

## **Kit para simulação de coleta de indicadores referentes a meta de Quedas em Pediatria**

Este material foi elaborado pelo Projeto Paciente Seguro do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI – SUS) do Hospital Moinhos de Vento e Ministério da Saúde, com o objetivo de fornecer subsídios para simulação da coleta de indicadores relacionados ao Protocolo de Quedas em Pediatria. O arquivo é composto pelos seguintes documentos:

- Apresentação sobre os indicadores referentes a meta de quedas;
- Fichas técnicas dos indicadores;
- Modelo de ficha de coleta de dados;
- Cenário simulando um paciente em um leito de hospital;
- Prontuário do paciente.

Na apresentação inicial são demonstrados conceitos importantes a serem considerados durante a coleta de dados. As fichas técnicas dos indicadores contêm todas as informações em relação à amostra, o que considerar no numerador e no denominador, frequência de coleta e outras informações pertinentes. Sempre que surgirem dúvidas em relação aos indicadores, as fichas técnicas devem ser consultadas. Baseado nas fichas técnicas, o projeto elaborou um modelo de ficha de coleta de dados, onde constam as informações que devem ser coletadas.

Para o preenchimento da ficha, é necessário buscar as informações no prontuário do paciente, conversar com a equipe de cuidado, com o paciente e acompanhantes. Para simular estas condições, foi criado um prontuário fictício e um cenário simulando a internação de um paciente e as informações da equipe de cuidado. A partir deste cenário, do prontuário, considerando as informações demonstradas na apresentação inicial e nas fichas técnicas, é possível preencher a ficha de coleta.

Com a ficha de coleta preenchida, é necessário que as informações sejam compiladas para que os cálculos dos indicadores sejam realizados. Para viabilizar o cálculo do indicador, a ficha de coleta apresenta dados de quatro pacientes fictícios, o paciente que você irá coletar as informações deve ser considerado como o quinto paciente. Os dados para o cálculo do indicador são apresentados de forma compilada na apresentação.

Aproveite este material e aprimore sua coleta de indicadores e qualquer dúvida, contate nossa equipe: [pacienteseguro@hmv.org.br](mailto:pacienteseguro@hmv.org.br).



PROJETO

# PACIENTE SEGURO

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL  
DE SEGURANÇA DO PACIENTE

*A segurança  
do paciente  
exige atenção*



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PROJETO  
**PACIENTE  
SEGURO**

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL  
DE SEGURANÇA DO PACIENTE

**Indicadores:**

**Quedas  
Pediatria**



# Conceito de quedas

*Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. **Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão.***

*A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário.*



# Relembrando: Modelo de Melhoria



***Coleta de Indicadores***

## Importância da medição:

- Analisar os resultados;
- Ciclos de PDSA estão rodando de forma eficiente?
- Sistema está melhorando?

# Indicadores do Projeto: Quedas

Indicadores da meta de Quedas	Frequência de coleta
<b>Q01.</b> Prevalência de quedas	Quinzenal
<b>Q01.1</b> Prevalência de quedas com dano	Quinzenal
<b>Q02.</b> Taxa de quedas na unidade	Mensal
<b>Q03.</b> Percentual de pacientes avaliados para risco de queda na admissão na unidade	Quinzenal
<b>Q04.</b> Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo	Quinzenal
<b>Q05.</b> Dias entre quedas	Iniciar este indicador quando ocorrer 7 pontos “zero” consecutivos na prevalência.

# Indicadores de resultado e processo

**Resultado**

**Q01.** Prevalência de quedas

**Q01.1** Prevalência de quedas com dano

**Q02.** Taxa de quedas na unidade

**Q05.** Dias entre quedas

**Processo**

**Q03.** Percentual de pacientes avaliados para risco de queda na admissão na unidade

**Q04.** Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo

# *Indicadores coletados no “Dia D”:*



**Q01.** Prevalência de quedas

**Q01.1** Prevalência de quedas com dano

**Q03.** Percentual de pacientes avaliados para risco de queda na admissão na unidade

**Q04.** Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo

# Indicadores coletados no “Dia D”: Metodologia



Coletas realizadas em “Dia D”  
(sugestão do projeto: quinzenal)



Todos os pacientes internados  
da unidade piloto devem ser  
avaliados



Avaliação das últimas 72h

**As informações devem ser coletadas em quatro fontes:**

- Prontuário do paciente
- Conversa com o profissional
- Conversa e observação do paciente
- Conversa com o acompanhante



## A coleta e compilação dos dados devem seguir as fichas técnicas!



### Ficha Técnica do Indicador

<b>Nome do Indicador:</b> Prevalência de quedas (Percentual de quedas)		<b>Código do indicador:</b> Q01
<b>Objetivo (Importância de medir este indicador):</b> este indicador mostra a quantidade de quedas ocorridas em um determinado período e auxilia no monitoramento do resultado e das ações de prevenção.		
<b>Categoria do indicador:</b> Resultado		
<b>Referência (Benchmark – resultado de outra Instituição com o perfil semelhante):</b>	<b>Valor de referência (Meta da Instituição em comparação):</b> Conforme linha de base	
<b>Data do início da coleta do indicador (Quando iniciou a medir):</b> <i>Cada hospital insere sua informação</i>	<b>Unidade de medida:</b> Porcentagem (%)	
<b>Definição do Cálculo (Como calcular):</b> Segundo o termômetro (soma do número de pacientes que apresentaram quedas no processo de busca /soma do número de pacientes observados) x 100		



