

PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS E IDENTIFICAÇÃO EM IDOSOS ATENDIDOS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Patrícia Naiara de Oliveira Moreira¹

Anne Karoline Cândido Araújo²

Marcela Paulino Moreira da Silva³

Rejane Maria Paiva de Menezes⁴

INTRODUÇÃO

O envelhecimento constitui um fenômeno mundial, realidade vivenciada tanto por países desenvolvidos como por países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. Define-se como envelhecimento as diversas alterações fisiológicas, morfológicas, emocionais e bioquímicas que acometem o indivíduo com o passar da idade. Destaca-se que o processo de envelhecer traz inúmeras consequências, com destaque para a saúde desse idoso (PIMENTEL et.al, 2018).

Assim, a velhice, última etapa do ciclo de vida, caracteriza-se por déficits e perdas, mas também pode relacionar-se a mudanças positivas e funcionalidades que impactam na qualidade de vida do idoso. Contudo, considera-se que a população idosa tem avançado no panorama de doenças e incapacidades quando comparadas a outras faixas etárias, o que reflete na assistência e nos cuidados em saúde, resultando em maior número de internações hospitalares (RIBEIRO et. al, 2018).

Neste contexto o idoso internado está propenso a sofrer eventos adversos, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), os eventos adversos são definidos como incidentes que ocorrem durante a assistência à saúde e resultam em algum tipo de dano ao paciente. Dano esse que pode ser físico, social ou psicológico, como por exemplo, doença, lesão não intencional, sofrimento, perda da incapacidade sendo temporária ou permanente e em casos mais graves evolui ao óbito. Entre os tipos de eventos encontrados no ambiente hospitalar, as lesões por pressão, a queda e aqueles relacionados ao processo de medicação são predominantes (TEIXEIRA et.al, 2018).

Desta forma, com vistas a minimizar esses eventos adversos, o Programa Nacional de Segurança do Paciente articulou-se com o que se propõe na Aliança Mundial da OMS, e traçou 6 protocolos de segurança do paciente com foco nos problemas de maior incidência. São eles: Identificar corretamente o paciente; Melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos;

¹ Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, patriciamoreira@hospitalriogrande.com.br;

² Doutoranda do Programa de Enfermagem da da Universidade Federal do Rio Grande - UFRN, annearaujoenf@hotmail.com;

³ Doutoranda do Programa de Enfermagem da da Universidade Federal do Rio Grande - UFRN, marcelasmp@hotmail.com;

⁴ Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, rejemene@gmail.com

assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; Higienizar as mãos para evitar infecções; e reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão. Esses protocolos são utilizados para orientar os profissionais nos diversos ambientes de saúde (BRASIL, 2013).

Portanto, tendo em vista as estatísticas que se relacionam a essas problemáticas, o trabalho tem o objetivo de abordar duas metas de segurança do paciente na assistência ao idoso hospitalizado, a identificação correta e a prevenção das quedas, as quais foram alvo de protocolos, visto que as quedas constitui evento frequente na realidade de um Hospital da cidade de Natal do Estado do Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que descreve a vivência de 6 enfermeiras que utilizaram instrumentos para prevenção de quedas em idosos internados na Unidade de internação do 2ª andar de um Hospital acreditado do município de Natal-RN. Os instrumentos utilizados foi o protocolo de queda, identificação beira leito e pulseira de identificação.

O protocolo de queda e a pulseira de identificação são ações utilizadas pela equipe de enfermagem desde 2013 no Hospital Unimed. A identificação beira leito foi um instrumento implementado pelo núcleo de segurança do paciente recentemente na assistência do hospital. A população do estudo foi constituída pelos pacientes idosos internados na unidade de internação clínica e cirúrgica do Hospital.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao visualizar o cenário hospitalar em que o idoso se encontra, observa-se inúmeros riscos que o mesmo está exposto, além de um desequilíbrio peculiar de suas necessidades humanas básicas. Desequilíbrio esse que pode ser influenciado pela ansiedade, psicotrópicos, demências, instabilidade e pouca firmeza da marcha por diminuição do tônus muscular, e incontinência urinária. Todas estas alterações são circunstâncias a serem consideradas nas investigações relacionadas à queda entre os idosos, bem como, as medidas e condutas de promoção e controle em idosos hospitalizados (SOUZA; WONG, 2010).

