 3

Melhorar a segurança de medicamentos de alerta alto

Cheque antes de administrar qualquer medicamento: paciente certo, medicamento certo, hora certa, via certa e dose certa.

Meta 4

Garantir o local correto, o procedimento correto e a cirurgia no paciente correto

Verifique, antes de qualquer cirurgia, a identificação do paciente, o procedimento a ser realizado e faça a marcação no lado/membro a ser operado.

Meta 5

Reduzir o risco de infecções associadas a cuidados médicos

Higienize corretamente as mãos e adote as boas práticas de prevenção de infecção.

Meta 6

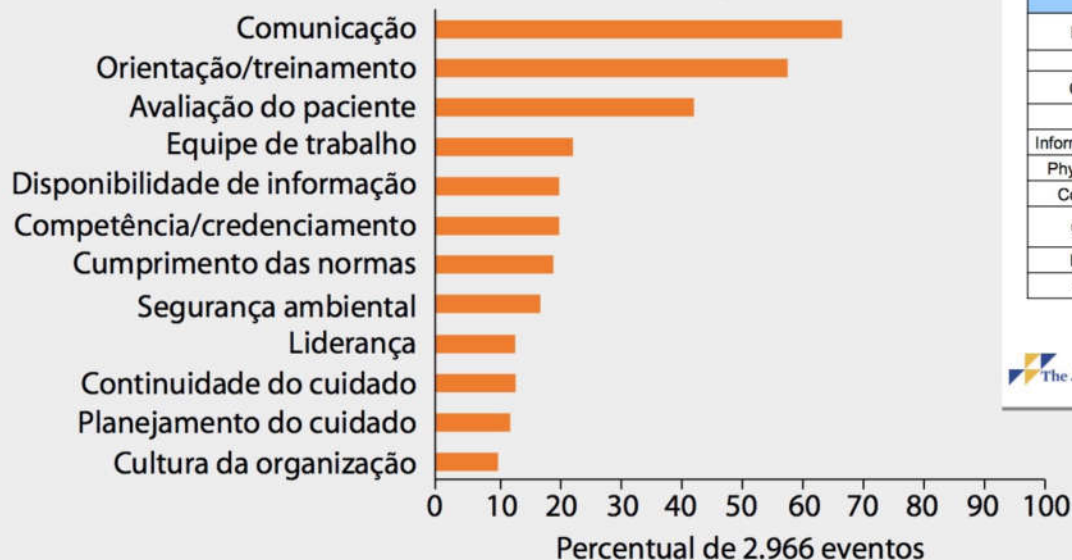
Reduzir o risco de danos aos pacientes resultantes de quedas

Identifique os pacientes com risco e adote as medidas preventivas de queda.

Importância da comunicação segura

Erros nas trocas de informações estão entre os mais comuns e com maiores consequências na assistência à saúde

**Causas-raiz de eventos-sentinelas
(Todas as categorias; 1995-2004)**



Most Frequently Identified Root Causes of Sentinel Events Reviewed by The Joint Commission by Year

*The majority of events have multiple root causes
(Please refer to subcategories listed on slides 5-7)*

2012 (N=901)		2013 (N=887)		2014 (N=764)	
Human Factors	614	Human Factors	635	Human Factors	547
Leadership	557	Communication	563	Leadership	517
Communication	532	Leadership	547	Communication	489
Assessment	482	Assessment	505	Assessment	392
Information Management	203	Information Management	155	Physical Environment	115
Physical Environment	150	Physical Environment	138	Information Management	72
Continuum of Care	95	Care Planning	103	Care Planning	72
Operative Care	93	Continuum of Care	97	Health information technology-related	59
Medication Use	91	Medication Use	77	Operative Care	58
Care Planning	81	Operative Care	76	Continuum of Care	57

The reporting of most sentinel events to The Joint Commission is voluntary and represents only a small proportion of actual events. Therefore, these root cause data are not an epidemiologic data set and no conclusions should be drawn about the actual relative frequency of root causes or trends in root causes over time.

IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO SEGURANÇA

**Falhas de comunicação são
responsáveis por 32% de erros na UTI**

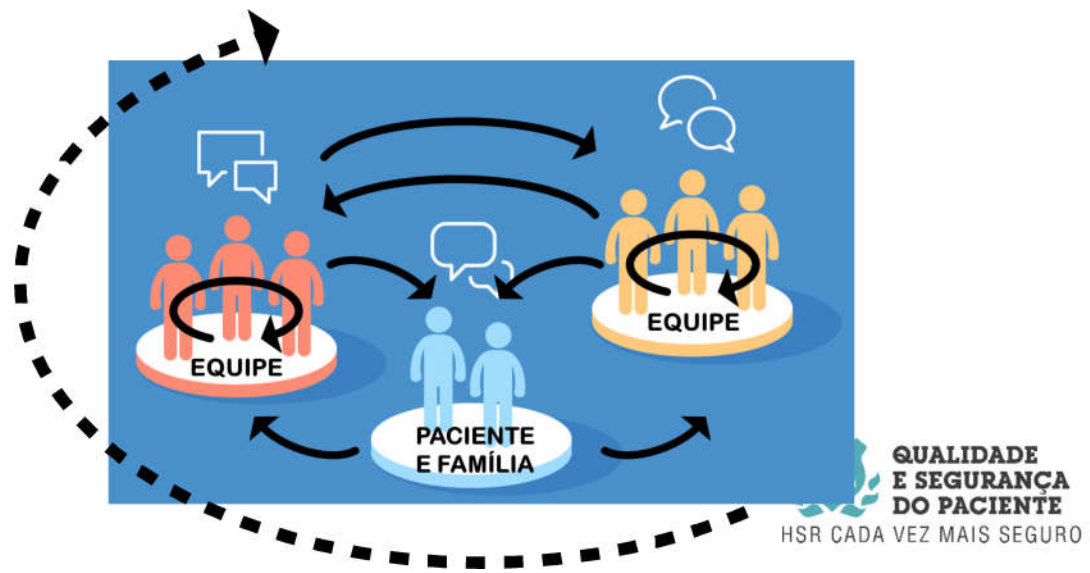
Pronovost PJ et al. J Crit Care 2006, 21(4):305-315

IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO SEgurança

Nos EUA, Em cinco anos, causam
mais de 1.700 mortes e
correspondem a
US\$ 1,7 bilhões de custos de
processos por negligência
profissional

1. CRICO Strategies. Malpractice risk in communication failures; 2015 *Annual Benchmarking Report*. Boston, Massachusetts: The Risk Management Foundation of the Harvard Medical Institutions, Inc., 2015.
2. Wagner R, et al. CLER 2016 National Report of Findings, Issue Brief #5: Care Transitions. Chicago, Illinois: Accreditation Council for Graduate Medical Education March 2017

IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO SEgurança



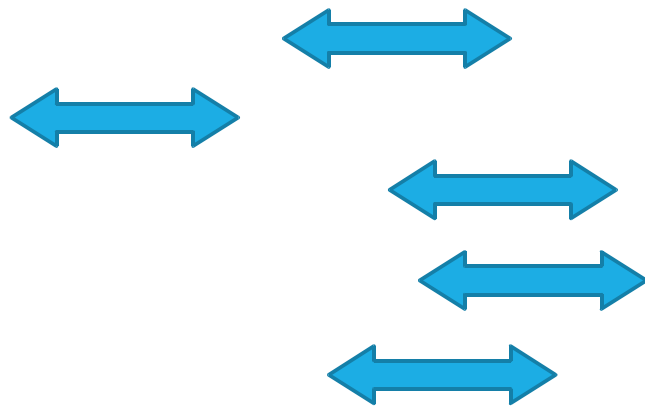
IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EMPATIA