# Como coletar a prevalência de quedas?



Quinzenal



*Fazer uma fotografia do momento, ou seja, o que eu estou visualizando é a minha realidade naquela cena.*



Todos os pacientes internados na unidade piloto



Verificar em prontuário se há registro de queda nas últimas 72 horas



Questionar equipe, o paciente o acompanhante se ocorreu quedas na últimas 72 horas

**ATENÇÃO:** Quedas ocorridas antes das 72h avaliadas não são consideradas no cálculo de prevalência.



PROJETO  
**PACIENTE  
SEGURO**

# Como coletar a taxa de quedas?

$$\frac{\text{Soma do número de quedas ocorridas por pacientes internados na unidade}}{\text{Número de pacientes-dia da unidade no mês}} \times 1000$$

JANEIRO 2021						
Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
				1 11	2 13	3 13
4 21	5 21	6 23	7 23	8 22	9 20	10 19
11 19	12 22	13 22	14 22	15 22	16 18	17 16
18 17	19 17	20 19	21 20	22 20	23 16	24 16
25 17	26 20	27 20	28 23	29 23	30 22	31 20

**Número de pacientes-dia:** soma dos leitos ocupados na unidade, em todos os dias do mês

*Considerar apenas quedas registradas/identificadas*



Total de leitos ocupados: 597  
Número de quedas: 4



**Taxa de quedas =  
6,70 quedas por 1.000  
pacientes-dia**

# Como coletar a adesão das medidas preventivas?

Q04. Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo



Evidências à beira leito



## Q04. Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo

*As medidas preventivas que o paciente irá receber devem ser de acordo com o risco de quedas avaliado e conforme definido em Protocolo Institucional.*

$$\begin{array}{ccccc} \text{Paciente 1} & + & \text{Paciente 2} & + & \text{Paciente 3} \\ \% = \frac{\text{n}^\circ \text{ de medidas aplicadas}}{\text{n}^\circ \text{ de medidas previstas} *} & & \frac{\text{n}^\circ \text{ de medidas aplicadas}}{\text{n}^\circ \text{ de medidas previstas} *} & & \frac{\text{n}^\circ \text{ de medidas aplicadas}}{\text{n}^\circ \text{ de medidas previstas} *} \\ & & + \text{Paciente 4, + Paciente 5....} & & = \_ \% \end{array}$$

\*Medidas previstas conforme o Protocolo institucional

# Exercício: Coleta de indicadores



PROJETO  
**PACIENTE  
SEGURO**

# Orientações

A seguir, você encontrará um cenário no próximo slide e prontuário fictício de uma paciente (em anexo), para a coleta do “Dia D” de Quedas.

Para a coleta dos indicadores, observe atentamente o cenário e leia todo o prontuário do paciente.

Realize a coleta. O gabarito está no final desta apresentação.  
Bom trabalho!

24/05/21

## Oncologia Pediátrica

### Hospital Paciente Seguro

**Nome completo:**  
Bryan dos Santos Pereira  
**DN:** 20/01/2019

### Riscos

Quedas

LPP

**Banho:** tarde  
**Familiar:** sim (24h)

### Observações:

ALERGIA  
DIPIRONA

A enfermeira me orientou sobre a importância de deixar as grades elevadas e o Bryan sempre no berço. Mas quando ele está agitado acabo pegando ele no colo e às vezes cochilo com ele no colo.

Fui orientada a não deixar o Bryan sozinho, mas ontem à noite enquanto ele dormia fui até a lancheria. Quando retornei ele estava de pé na cama e quase caiu, mas consegui segurá-lo a tempo.



Sempre oriento os acompanhantes sobre medidas para a prevenção de quedas. O Bryan nunca caiu, a mãe é acompanhante na maior parte do tempo e nunca o deixa sozinho.

Ontem o Bryan foi realizar um exame, e transportamos ele na cadeira de rodas no colo da mãe.

Não usamos escala para avaliar o risco de quedas em pediatria, quando clinicamente consideramos que o paciente possui maior risco, sinalizamos na placa que fica no leito.



### Informações:

A cada uso do chuveiro, a equipe de higienização realiza a limpeza do banheiro. O quarto é limpo 1 vez ao turno ou quando necessário.



