

PROCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS



O Hospital Regional São Paulo tem a Missão de

“Promoção da Saúde através do atendimento qualificado, visando o bem-estar da população colocando-se “a serviço da Vida”.

Possui 137 leitos, contando com duas UTIs, uma neo natal com 10 leitos e uma Geral adulto com 11 leitos, atende maternidade, pediatria e clinica geral e é Referencia em Alta Complexidade em Cardiologia para uma população de mais de 1 milhão e 500 mil habitantes.

Com o constante crescimento da complexidade dos atendimentos que vem prestando, estão sendo realizadas varias ações que objetivem a segurança do paciente. Uma dessas importantes ações foi a implantação do Protocolo de Prevenção de Quedas implantando em julho de 2012.

Definição de Queda

Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior a posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade.

Fatores que predispõe a quedas:

Os principais fatores predisponentes ao risco de queda relacionado aos clientes atendidos na Instituição são divididos em:

- Crianças e/ou pessoas com idade ≥ 65 anos
- Sexo feminino
- Declínio Cognitivo: Condições de Saúde/ Doenças Crônicas: AVC Prévio, Tontura, Hipotensão Postural, Baixo Índice de massa corpórea, Anemia, Insônia, Incontinência ou urgência miccional, Artrite/osteoartrose, História prévia de quedas, Dificuldade no desenvolvimento das Atividades da Vida Diária (AVD), Necessidade de dispositivo de auxílio a marcha, Inatividade, Comprometimento Sensorial, Comprometimento visual, Equilíbrio Corporal, Uso de Medicamentos: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos; antidepressivos, diuréticos, laxativos, relaxantes musculares, entre outras.

Avaliação de risco para quedas

Pacientes Internados:

A avaliação de risco de queda do paciente é realizada pelo enfermeiro diariamente.

O grau do risco de queda será conforme a presença de fatores de risco, descritos anteriormente.

Através da identificação do grau de risco do paciente à queda, (baixo risco e alto risco) o enfermeiro fará a prescrição dos cuidados de prevenção da queda na Prescrição de Enfermagem



created with
nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

A SERVIÇO DA VIDA

PRESCRIÇÃO DE CUIDADOS COM PACIENTES COM RISCO DE QUEDA

PACIENTE:

- Manter grades da cama elevada
- deambular com auxílio
- realizar contenção mecânica
- não deixar ambiente totalmente escuro
- Manter acompanhante
- Orientar para não levantar bruscamente
- Manter campainha ao alcance do paciente
- Não deixar criança sozinha

Enfermeiro/ corem

Data /hora:

Observações:

REGISTRO:

Medidas preventivas para pacientes baixo risco

Pacientes e/ou familiares serão orientados pelo enfermeiro, sobre a necessidade do cumprimento das medidas preventivas identificadas individualmente.

A equipe de enfermagem, entrega o folder de Orientação para Prevenção de Queda em Ambiente Hospitalar na primeira avaliação e coloca-se a disposição para o esclarecimento de qualquer dúvida que posteriormente venha a surgir;

Todos os pacientes internados, independentemente do Grau de Risco para Queda são reavaliados diariamente pelo enfermeiro, até a alta ou sempre que um fator predisponente seja identificado para os pacientes de baixo risco de queda.

O enfermeiro evolui no prontuário do paciente as orientações realizadas e o nome do familiar que recebeu a orientação.

O enfermeiro coloca acima da cabeceira da cama do paciente uma placa de Identificação de Risco para Queda para alertar toda a equipe multidisciplinar.

No caso de crianças a placa de Identificação de Risco para Queda indica a necessidade de acompanhante.



Para pacientes adultos, a placa de Identificação de Risco para Queda, indica restrição de deambulação desacompanhado, alertando a necessidade de acompanhamento de um familiar ou profissional da enfermagem.



A ficha de prescrição médica é identificada diariamente através de carimbo de alerta de pacientes com Alto Risco para Queda ou baixo Risco. Baixo Risco carimbo Amarelo com expressão de sorriso, Alto risco carimbo vermelho com expressão triste.



Data:

Hora:

Assinatura:



Data:

Hora:

Assinatura



created with
nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

A SERVIÇO DA VIDA

Pacientes Externos (internação).

A avaliação de risco de queda dos pacientes é realizada pelo enfermeiro, na admissão do paciente.

