

Prevenção
de quedas
no HFF

**Pulseira roxa
sinaliza utentes
de alto risco**

■ P. 13



HOSPITAL Público

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

A 1.ª DO GÉNERO NO PAÍS



**Tâmega e Sousa inaugura clínica
para o tratamento do pé diabético**

■ P. 26/27

**CHVNG/E prepara-se para
introduzir programa de PBM**

■ P. 19

**José
Ribeiro**

**O papel
insubstituível
dos enfermeiros
nos hospitais**

■ P. 18



Serviço de
Doenças
Infecciosas
do CHUSJ
**O desafio de
manter o nível
de cuidados**

■ P. 34/35

PAULO TEIXEIRA



**Pfizer prepara-se
para lançar 15 novos
medicamentos**

■ P. 16

LÚCIO MENESES DE ALMEIDA



**Combater as infeções
dentro e fora
dos hospitais**

■ P. 14

HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA
**Cativar mais profissionais
de saúde para servir
melhor os utentes**



■ P. 8/11

Este é um dos grandes objetivos da economista e socióloga Maria Filomena Mendes, presidente do HESE, enquanto todos esperam pela construção do Hospital Central do Alentejo, cuja inauguração deverá acontecer lá para 2023.



CH UNIVERSITÁRIO DE LISBOA NORTE

O Serviço de Imunoalergologia que nasceu antes da própria especialidade

■ P. 20/25

Criado por Antero da Palma-Carlos, tem hoje como diretor Manuel Barbosa e como coordenadora-geral Elisa Pedro.



**ANTÓNIO
ALBUQUERQUE**
**Vedar a cirurgia
de obesidade
a entidades
não acreditadas**

■ P. 12

Usando cadáveres
humanos
**Formar internos
de ORL na área
da cirurgia
cervical**

■ P. 32/33



PREVENÇÃO E CONTROLO DE QUEDAS NOS ADULTOS INTERNADOS

Utentes de alto risco do HFF sinalizados com pulseira roxa

O RISCO DE QUEDAS DOS UTENTES ADULTOS INTERNADOS NO HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA É AVALIADO DURANTE AS PRIMEIRAS DOZE HORAS DE INTERNAMENTO ATRAVÉS DA ESCALA DE MORSE. AS PESSOAS CONSIDERADAS DE ALTO RISCO SÃO SINALIZADAS COM UMA PULSEIRA ROXA COLOCADA AO LADO DA PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO. SE NÃO HOVER INTERCORRÊNCIAS, OS UTENTES SÃO REAVALIADOS A CADA SETE DIAS.



Ana Fontainhas com Raquel Cunha, elemento do Grupo e enfermeira responsável do Serviço de Neurologia

Esta é uma das medidas adotadas pelo Grupo de Prevenção e Controlo de Quedas do hospital – coordenado por Ana Fontainhas, enfermeira responsável do Hospital de Dia de Medicina e Especialidades Médicas –, com o objetivo de aumentar a segurança dos utentes, uma das preocupações prioritárias dos sistemas de controlo da qualidade em saúde.

Para que os utentes e seus familiares percebam a razão da pulseira roxa, o Grupo criou um poster, afixado nas enfermarias, no qual explica o que significa um *score* de alto risco e as possíveis consequências. No internamento, recebem

alterações da funcionalidade global, podendo causar alteração dos padrões de postura e de equilíbrio e, posteriormente, mais vulnerabilidade a quedas ou por medo de voltar a cair), que resultam, em última instância, no aumento dos custos com cuidados de saúde”, refere Ana Fontainhas.

“A diferença entre o ambiente hospitalar e o doméstico gera alterações de espaço e organização do indivíduo, que podem representar uma grande mudança, principalmente para os utentes mais idosos ou com maior dificuldade de ajustamento a alterações desse ambiente”, sublinha a enfermeira. Por outro lado, “por vezes, o internamento torna as pessoas, sobretudo as mais idosas, um pouco mais dependentes do que já eram no domicílio, em virtude da imobilidade”.