PROJETO  
**PACIENTE  
SEGURO**

Unidade:

Data de coleta:

Responsável:

Indicadores	Amostra – todos pacientes internados no dia "D"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL		
		Use as iniciais dos nomes dos pacientes																						
	Idade da criança																							
<b>Q01.</b>	<input type="checkbox"/> paciente apresentou queda* <b>hoje</b> ou nas <b>últimas 72h</b> ? (buscar em prontuário, questionar o profissional e o paciente/acompanhante)																							
<b>Q01.1</b>	No caso em que o paciente caiu, houve dano? (incluir número de quedas com dano)																							
<b>Q03.</b>	<input type="checkbox"/> paciente foi avaliado quanto ao risco de queda dentro das primeiras 24h da sua admissão na UNIDADE? Insira <b>S</b> : Sim, <b>N</b> : Não <b>NA</b> : pacientes internados com menos que 24h.																							
<b>Q 04</b>	<b>Medidas Universais (Insira S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica)</b>																							
	MS	Observe: Criança acompanhada de responsável/acompanhante?																						
	MS	Observe: calçado seguro nos pés? ( <b>NA</b> : quando não deambula)																						
	MS	Observe: acesso livre de obstáculos e iluminado?																						
	ARHQ	Pergunte: a campainha está ao alcance da mão do paciente e ou acompanhante? Avaliar as condições de uso pelo paciente. ( <b>NA</b> : quando não houver campainha)																						
	ARH	Observe: Cama travada																						
	ARH	Observe: as superfícies estão secas? Não há piso úmido no caminho do paciente?																						
	ARH	Observe: se o paciente estiver em cadeira, ela está com rodas fixas ou pés firmes. ( <b>NA</b> : quando não estiver)																						
MS	Observe: acomodação adequada. ( ≤ 36 meses - 3 anos: berço e grades elevadas ; > 36 meses: cama e grades elevadas)																							
<b>Medidas de prevenção conforme os fatores de risco, segundo Ministério da Saúde. Responder conforme cenário do paciente: S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica</b>																								
Risco Alto**	Risco Moderado**	Risco Baixo*																						

Observação: SEMPRE que ocorrer queda\*, esta deve ser notificada à Gestão de Risco.

\*\* Incluir cuidados para os riscos: baixo, moderado e alto, conforme Protocolo

\*"Considera-se queda: Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário" (Protocolo de Prevenção de Quedas do

Unidade:	Amostra - todos pacientes internados no dia "D"	Data de coleta:							Responsável:							TOTAL						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15	16	17	18	19	20
INDICADOR	Use as iniciais dos nomes dos pacientes ou número de leitos																					
	Data de internação na UNIDADE																					
Q01.	O paciente apresentou queda* hoje ou nas últimas 72h? (buscar em prontuário, questionar o profissional e o paciente/acompanhante) S: Sim/N: Não (confirmar com a equipe se as quedas foram notificadas)																					
Q01.1	No caso em que o paciente caiu, houve dano? Caso o paciente tenha sofrido mais de uma queda, considerar a com dano. (marcar S: Sim/N: Não/NA: Não se aplica)																					
Q03.	O paciente foi avaliado quanto ao risco de queda dentro das primeiras 24h da sua admissão na UNIDADE? Insira N se não foi, B para risco baixo, M para risco moderado e A para risco alto. NA= pacientes internados com menos que 24h.																					
Medidas Universais (Insira S: Sim/N: Não/NA: não se aplica)																						
MS	Observe: calçado seguro nos pés? (NA: quando não deambula)																					
MS	Observe: acessos livres de obstáculos e iluminado?																					
MS	Observe: materiais de uso pessoal ao alcance do paciente?																					
ARHC	Pergunte: a campanha de prevenção de quedas da mão e o paciente sabe? (NA: quando não houver campanha)																					
ARH	Cama: travada e grades elevadas?																					
ARH	Observe: as superfícies e pisos são secos?																					
ARHC	Observe: se o paciente estiver em cadeira, ela está com os pés firmes (NA: quando não estiver em cadeira)																					
Q04.	Pergunte: o paciente sabe que deve avisar quando sentir tontura ou lentamente? (NA= se o paciente estiver confuso ou sedado)																					
Medidas conforme o risco descrito no protocolo da sua instituição																						
Risco Alto**																						
Risco Moderado**																						
Risco Baixo**																						

Observação: \*SEMPRE que ocorrer queda\*, esta deve ser notificada à Gestão de Risco  
 \*\* Incluir cuidados para os riscos: baixo, moderado e alto, conforme Protocolo Instit.

Indicadores	<b>Amostra - todos pacientes internados no dia "D"</b>
	Use as iniciais dos nomes dos pacientes
	Idade da criança
<b>Q01.</b>	<b>O paciente apresentou queda* hoje ou nas últimas 72h?</b> (buscar em prontuário, questionar o profissional e o paciente/acompanhante)
<b>Q01.1</b>	No caso em que o paciente caiu, houve dano? (incluir número de quedas com dano)
<b>Q03.</b>	O paciente foi avaliado quanto ao risco de queda dentro das primeiras 24h da sua admissão na UNIDADE? Insira <b>S</b> : Sim, <b>N</b> : Não <b>NA</b> : pacientes internados com menos que 24h.