O grau de risco de queda será conforme a presença de fatores presentes.

Através da identificação do grau de risco do paciente à queda, (baixo risco e alto risco) o enfermeiro faz a prescrição dos cuidados de prevenção da queda na Prescrição de Enfermagem ou prescrição própria para risco de queda e irá orientar o familiar ou acompanhante quanto aos cuidados a serem tomados.

- Receber o cliente de acordo com a rotina do setor;
- Identificar pacientes com risco de queda através de lista de fatores predisponentes disponível no setor;
- Entregar, na admissão do paciente, o folder de orientação de Prevenção de Queda e realizar orientação ao paciente e acompanhante.

Formulário De Avaliação Para Risco De Queda

Identificação do paciente

Nome:

Registro:

Data internação:

Diagnóstico:

Idade:

FATORES PREDISPOANTES

- Criança < a 5 anos
- Déficit sensitivo (audição, tato, visão)
- Idoso > a 65 anos sem acompanhante
- Alteração do nível de consciência
- Uso de medicação que altera SNC
- Dificuldade de marcha
- Uso de diurético/laxante
- outros _____

GRAU DO RISCO DE QUEDAS

- Alto risco
- Baixo Risco

MEDIDAS PREVENTIVAS

- auxiliar na deambulação
- Identificar leito com placa de risco
- Orientar para não se levantar bruscamente
- Manter a Campainha ao alcance do paciente
- Orientar o uso de calçados antiderrapantes
- Manter cama na posição baixa com rodas travadas
- Orientar quanto a importância de ler o folder
- Manter grades elevadas
- Não Deixar Ambiente Totalmente Escuro
- Orientar para que o paciente não levante bruscamente
- Outros _____

Observações:

Responsável:



created with
nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

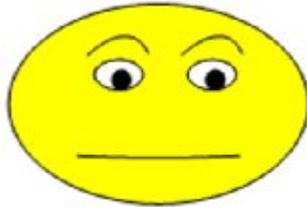
A SERVIÇO DA VIDA

Medidas e ações de prevenção

- Realizar orientações ao paciente e acompanhante e entregar o folder de orientação de Prevenção de Queda;
- Conscientizar a família sobre a importância da presença de um acompanhante quando necessário;
- Orientar a família sobre a necessidade de comunicar a enfermagem o período que o paciente possa permanecer sem acompanhante;
- Identificar o leito ou unidade com placa de risco de queda;
- Manter a campainha ao alcance do paciente e orientá-lo a utilizá-la para solicitação da presença do profissional de enfermagem;
- Manter ao alcance do paciente os pertences e objetos mais utilizados (coletor de urina, óculos, entre outros);
- Manter a cama com rodas travadas;
- Manter as grades de proteção elevadas e, se necessário, utilizar protetores acolchoados entre o vão das grades;
- Manter a área de circulação das enfermarias e corredores livre de moveis e utensílios.

- Não deixar o ambiente totalmente escuro (orientar ao paciente e familiares a utilizar a luz de cabeceira durante a noite);
- Orientar o uso de calçados antiderrapantes;
- Auxiliar na deambulação dos pacientes que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor;
- Orientar para que o paciente não se levante subitamente devido ao risco de hipotensão postural e tontura;
- Notificar os Serviços de Diagnósticos quanto ao risco de queda, identificando a requisição de exames e prescrição médica com o carimbo de risco para queda;
- Registrar em prontuário todas as intervenções realizadas;
- Intensificar a atenção a pacientes que estão em uso de sedativo e hipnótico, tranquilizante, diurético, anti-hipertensivo, anti-parkinsonianos;
- Manter vigilância e agilidade no atendimento as campainhas;
- Realizar contenção física e administrar medicação prescrita para contenção química dos pacientes de acordo com a avaliação e prescrição médica, seguindo os cuidados descritos no POP de Contenção Física e Química;
- Registrar medidas preventivas de caráter individualizado em prescrição de enfermagem.

