



TITULO: Estratégias para diminuição dos riscos de queda em um ambiente hospitalar.

Autores: Anna Luiza Chimirri de Limas Martins, Lais Onari e Maria da Paz Vasconcelos Amorim

Palavra chave: queda intrahospitalar; risco de queda; escala de Morse

Protocolo: 107

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Introdução

A queda se caracteriza como um dos principais eventos adversos a serem prevenidos no hospital (PASA, 2017), em sua maior parte associada ao surgimento de complicações do quadro clínico do paciente, prolongamento de internação e aumento dos custos hospitalares (AGUIAR, 2019).

No ambiente hospitalar o paciente se encontra em alto risco de quedas devido ao próprio ambiente desconhecido em que se encontra, juntamente ao seu estado clínico, seu nível de escolaridade ou de cognição, seu entendimento sobre seu quadro e sua evolução, entre outros diversos fatores relacionados (LUZIA, 2014).

A incidência de quedas no ambiente hospitalar varia entre 1,1% a 22%, dependendo do setor e do perfil do paciente e caracterizada como um problema de saúde pública mundial, a Organização Mundial de Saúde prevê o aumento significativo de quedas até 2030 com consequente aumento do número de lesões relacionadas a queda (AGUIAR, 2019).

Esta tem sido uma questão de segurança do paciente de nível prioritário e tem motivado esforços conjuntos de instituições, profissionais e pacientes (AGUIAR, 2019). Desta forma, surge a necessidade de se adotar estratégias para diminuição desses riscos e garantir a maior segurança do paciente em ambiente hospitalar.

Método

Inicialmente utilizou-se um instrumento sobre a percepção dos pacientes acerca do seu risco de queda. Depois instituiu-se a orientação a todo e qualquer paciente, consciente e orientado, sobre seu risco de queda no início de cada plantão. Concomitantemente a isto, iniciou-se uma auditoria interna sobre a Escala de Morse realizada todos os dias pelo enfermeiro e após uma apresentação para padronização do método de realização da Escala de Morse, foi realizada nova auditoria comparativa. Por fim, também foi utilizado novo folder de prevenção ao risco de queda e nova sinalização no quarto sobre o paciente com maior risco de queda.

Inicialmente optou-se por realizar um questionamento com os pacientes internados acerca do seu conhecimento sobre seus riscos relacionados a queda. O instrumento “a percepção dos pacientes acerca do seu risco de queda” foi utilizado pelos dois pesquisadores a fim de padronizar as informações coletadas que foram obtidas dentro de 2 plantões noturnos, englobando 52 participantes.

Após análise dos resultados deste primeiro levantamento, e o número significativo de pacientes que não reconhecem nenhum risco para uma eventual queda, foi implementado pela supervisão da enfermagem que no início de cada plantão ao menos dois técnicos de enfermagem previamente encarregados da função, passariam de leito em leito explicando os riscos existentes à queda do paciente e reforçando orientações de prevenção à queda, seguindo um roteiro pré estruturado sobre as orientações.

Concomitantemente a isto, iniciou-se uma auditoria interna acerca das Escalas de Morse realizadas diariamente pelos enfermeiros de cada setor. A auditoria foi realizada durante 10 plantões noturnos, onde o pesquisador avaliava o paciente conforme a Escala de Morse e depois realizava a comparação com a Escala de Morse realizada pelo enfermeiro do setor, no sistema de prontuário eletrônico, a fim de encontrar as conformidades e não conformidades.

Após análise dos resultados de auditoria, optou-se por formalizar uma aula/ apresentação durante dois plantões noturnos, com todos os profissionais de enfermagem contratados, que orientou sobre as melhores práticas sobre o risco de queda e sobre a percepção e realização correta da Escala de Morse.

Após esta aula, optou-se por uma nova auditoria sobre as Escalas de Morse a fim de avaliar o progresso da estratégia utilizada em aula/apresentação. Esta segunda auditoria também se realizou em 10 plantões noturnos da mesma forma que a primeira auditoria.

Por fim, foram também instituídos folders de prevenção ao risco de queda, de maneira que o material fosse lúdico e acessível ao público do hospital que deve ser entregue a cada paciente e familiar no momento da internação do paciente ou a qualquer momento que seja necessário e também foi instituída uma placa de identificação do paciente com maior risco de queda para ser utilizada na porta dos quartos de maneira a alertar os profissionais que devem redobrar a atenção ao serem alertados pela sinalização.