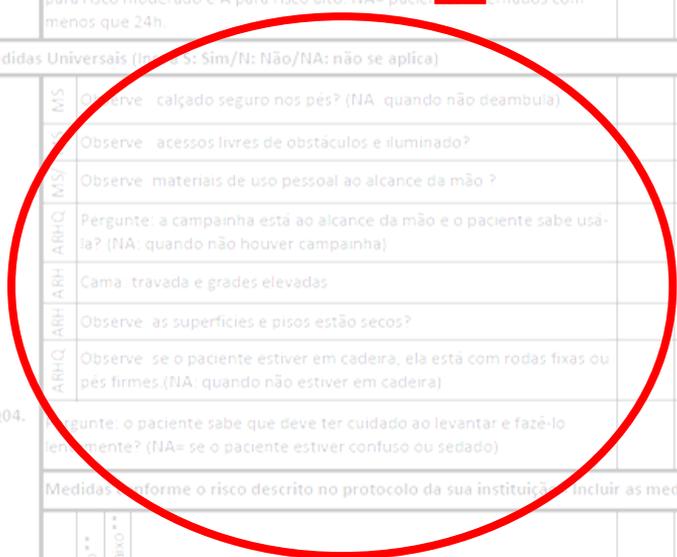


Unidade:

Data de coleta:

Responsável:

INDICADOR	Amostra - todos pacientes internados no dia "D"																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	Use as iniciais dos nomes dos pacientes ou número de leitos																				
	Data de internação na UNIDADE																				
Q01.	O paciente apresentou queda* hoje ou nas últimas 72h? (buscar em prontuário, questionar o profissional e o paciente/acompanhante) S: Sim/N: Não (confirmar com a equipe se as quedas foram notificadas)																				
Q01.1	No caso em que o paciente caiu, houve dano? Caso sofrido mais de uma queda, considerar a com dano. Não/NA: Não se aplica)																				
Q03.	O paciente foi avaliado quanto ao risco de queda nas primeiras 24h da sua admissão na UNIDADE? Insira N se não foi, M para risco baixo, para risco moderado e A para risco alto. NA= paciente internados com menos que 24h.																				
Medidas Universais (Insira S: Sim/N: Não/NA: não se aplica)																					
Q04.	MS	Observe: calçado seguro nos pés? (NA quando não deambula)																			
	MS	Observe: acessos livres de obstáculos e iluminado?																			
	MS	Observe: materiais de uso pessoal ao alcance da mão?																			
	ARHQ	Pergunte: a campainha está ao alcance da mão e o paciente sabe usá-la? (NA: quando não houver campainha)																			
	ARH	Cama: travada e grades elevadas																			
	ARH	Observe: as superfícies e pisos estão secos?																			
	ARHC	Observe: se o paciente estiver em cadeira, ela está com rodas fixas ou pés firmes. (NA: quando não estiver em cadeira)																			
	ARHC	Pergunte: o paciente sabe que deve ter cuidado ao levantar e fazê-lo lentamente? (NA= se o paciente estiver confuso ou sedado)																			
Medidas de prevenção de quedas conforme o risco descrito no protocolo da sua instituição. Incluir as medidas nos campos em branco e responder conforme observado na coleta: S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica																					
Risco Alto**																					
	Risco Moderado**																				
		Risco Baixo**																			



Medidas Universais (Insira S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica)		
MS	MS	Observe: Criança acompanhada de responsável/acompanhante?
MS	MS	Observe: calçado seguro nos pés? (NA: quando não deambula)
MS	MS	Observe: acesso livre de obstáculos e iluminado?
ARHQ	ARHQ	Pergunte: a campainha está ao alcance da mão do paciente e ou acompanhante? Avaliar as condições de uso pelo paciente. (NA: quando não houver campainha)
ARH	ARH	Observe: Cama travada
ARH	ARH	Observe: as superfícies estão secas? Não há piso úmido no caminho do paciente?
ARH	ARH	Observe: se o paciente estiver em cadeira, ela está com rodas fixas ou pés firmes. (NA: quando não estiver)
MS	MS	Observe: acomodação adequada. (≤ 36 meses - 3 anos: berço e grades elevadas; > 36 meses: cama e grades elevadas)

**Q04**

Observação: \*SEMPRE que ocorrer queda\*, esta deve ser notificada à Gestão de Risco.  
 \*\* Incluir cuidados para os riscos: baixo, moderado e alto, conforme Protocolo Institucional.

Unidade:	Data de coleta:	Responsável:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
INDICADOR	Amostra - todos pacientes internados no dia "D"																						
	Use as iniciais dos nomes dos pacientes ou número de leitos																						
	Data de internação na UNIDADE																						
Q01.	O paciente apresentou queda* hoje ou nas últimas 72h? (buscar em prontuario, questionar o profissional e o paciente/acompanhante) S: Sim/N: Não (confirmar com a equipe se as quedas foram notificadas).																						
Q01.1	No caso em que o paciente caiu, houve dano? Caso o paciente tenha sofrido mais de uma queda, considerar a com dano. (marcar S: Sim/N: Não/NA: Não se aplica)																						
Q03.	O paciente foi avaliado quanto ao risco de queda dentro das primeiras 24h da sua admissão na UNIDADE? Insira N se não foi, B para risco baixo, M para risco moderado e A para risco alto. NA= pacientes internados com menos que 24h.																						