**IDENTIFICAÇÃO DO RISCO
PARA QUEDAS**



**ATENÇÃO
BAIXO RISCO PARA
QUEDA**



**ATENÇÃO
ALTO RISCO PARA
QUEDA**

A sua colaboração na prevenção de quedas é muito importante, por isso solicitamos que não omita nenhum dado quando responder o **Formulário de Avaliação de Quedas**. Também é de fundamental importância que você conheça os principais fatores que predispõem a queda, são eles:

- Crianças e idosos;
- Ambiente desconhecido;
- Ausência de acompanhante durante o período de internação hospitalar;
- História de quedas anteriores;
- Dificuldades visuais e auditivas;
- Mobilidade física prejudicada;
- Uso de medicações que provoquem sono, tontura, pressão baixa, fraqueza nas pernas, insônia, entre outros.

**Rua Celestino do nascimentos, 373 -
Centro Xanxerê - SC Fone: 49 3441
7777**

Site: www.hrsp.com.br



INTRODUÇÃO

O que é queda?

É o deslocamento não intencional do corpo, a um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais.

Como caracterizar a queda?

- ✓ Quando encontramos o paciente no chão;
- ✓ Quando o paciente é amparado durante a queda, (mesmo que não chegue ao chão);
- ✓ Quando o paciente escorrega de uma cadeira, poltrona, vaso sanitário, leito hospitalar para o chão;

Possíveis causadores de quedas:



ORIENTAÇÕES FAMILIARES E/OU ACOMPANHANTES

- 1) Não deixe o paciente sozinho sem antes informar a enfermagem do setor;
- 2) Não movimente ou remova o paciente do leito sem ajuda de um profissional de enfermagem;
- 3) Utilize a campainha para a chamada da enfermagem e a mantenha sempre ao alcance do paciente;
- 4) Não deixe o ambiente escuro;
- 5) Em camas que possuem grades mantê-las sempre elevadas.
- 6) Solicitar ao profissional de enfermagem auxílio para a saída do leito ou poltrona.
- 7) Sempre que for necessário, peça auxílio aos profissionais de enfermagem.

E se a queda ocorrer?

Lembre-se: Mesmo com todo o cuidado, a queda pode ocorrer. Por essa razão, sempre devemos prestar atenção ao paciente, para que possamos evitar a ocorrência de quedas. Caso ocorra a queda comunique imediatamente a enfermagem para que o paciente possa ser avaliado e atendido por profissionais capacitados, caso seja necessário.

Ficou com dúvidas?

Solicite esclarecimentos com o enfermeiro responsável pelo setor. O risco do paciente sofrer uma queda durante a internação hospitalar é real, fique atento!



Notificações e ações na ocorrência de quedas

- * No caso de ocorrer queda, o paciente é devolvido ao leito, é comunicado a enfermeira de plantão para avaliação e exame físico imediato;
- * O enfermeiro comunica o médico;
- * Registra no prontuário as informações de ocorrência de queda e a conduta médica;
- * É feita apresentação de indicadores a Gerência de Enfermagem, através de relatório mensal (Tabela de Avaliação da Eficácia do Protocolo de Lesões de Pele e de Quedas).

Informações a serem registradas nas ocorrências de queda

- * Risco de queda identificado na admissão;
- * Período do dia em que ocorreu o evento;
- * Local da queda;
- * Como ocorreu a queda;
- * Se o paciente estava sozinho ou com acompanhante;
- * Fatores que predispõem ao risco;
- * Morbidade presente;
- * Medicações em uso.

- * Registro da avaliação / conduta médica após a queda;
- * Perfil dos pacientes que apresentam Quedas;
- * Consequências das quedas;
- * Causas das Quedas;
- * Identificação de Risco e Prevenção de Queda;
- * Qualidade dos registros de enfermagem;
- * Prorrogação no tempo de permanência do paciente, devido à queda.

Protocolo de notificação de ocorrência de queda

NOTIFICAÇÃO DE OCORRÊNCIA DE QUEDA

Nome:

Data:

Registro:

1-Risco de queda:

2- Horário da queda:

3- Paciente acompanhado: () sim () Não

4- Setor/ local:.....

5-Morbidades:.....

6- Medicamentos em uso:.....

7-FatoresPredisponentes.....

8- Perfil do paciente:

9- Descrição do acidente:

10- Avaliação médica: () Sim () Não

11 – Conduta Medica:.....

12 – Observações:.....

.....

Enfermeiro/coren/hora



created with
nitroPDF professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional

A SERVIÇO DA VIDA

Isso é SUS com qualidade.