<https://youtu.be/NGMONxPzTpC>

Comunicação na Transição do CUIDADO EScopo

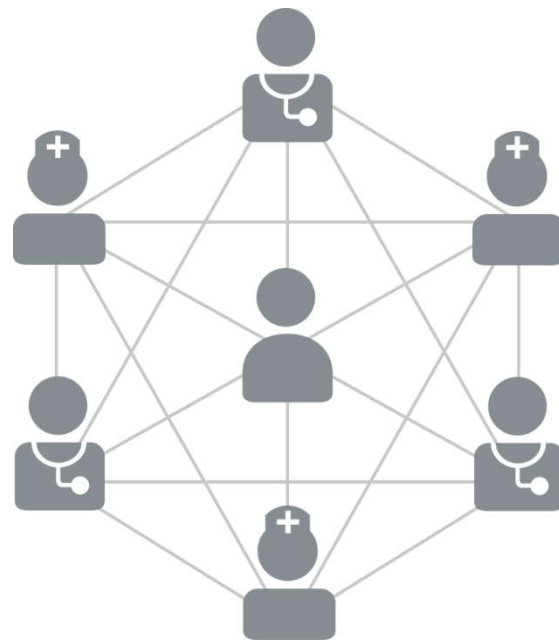


Comunicação na Transição do CUIDADO EScopo



Comunicação na Transição do CUIDADO

Algumas estratégias...



Comunicação na Transição do CUIDADO

A

O QUE	COMO	EXEMPLO
S (SITUAÇÃO)	Frase concisa sobre o problema	Olá, Dr. FFF. Aqui é a enfermeira RRR, estou acompanhando o paciente PPP. Ele teve uma dor torácica de forte intensidade há cerca de 2 minutos, com dispnéia e sudorese.
B (BREVE HISTÓRICO)	Detalhes e contexto pertinentes ao problema	É um homem de 68 anos, com história prévia de doença cardíaca, que sofreu uma colectomia ontem, sem complicações.
A (AVALIAÇÃO)	Análise e opções consideradas	Pedi um eletrocardiograma. Minha preocupação é que ele esteja tendo um infarto ou uma embolia de pulmão.
R (RECOMENDAÇÃO)	Ação recomendada	É muito importante que o senhor venha imediatamente.

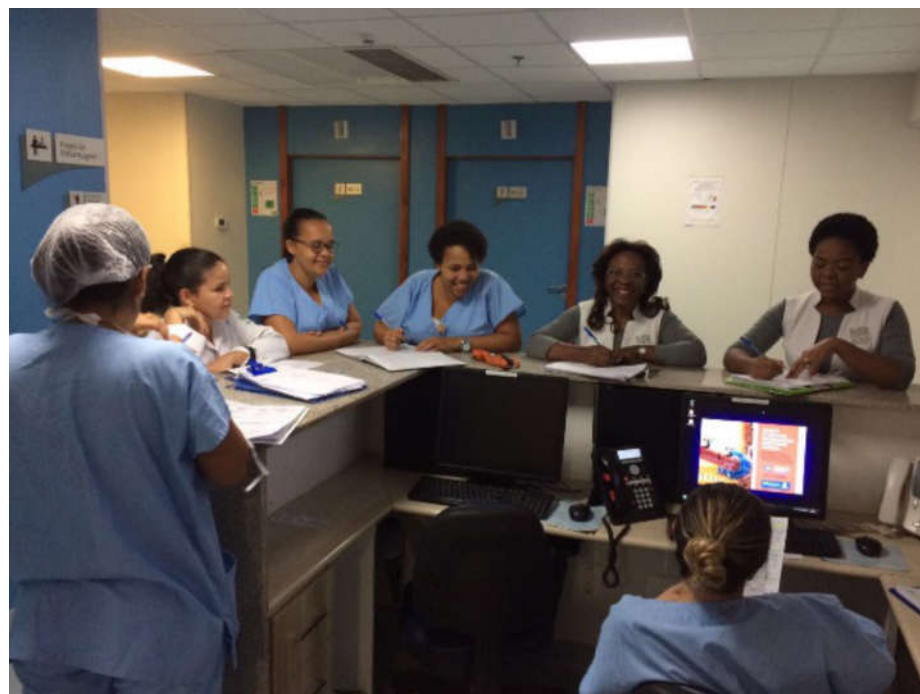
1. Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ open*, 8(8)
2. Cornell P , Gervis MT , Yates L , et al . Impact of SBAR on nurse shift reports and staff rounding. *Medsurg Nurs*. 2014;23:334-42.