Medidas Universais (Insira S: Sim/N: Não/NA: não se aplica)

MS	Observe: calçado seguro nos pés? (NA: quando não deambula)																					
MS	Observe: acessos livres de obstáculos e iluminado?																					
MSY	Observe: materiais de uso pessoal ao alcance da mão?																					
ARHC	Pergunte: a campanha está ao alcance da mão e o paciente sabe usá-la? (NA: quando não houver campanha)																					
ARH	Cama: travada e grades elevadas																					
ARH	Observe: as superfícies e pisos estão secos?																					
ARHC	Observe: se o paciente estiver em cadeira, ela está com todas as fixas ou pés firmes. (NA: quando não estiver em cadeira)																					
Q04.	Pergunte: o paciente sabe que deve ter cuidado ao levantar e fazê-lo lentamente? (NA= se o paciente estiver confuso ou sedado)																					
Medidas conforme o risco descrito no protocolo da sua instituição. Incluir as medidas																						
Risco Alto**																						
Risco Moderado**																						
Risco Baixo**																						



Medidas conforme o risco descrito no protocolo da sua instituição

Risco Alto**	Risco Moderado**	
	Risco Baixo**	

Observação: "SEMPRE que ocorrer queda", esta deve ser notificada à Gestão de Risco.  
 \*\* Incluir cuidados para os riscos: baixo, moderado e alto, conforme Protocolo Institucional

Instituição:

GABARITO

Planilha de avaliação das medidas de prevenção de quedas em Pedatria



Unidade:

Data de coleta:

24/05/2021

Responsável:

Indicadores	Amostra - todos pacientes internados no dia "D"		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	
		Use as Iniciais dos nomes dos pacientes	BS																					
	Idade da criança	2a4m																						
Q01.	O paciente apresentou quedas* hoje ou nas últimas 72h? (buscar em prontuário, questionar o profissional e o paciente/acompanhante)	S																						
Q01.1	No caso em que o paciente caiu, houve dano? (Incluir número de quedas com dano)	N																						
Q03.	O paciente foi avaliado quanto ao risco de queda dentro das primeiras 24h de sua admissão na UNIDADE? Insira S: Sim, N: Não NA: pacientes internados com menos que 24h.	S																						
Medidas Universais (Insira S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica)																								
Q 04	ME MS	Observe: Criança acompanhada de responsável/familiar?	S																					
	ME MS	Observe: calçado seguro nos pés? (NA: quando não deambula)	S																					
	MS	Observe: acesso livre de obstáculos e iluminado?	N																					
	AR/HQ	Pergunte: a campainha está ao alcance da mão e o paciente e ou familiar? (NA: quando não houver campainha)	NA																					
	AR/HQ	Observe: Cama travada e grades elevadas	N																					
	AR/HQ	Observe: as superfícies estão secas? Não há piso úmido no caminho do paciente?	S																					
	AR/HQ	Observe: se o paciente estiver em cadeira, ela está com rodas fixas ou pés firmes. (NA: quando não estiver)	NA																					
	ME	Observe: acomodação adequada. ( < 36 meses - 3 anos: berço e grades elevadas ; > 36 meses: cama e grades elevadas)	N																					
Medidas de prevenção conforme os fatores de risco, segundo Ministério da Saúde. Responder conforme cenário do paciente: S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica																								
Risco Alto**	Risco Moderado**	Risco Baixo**																						

Gabarrito

Observação: SEMPRE que ocorrer queda\*, esta deve ser notificada à Gestão de Risco.

\*\* Incluir cuidados para os riscos: baixo, moderado e alto, conforme Protocolo Institucional.

\*\*Considera-se queda: Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer de própria altura, de mesa/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário\* (Protocolo de Prevenção de Quedas do Ministério da Saúde).

PPS- Maio de 2021



# Compilação dos dados

## Q01. Prevalência de quedas

Data	Número de pacientes que apresentaram quedas no processo de busca	Número de pacientes observados	Percentual
			#DIV/0!

## Q01.1 Prevalência de quedas com dano

Data	Número de pacientes que apresentaram quedas com dano no processo de busca	Número de pacientes observados	Percentual
			#DIV/0!

## Q03. Percentual de pacientes avaliados para risco de queda na admissão na unidade

Data	Número de pacientes com avaliação do risco nas primeiras 24h da internação na unidade	Número de pacientes observados	Percentual
			#DIV/0!

## Q04. Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo

Data	Número de medidas preventivas para quedas aplicadas conforme previsto pelo protocolo institucional	Número de todas as medidas preventivas que deveriam ser aplicadas	Percentual
			#DIV/0!

# Gabarito

## Q01. Prevalência de quedas

Data	Número de pacientes que apresentaram quedas no processo de busca	Número de pacientes observados	Percentual
24/05/2021	1	1	100
			#DIV/0!

## Q01.1 Prevalência de quedas com dano

Data	Número de pacientes que apresentaram quedas com dano no processo de busca	Número de pacientes observados	Percentual
24/05/2021	0	1	0
			#DIV/0!

## Q03. Percentual de pacientes avaliados para risco de queda na admissão na unidade

Data	Número de pacientes com avaliação do risco nas primeiras 24h da internação na unidade	Número de pacientes observados	Percentual
24/05/2021	1	1	100
			#DIV/0!