Resultados parciais

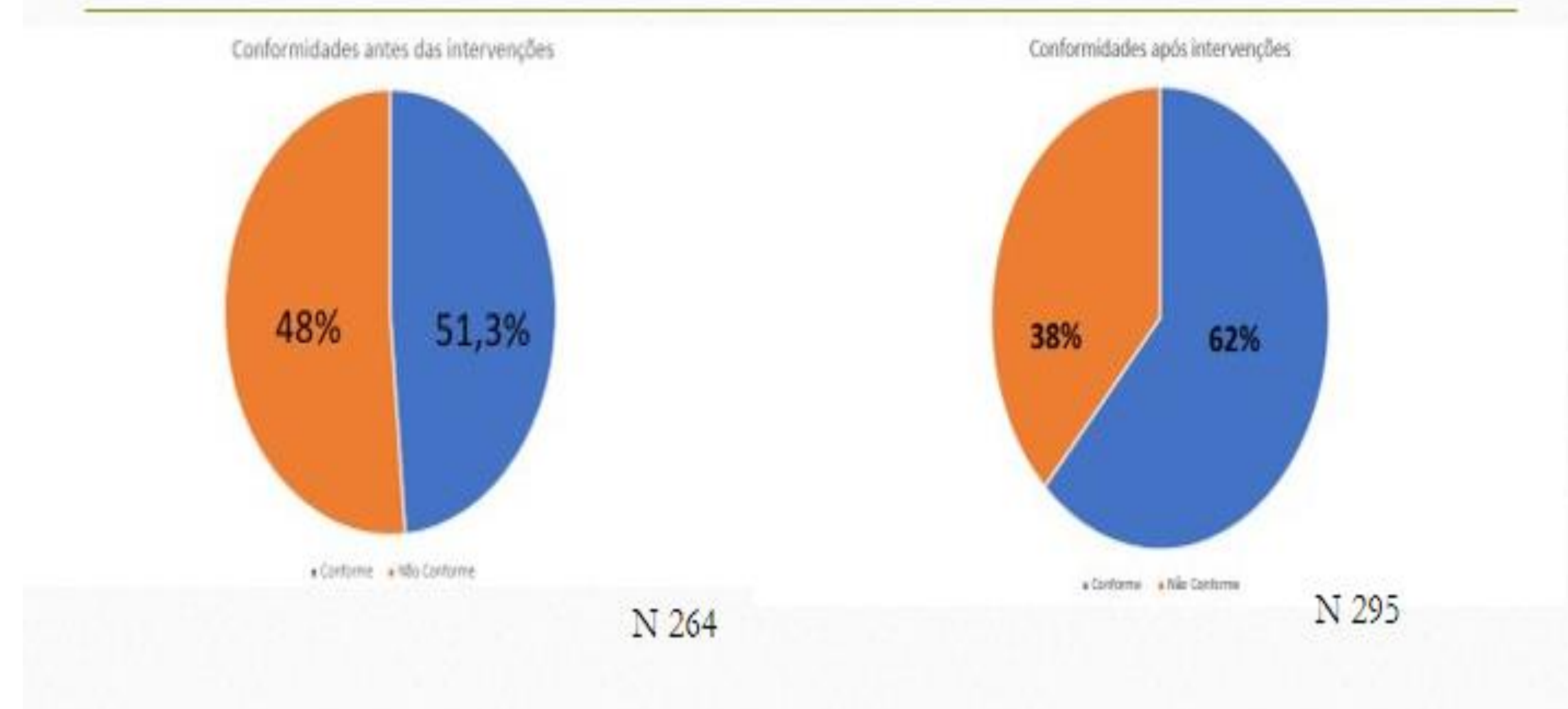
Na pesquisa sobre “a percepção dos pacientes acerca do seu risco de queda” (ANEXO A), 46% dos pacientes assinalaram a opção “não tem absolutamente nenhum risco para queda”, 23% apontaram que “posso vir a desenvolver algum risco de queda” e 30% dos participantes da pesquisa apontaram que “tem absolutamente algum risco de queda”. Dos pacientes participantes, 100% sabiam onde localizar a campanha do quarto, para que serve e como utiliza-la.

Da média de 596 pacientes internados no trimestre de julho, agosto e setembro de 2021, houveram 19 quedas no hospital. A partir de outubro de 2021 se iniciaram as intervenções sobre o risco de queda e da média de 521 pacientes internados no trimestre de outubro, novembro e dezembro de 2021, obteve-se uma diminuição do número de quedas para 09 quedas durante os três meses.