Atento a todas estas questões, o Grupo de Prevenção e Controlo de Quedas do HFF está, neste momento, a preparar outro folheto sobre exercícios de fortalecimento muscular para o utente realizar no leito/enfermaria, quando é semidependente ou independente. O objetivo é “capacitar os utentes para trabalhar a massa muscular e amplitude articular, para que pelo menos mantenham a capacidade funcional prévia ao internamento”.

O Sistema de Notificação de Ocorrências do HFF, associado à Gestão do Risco, “constitui uma fonte de análise valiosa”, diz Ana Fontainhas, tanto mais que, apesar dos registos terem sido padronizados para se poderem comparar dados entre hospitais, “mantivemos o nosso sistema de notificação, mais completo, que nos permite extrair mais informação”.

Com base nos dados recolhidos desde 2009, verifica-se que “a maior incidência de quedas ocorre nas faixas etárias superiores a 70 anos e que a maioria dos doentes

que caíram encontrava-se polimedicação”.

Maioria das quedas ocorre durante a manhã

Os locais onde ocorrem mais quedas são o quarto/enfermaria (64%), os corredores (11%) e as instalações sanitárias (9%). O Grupo realizou um estudo para tentar perceber o impacto que a passagem de turnos poderia ter neste domínio, mas, segundo Ana Fontainhas, os resultados revelaram que as quedas ocorriam sobretudo durante o período da manhã: “Os utentes, depois de uma noite no leito, tentam levantar-se sozinhos e acaba por ocorrer a queda, não nos mais dependentes, mas naqueles que não têm consciência das suas limitações e que tentam fazer as coisas sozinhos.”

As quedas são a ocorrência mais reportada no hospital, sobretudo no Departamento de Medicina, “onde as idades dos utentes são muito mais avançadas, bem como as patologias associadas e os défices”, mas, na sua globalidade, “o grau de severidade das lesões resultantes de quedas tem vindo a diminuir”.

A formação dos profissionais é essencial, refere Ana Fontainhas, esclarecendo: “Normalmente decorre no anfiteatro do hospital mas, este ano, realizámos formação em sala dirigida aos chefes de ser-

Os dados revelam que 25% dos doentes que caem fazem anti-hipertensores, 29% anticoagulantes, 19% ansiolíticos, 11% antidepressivos e 1% anti-histamínicos.

viço e aos dinamizadores da qualidade e segurança. A ideia é que sejam eles próprios a replicá-la nos respetivos serviços, dando aos profissionais maior responsabilidade neste domínio.”

O próximo projeto visa o envolvimento dos agrupamentos de centros de saúde (ACES) da área de influência do hospital. O objetivo é “perceber quais são as necessidades dos nossos colegas dos cuidados de saúde primários e os indicadores de risco do doente, não só quando é internado no hospital, mas sobretudo quando tem alta e regressa ao domicílio”.



Ana Fontainhas

também um guia de acolhimento sobre prevenção de quedas com conselhos relativos à roupa e calçado adequados e cuidados a ter no quarto/enfermaria ou na casa de banho, nomeadamente durante a marcha.

As quedas de utentes nos hospitais “são eventos com causas individuais ou ambientais com um elevado impacto biopsicossocial, devido à morbilidade e mortalidade (por

Grupo foi criado em 1998

O Grupo de Prevenção e Controlo de Quedas do HFF foi criado, em 1998, pela Direção de Enfermagem, devido ao facto de ser uma ocorrência muito comum nos serviços e um indicador de qualidade importante. Em 2000, esse era, de facto, um dos critérios de avaliação no processo de acreditação do hospital pelo King's Fund. Em 2009, “passou a ser um critério que tem de ser reportado obrigatoriamente, no âmbito do contrato-programa, e um dos indicadores de qualidade exigidos pela Direção-Geral da Saúde. Nesse mesmo ano, todos os dados recolhidos passaram a ser informatizados”.

O Grupo, inserido no Serviço de Qualidade e Segurança, é constituído por uma equipa multidisciplinar que integra enfermeiros dos departamentos de Medicina, Cirurgia e Pediatria, com especialidade em Reabilitação, uma fisiatra, um terapeuta ocupacional, uma fisioterapeuta e um técnico superior do Serviço da Qualidade.