## Q04. Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo

Data	Número de medidas preventivas para quedas aplicadas conforme previsto pelo protocolo institucional	Número de todas as medidas preventivas que deveriam ser aplicadas	Percentual
24/05/2021	3	6	50
			#DIV/0!

---

# A segurança do paciente *exige atenção*

---



PROJETO  
**PACIENTE  
SEGURO**

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL  
DE SEGURANÇA DO PACIENTE



MINISTÉRIO DA  
**SAÚDE**

## Ficha Técnica do Indicador

<b>Nome do Indicador:</b> Prevalência de quedas (Percentual de quedas)		<b>Código do indicador:</b> Q01
<b>Objetivo (Importância de medir este indicador):</b> este indicador mostra a quantidade de quedas ocorridas em um determinado período e auxilia no monitoramento do resultado e das ações de prevenção.		
<b>Categoria do indicador:</b> Resultado		
<b>Referência (Benchmark – resultado de outra Instituição com o perfil semelhante):</b>	<b>Valor de referência (Meta da Instituição em comparação):</b> Conforme linha de base	
<b>Data do início da coleta do indicador (Quando iniciou a medir):</b> <i>Cada hospital insere sua informação</i>	<b>Unidade de medida:</b> Porcentagem (%)	
<b>Definição do Cálculo (Como calcular):</b> Segundo o termômetro <sup>1</sup> (soma do número de pacientes que apresentaram quedas no processo de busca /soma do número de pacientes observados) x 100		
<b>Definição de numerador (valor que indica uma fração do cálculo, exemplo: a ocorrência do incidente):</b>  O número de pacientes que apresentaram quedas com e sem dano dentro das últimas 72 horas, identificadas na revisão de prontuários, na entrevista da equipe assistencial e dos pacientes ou familiares (buscar a informação em todas as fontes para confirmação se houve queda ou não). Se ocorreu mais de uma queda, considerar a queda com dano.  <b>Considera-se queda:</b> Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário.	<b>Definição do denominador (valor que representa a base do cálculo, exemplo: a população exposta):</b>  Número de pacientes observados no período.	
<b>Valor estabelecido como meta (Onde a Instituição quer chegar):</b> Reduzir em 50% (X para Y) a prevalência de quedas. A ser definido após a linha de base.	<b>População excluída (Quais dados não entrarão no cálculo):</b> Pacientes externos e pacientes que não se encontram na unidade no momento da coleta; Profissionais e acompanhantes.	
<b>População incluída (quais dados são elegíveis para entrar no cálculo):</b> Todos pacientes internados na unidade no momento da coleta de dados, independentemente do tempo de internação (neonato, pediátrico, adulto e idoso).	<b>Periodicidade da coleta dos dados e análise:</b> Quinzenal	
<b>Direção (Definir a tendência favorável do indicador):</b> Quanto menor melhor	<b>Fonte dos dados (Local que serão extraídos os dados):</b> Prontuário do paciente e entrevistas com profissionais, pacientes e acompanhantes.	

### Ficha Técnica do Indicador

<b>Profissional responsável pela coleta de dados e alimentação do indicador:</b> A definir pela instituição. Preferencialmente enfermeiros da unidade.	<b>Profissional responsável pela análise do resultado:</b> Lideranças e equipe profissional da unidade. Envolver o Núcleo de segurança do paciente/qualidade.
---	--

### Referências:

1 POWER M. *et al.* Learning from the design and development of the NHS Safety Thermometer. **Int J Qual Health Care**; v. 26, n. 3, p. 287-297, 2014.

## Ficha Técnica do Indicador

<b>Nome do Indicador:</b> Prevalência de quedas com dano		<b>Código do indicador:</b> Q01.1
<b>Objetivo (Importância de medir este indicador):</b> este indicador mostra a quantidade de quedas ocorridas em que o paciente sofreu dano em um determinado período.		
<b>Categoria do indicador:</b> Resultado		
<b>Referência (Benchmark – resultado de outra Instituição com o perfil semelhante):</b>	<b>Valor de referência (Meta da Instituição em comparação):</b> Zero	
<b>Data do início da coleta do indicador (Quando iniciou a medir):</b> Cada hospital insere sua informação.	<b>Unidade de medida:</b> Porcentagem (%)	
<b>Definição do Cálculo (Como calcular):</b> É a estratificação do indicador Q01 (soma do número de pacientes que apresentaram quedas com dano no processo de busca /soma do número de pacientes observados) x 100		
<p><b>Definição de numerador (valor que indica uma fração do cálculo, exemplo: a ocorrência do incidente):</b> O número de pacientes que apresentaram quedas com dano ocorridas dentro das últimas 72 horas, identificadas na entrevista do paciente ou familiares, equipe assistencial ou revisão de prontuário. Se ocorreu mais de uma queda com dano, considerar o paciente uma vez.</p> <p>Considera-se queda: Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário.</p> <p>Dano é considerado conforme o descrito no site Proqualis (<a href="https://proqualis.net/indicadores/número-de-quedas-com-dano">https://proqualis.net/indicadores/número-de-quedas-com-dano</a>).</p> <p><b>Menor/leve:</b> resultou em aplicação de curativo, gelo, limpeza de ferimento, elevação do membro, medicamento tópico, hematoma ou esfoladura; <b>Moderado:</b> resultou em sutura, aplicação de <i>steri-strips</i>/cola para pele, tala ou luxação do músculo ou articulação; <b>Maior/grave:</b> resultou em cirurgia, engessamento, tração, fratura ou requereu consulta para lesão neurológica ou interna; <b>Morte:</b> o paciente morreu em decorrência das lesões causadas pela queda.</p>	<p><b>Definição do denominador (valor que representa a base do cálculo, exemplo: a população exposta):</b> Número de pacientes observados no período.</p>	
<b>Valor estabelecido como meta (Onde a Instituição quer chegar):</b>	<b>População excluída (Quais dados não entrarão no cálculo):</b>	