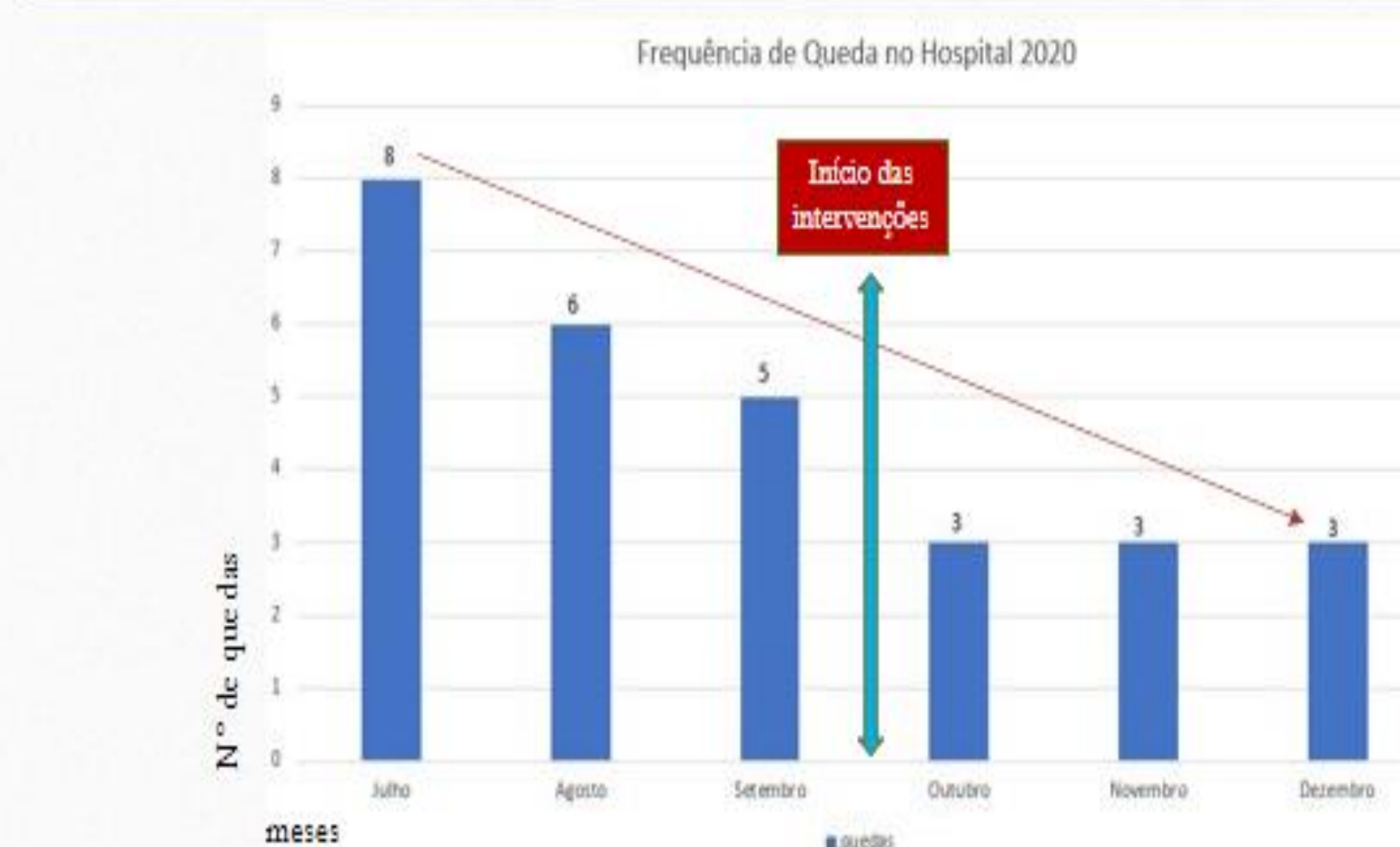
As auditorias realizadas na Escala de Morse anterior a aula/apresentação demonstraram 53% de não conformidade com o estado que o paciente se apresentava e sua descrição na Escala, totalizando 135 escalas não conformes e 128 conformes.

As auditorias realizadas após a aula/apresentação demonstraram 38% de não conformidade representando 114 não conformidades e 181 conformidades.

Resultados de Conformidade na Escala de Morse



Resultados dos indicadores de queda



Referências

- PASA, Thiana Sebben et al. Avaliação do risco e incidência de quedas em pacientes adultos hospitalizados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 25, e2862, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100326&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Feb. 2021. Epub Apr 20, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1551.2862>.
- AGUIAR, Jefferson Ribeiro et al. Fatores de risco associados à queda em pacientes internados na clínica médica-cirúrgica. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 32, n. 6, p. 617-623, Dec. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000600617&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Feb. 2021. Epub Dec 02, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900086>.
- LUZIA, Melissa de Freitas; VICTOR, Marco Antonio de Goes; LUCENA, Amália de Fátima. Nursing Diagnosis Risk for falls: prevalence and clinical profile of hospitalized patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 262-268, Apr. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000200262&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3250.2411>