Mesmo com acompanhante no período de internação, tais acidentes ainda acontecem, daí a importância de reforçar ao acompanhante os riscos que o idoso está exposto, esclarecendo-o com ênfase a sua função de acompanhante na instituição hospitalar e colocando ele junto do cuidado (HAINES, 2015).

A avaliação do risco de queda (escala de morse) é utilizada no momento em que o idoso se interna, é feito o protocolo de queda onde se orienta o idoso, se for lúcido, e o acompanhante sobre a prevenção da queda e as medidas seguras a serem tomadas. É orientado e solicitado assinatura do responsável. A pulseira de identificação colocada é na cor dourada e deve conter- nome completo do paciente, nome da mãe, data de nascimento e registro.

A identificação sobre a cabeceira do paciente onde foi intitulada- Monitorização de Riscos Assistências, nela é sinalizada o risco de quedas, Lesão por pressão (LPP), Tromboembolismo e Alergia. É identificado também se é necessário ajuda da equipe de enfermagem para sair do leito, coloca-se sim ou não, dados de identificação- nome completo, nome da mãe, data de nascimento. Coloca-se também a meta do dia de cada paciente de maneira personalizada, atualizando diariamente as necessidades de cada paciente e atitudes da enfermagem.

No momento em que é sinalizado o risco medidas como- supervisão de grades elevadas, degrau para o idoso subir ao leito, banheiro com barras de proteção, a revisão da

medicação, a atenção aos calçados utilizados pelos pacientes, a educação dos pacientes e dos profissionais, são atitudes primordiais visualizadas pela equipe. Além de trazer a família/cuidador como co-participante desse cuidado, já que são eles importantes colaboradores nesse cuidado.

Portanto, considerando a grande demanda de idosos hospitalizados é essencial que as instituições hospitalares e seus profissionais, munidos das Políticas de Saúde, inerentes a segurança do paciente, instituem protocolos interdisciplinares com vistas à diminuição de eventos adversos oriundos de quedas, no ambiente hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente trabalho levam às seguintes considerações: os idosos apresentaram risco médio de quedas, com base na escala de Morse, o que reforça a importância da equipe de enfermagem continue seguindo as medidas de prevenção de quedas dos idosos hospitalizados. Ressalta-se que o manejo e prevenção no risco de quedas nessa população estão diretamente relacionados ao cuidado de enfermagem. A identificação correta do paciente com a pulseira foi uma ação bastante pertinente que propiciou a implantação no serviço com intuito de reduzir riscos relacionados à assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria N 529, de 1 de abril de 2013. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (DF); 2013.

HAINES, T.P., et al. Depressive symptoms and adverse outcomes from hospitalization in older adults: Secondary outcomes of a trial of falls prevention education. **Archives of Gerontology and Geriatrics** 60 (2015) 96–102.

PIMENTEL, W.R.T.; PAGOTTO, V.; STOPA, S,R.; HOFFMANN, M.C.C.L.; BOF, A.F.; SOUZA-JUNIOR P.R.B, et al. Quedas entre idosos brasileiros residentes em áreas urbanas: ELSI-Brasil. **Rev Saude Publica**. 2018.

RIBEIRO. Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(8):2683-2692, 2018.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** [periódico na internet]. 2010; [citado 2016 Fev 10];8:[aprox. 5 telas].

TEIXEIRA, C.C.; BEZERRA, A.L.Q.; PARANAGUÁ, T.T.B.; PAGOTTO, V. Fatores relacionados à ocorrência de eventos adversos em pacientes idosos internados. **Rev baiana enferm**. (2018).

WONG E.L, et al. Determinants of participation in a fall assessment and prevention programme among elderly fallers in Hong Kong: prospective cohort study. **Journal of Advanced Nursing** 67(4),763–773, 2010.