### Ficha Técnica do Indicador

A ser definido após linha de base.	Pacientes externos e pacientes que não se encontrem na unidade no momento da coleta; Profissionais e acompanhantes.
<b>População incluída (quais dados são elegíveis para entrar no cálculo):</b> Pacientes internados, independentemente do tempo de internação (neonato, pediátrico, adulto e idoso).	<b>Periodicidade da coleta dos dados e análise:</b> Quinzenal
<b>Direção (Definir a tendência favorável do indicador):</b> Quanto menor melhor	<b>Fonte dos dados (Local que serão extraídos os dados):</b> Prontuário do paciente e entrevistas de profissionais da saúde e pacientes/acompanhantes.
<b>Profissional responsável pela coleta de dados e alimentação do indicador:</b> A definir pela instituição. Preferencialmente enfermeiros da unidade.	<b>Profissional responsável pela análise do resultado:</b> Lideranças e equipe profissional da unidade. Envolver o Núcleo de segurança do paciente/qualidade.

## Ficha Técnica do Indicador

<b>Nome do Indicador:</b> Taxa de Quedas na <b>unidade</b>		<b>Código do Indicador:</b> Q02
<b>Objetivo (Importância de medir este indicador):</b> este indicador mostra a quantidade de quedas ocorridas e informadas pela equipe da <b>unidade</b> . Estimula a participação da equipe na mensuração.		
<b>Categoria do Indicador:</b> Resultado		
<b>Referência (Benchmark – resultado de outra Instituição com o perfil semelhante):</b> 3 a 5 quedas por 1000 pacientes/dia (Oliver, D. <i>et al.</i> Preventing falls and fall-related injuries in hospitals. Clin Geriatr Med 2010. 26(4): 645-92)	<b>Valor de referência (Meta da Instituição em comparação):</b>	
<b>Data do início da coleta do indicador (Quando iniciou a medir):</b> Cada hospital insere sua informação	<b>Unidade de medida:</b> 1000 pacientes dia	
<b>Definição do Cálculo (Como calcular):</b> (soma do número de quedas ocorridas por pacientes internados na unidade/número de pacientes-dia da unidade no mês) x 1000		
<b>Definição de numerador (valor que indica uma fração do cálculo, exemplo: a ocorrência do incidente):</b> Número de quedas ocorridas e informadas pela equipe que são relacionados a pacientes internados na unidade. É importante ressaltar que se deve considerar apenas <u>quedas registradas/identificadas</u> . Pode-se utilizar a metodologia de preferência da instituição ( <i>green and yellow cross, calendário, huddle, etc</i> ). <b>Considera-se queda:</b> Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário.	<b>Definição do denominador (valor que representa a base do cálculo, exemplo: a população exposta):</b> Número de pacientes-dia (soma dos leitos ocupados em todos os dias do mês) da unidade no mês.	
<b>Valor estabelecido como meta (Onde a Instituição quer chegar):</b> A ser definido após a linha de base.	<b>População excluída (Quais dados não entrarão no cálculo):</b> Pacientes que não tiveram quedas registradas/identificadas; Pacientes externos; Acompanhantes e profissionais.	
<b>População incluída (quais dados são elegíveis para entrar no cálculo):</b> Pacientes internados, independentemente do tempo de internação (neonato, pediátrico, adulto e idoso).	<b>Periodicidade da coleta dos dados e análise:</b> Mensal	
<b>Direção (Definir a tendência favorável do indicador):</b> Quanto menor melhor	<b>Fonte dos dados (Local que serão extraídos os dados):</b> Busca ativa diária ( <i>green and yellow cross, huddle, calendário, etc</i> ).	
<b>Profissional responsável pela coleta de dados e alimentação do indicador:</b> A definir pela instituição. Preferencialmente enfermeiros da unidade.	<b>Profissional responsável pela análise do resultado:</b> Lideranças e equipe profissional da unidade. Envolver o Núcleo de segurança do paciente/qualidade.	