Comunicação na Transição do CUIDADO APRIMORANDO O MÉTODO...

1. SBAR
2. CHECK BACK → Comunicação em alça fechada
3. I PASS THE BATON
4. TEAMS STEPPS
5. TIME OUT

1. Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ open*, 8(8)
2. Cornell P , Gervis MT , Yates L , et al . Impact of SBAR on nurse shift reports and staff rounding. *Medsurg Nurs.* 2014;23:334-42.

Comunicação na Transição do CUIDADO EStratégias




VISITAS MULTIDISCIPLINARES



DOCUMENTOS DE PRONTUÁRIO



Check List da Visita Multidisciplinar nas UTIs

 HOSPITAL SÃO RAFAEL MONTE TABOAR		Avaliação Diarista / Visita Multidisciplinar		«Dr.ª LILIANA ROIZONI» «Diretora Médica» «CREMEB-BA: 3773»	
Paciente: «XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»		Atendimento: «XXXXXXX»			
Idade: «78»		Sexo: «Feminino»		Prontuário: «527718»	
Convênio: «GOLDEN EMPRESARIAL (TUSS)»		Unidade: «UTIGERAL I»		Data: «26/08/2017»	
Plano: «PLANO PADRAO»		Leito: «509C»		Hora: «10:08»	
Tempo de Internação no HSR: «300»		Calculo APACHE: «41»		Alergia: «Não Especificado»	
Evolução Médico Diarista / Visita multidisciplinar					
Motivo de permanência na UTI: Monitorização Intensiva - Paciente Clínico			Objetivos Diários		
Controle de dor e Sedação			RASS: 0 ALERTA E CALMO		
Avaliação de Delirium			RASS Ideal: 0 ALERTA E CALMO		
Ventilação			BPS: 4		
→ Suporte Ventilatório:			Glasgow: 13		
* ESPONTÂNEO			«- Vigilância NC		
SDRA			- Prover analgesia»		
* Não			«- Mantido em VE»		
Vol. Corrente:					
PPIato:					
«»					
Iniciar Desmame:					
Cardiovascular			«- Controle duplo produto»		
→ Monitorização Hemodinâmica: HABITUAL			«»		
Sepsis			«Cocultido Meropen + Targocid em D14 14/08 / Fluconazol até D14- concluído		
→ ATB dose e frequência adequados? Sim: <input checked="" type="checkbox"/> Não: <input type="checkbox"/>			- Culturas de controle 18/08/ S. epidermidis em ponta de cateter/ retornou ao S. epidermidis/ retornou Targocid pelo MA- manter até D7»		
SOFA:					
Sítio: «»					
Febre: <input type="checkbox"/>					
Hipotermia: <input type="checkbox"/>					
Renal			«- Atenção a diurese e função renal		
→ Insuficiência Renal? Sim: <input checked="" type="checkbox"/> Não: <input type="checkbox"/>			- Evitar BH positivo/ diurético SN»		
→ Em uso de TSR? Sim: <input type="checkbox"/> Não: <input checked="" type="checkbox"/>					
Dieta e estado nutricional			«- Enteral pos pilórica em baixa vazão- atenção a distensão abdominal / Mantido NPT»		
→ Orientação de dieta					
→ Trânsito Intestinal OBSTIPAÇÃO					
Dispositivos Invasivos			«- CVC em 18/08»		
→ Algum dispositivo pode ser retirado?					
Mobilização			«»		
→ Recomendação do médico assistente?					
Profilaxias em uso			«- Profilaxias pertinentes»		
→ TVP e LAMG?					
Plano Terapêutico do Diarista			«Paciente com sequela neurológica com internamento prolongado, tratada múltiplas infecções, em tratamento para Fungemia + ATB Mantida na UTI por necessidade de assistência intensiva de Fisioterapia Respiratória		
Visto:			POI de Laparoscopia para desfazer bridas (22/08)»		
Protocolos Institucionais			Exames e Interconsultas		
Sepsis: <input checked="" type="checkbox"/> AVCI: <input type="checkbox"/> Cirurgia Segura: <input type="checkbox"/> Dor Torácica: <input type="checkbox"/>			Rotina: <input checked="" type="checkbox"/> Cultura: <input type="checkbox"/> RX Tórax: <input checked="" type="checkbox"/> Outras condutas: «»		

Tabacchini / Rondani /



**QUALIDADE
E SEGURANÇA
DO PACIENTE**

HSR CADA VEZ MAIS SEGURO



Plano: «PETROBRAS - AMS»

Leito: «507C»

Hora: «10:15»

Tempo de Internação no HSR: «XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»

Alergia: «Não Especificado»XXXXXXXXXXXXX

TRANSIÇÃO DE CUIDADO CENTRO CIRÚRGICO / TERAPIA INTENSIVA

Cirurgia realizada: «»

Hora de término da cirurgia: «»

Anestesia realizada: «»

Hora de chegada na UTI: «»

DADOS VITAIS DO PACIENTE

PA: «» X «» PAM: «» FC: «» FR: «» Temp. Axilar: «»

Sato2: «» % RASS: «» Uso de DVA? «» Está em VM? «» FIO2? «»

Dispositivos: ☐ CVC ☐ PAMI ☐ SVD ☐ PIC ☐ DRENOS Outros: «»

Intercorrência perioperatórias: «»

Observações: «»

Cuidados a serem seguidos: «»

Assinatura do Anestesista

Médico Plantonista



**QUALIDADE
E SEGURANÇA
DO PACIENTE**

HSR CADA VEZ MAIS SEGURO

Alta e Seguimento

Principais Tratamentos

Cirurgia: _____ Se sim, Qual? « »

Antibióticos Utilizados: « »

Outros: « »

Paciente apresentou **TEV** durante o internamento? _____

Paciente apresentou **Sepse** durante o internamento? _____

Paciente apresentou **IAM** durante o internamento? _____

Orientações para Alta

Medicações a serem utilizadas:« »

Acompanhamento Ambulatorial: _____, Data Consulta: « »

Orientações de outras especialidades:« »

Orientações da equipe multiprofissional:« »

Plano Educacional

« »



PREPARO DA ALTA EQUIPE MULTI CHECK BACK

Conduta Psicologia

«Sem orientações específicas da especialidade»

Conduta Nutrição

« »

Plano Fisioterapêutico

«Estimular a participação nas atividades de vida diária respeitando as limitações circunstanciais individuais do paciente.»

Conduta Farmácia Clínica

«Sem orientações específicas da especialidade»

Conduta Fonoaudiológica

«Sem orientações específicas da especialidade»

Conduta Serviço Social

«Sem orientações específicas da especialidade»

Alta e Seguimento

Orientação para Alta Hospitalar O papel de cada um...



ORIENTAÇÕES PARA PACIENTE E FAMÍLIA PACIENTES QUE NECESSITARÃO DE USO DE ANTICOAGULANTE PROFILÁTICO APÓS A ALTA	
EQUIPE MÉDICA	Orientar paciente e família em relação aos riscos associados de uso de anticoagulante, sinais de alerta e critérios de acompanhamento
EQUIPE DE ENFERMAGEM	Orientar paciente e família em relação aos riscos associados de uso de anticoagulante, sinais de alerta Fornecer orientações sobre o uso de terapia anticoagulante SC
FARMÁCIA	Fornecer folder com orientações sobre o uso de terapia anticoagulante oral Fornecer "CARTÃO ALERTA ANTICOAGULANTE" Fornecer orientações em relação ao risco que o medicamento oferece e orientações caso ocorra alguma complicação relacionada ao uso
FISIOTERAPIA	Orientar paciente e família quanto a importância da mobilização, deambulação e cuidados com o trauma
NUTRIÇÃO	Orientar paciente e família em relação a interação droga nutriente
Todas as ações deverão estar evidenciadas no prontuário do paciente.	

DEsafios



Que o nosso prontuário reflita
a qualidade da nossa
assistência

Que o registro seguro
substitua as anotações
paralelas

HOME MeNSAGES