## Ficha Técnica do Indicador

<b>Nome do Indicador:</b> Percentual de pacientes avaliados para risco de queda na admissão na <b>unidade</b>	<b>Código do Indicador:</b> Q03
<b>Objetivo (Importância de medir este indicador):</b> este indicador demonstra se os pacientes receberam avaliação do risco de queda na sua admissão na <b>unidade</b> e permite planejar o cuidado baseado no risco individual.	
<b>Categoria do Indicador:</b> Processo	
<b>Referência (Benchmark – resultado de outra Instituição com o perfil semelhante):</b> Referências brasileiras de 90-100%	<b>Valor de referência (Meta da Instituição em comparação):</b> ≥95% Meta do indicador de processo na metodologia Ciência da Melhoria.
<b>Data do início da coleta do indicador (Quando iniciou a medir):</b> Cada hospital insere sua informação.	<b>Unidade de medida:</b> Percentual (%)
<b>Definição do Cálculo (Como calcular):</b> (soma dos pacientes que tiveram a avaliação do risco de queda nas primeiras 24 horas da internação na unidade/soma do número de pacientes observados) x 100	
<b>Definição de numerador (valor que indica uma fração do cálculo, exemplo: a ocorrência do incidente):</b> Número de pacientes com registro da avaliação do risco de queda na admissão nas primeiras 24 horas (recomendação do Projeto Paciente Seguro) na unidade.	<b>Definição do denominador (valor que representa a base do cálculo, exemplo: a população exposta):</b> Número de pacientes observados no período (dia da coleta) na unidade.
<b>Valor estabelecido como meta (Onde a Instituição quer chegar):</b> ≥95%	<b>População excluída (Quais dados não entrarão no cálculo):</b> Pacientes externos e pacientes que não se encontram na unidade no momento da avaliação; Pacientes com menos de 24 horas de internação na unidade.
<b>População incluída (quais dados são elegíveis para entrar no cálculo):</b> Pacientes internados na unidade no dia da coleta do indicador (Dia “D”); Pacientes internados mais que 24 horas na unidade da coleta.	<b>Periodicidade da coleta dos dados e análise:</b> Quinzenal
<b>Direção (Definir a tendência favorável do indicador):</b> Quanto maior melhor	<b>Fonte dos dados (Local que serão extraídos os dados):</b> Prontuário do paciente
<b>Profissional responsável pela coleta de dados e alimentação do indicador:</b> A definir pela instituição. Preferencialmente enfermeiros da unidade.	<b>Profissional responsável pela análise do resultado:</b> Lideranças e equipe profissional da unidade. Envolver o Núcleo de segurança do paciente/qualidade.

## Ficha Técnica do Indicador

<b>Nome do Indicador:</b> Percentual de adesão às medidas preventivas para quedas conforme protocolo		<b>Código do Indicador:</b> Q04
<b>Objetivo (Importância de medir este indicador):</b> este indicador mensura a aplicação das políticas e procedimentos definidos para prevenção de quedas dentro da instituição.		
<b>Categoria do Indicador:</b> Processo		
<b>Referência (Benchmark – resultado de outra Instituição com o perfil semelhante):</b> Referências brasileiras de 90-100%	<b>Valor de referência (Meta da Instituição em comparação):</b> ≥95% Meta do indicador de processo na metodologia Ciência da Melhoria.	
<b>Data do início da coleta do indicador (Quando iniciou a medir):</b> Cada hospital insere sua informação.	<b>Unidade de medida:</b> Percentual (%)	
<b>Definição do Cálculo (Como calcular):</b> Segundo <i>Agency for Healthcare Research and Quality</i> (AHRQ): (soma do número de medidas preventivas para quedas aplicadas conforme previsto pelo protocolo institucional/soma do número de todas as medidas preventivas que deveriam ser aplicadas) x 100		
<b>Definição de numerador (valor que indica uma fração do cálculo, exemplo: a ocorrência do incidente):</b>  Número de medidas de prevenção de quedas necessárias e aplicadas conforme o protocolo do Ministério da Saúde <sup>(1)</sup> , medidas adicionais <sup>(2)</sup> e demais cuidados do protocolo institucional (se houverem).  Não contabilizar no cálculo as medidas que não se aplicam (NA) para aqueles pacientes. (contar somente as medidas aplicadas “S: sim”)	<b>Definição do denominador (valor que representa a base do cálculo, exemplo: a população exposta):</b> Número de medidas previstas e necessárias no protocolo para prevenção de quedas.  Não contabilizar no cálculo as medidas que não se aplicam (NA) para aqueles pacientes. (contar as medidas aplicadas e não aplicadas “S: sim e N: não”)	
<b>Valor estabelecido como meta (Onde a Instituição quer chegar):</b> ≥95%	<b>População excluída (Quais dados não entrarão no cálculo):</b> Pacientes externos e pacientes que não se encontrem na unidade no momento da avaliação.	
<b>População incluída (quais dados são elegíveis para entrar no cálculo):</b> Pacientes internados, independentemente do tempo de internação (neonatal, pediátrico, adulto e idoso).	<b>Periodicidade da coleta dos dados e análise:</b> Quinzenal	
<b>Direção (Definir a tendência favorável do indicador):</b> Quanto maior melhor	<b>Fonte dos dados (Local que serão extraídos os dados):</b> Realizar uma observação criteriosa do ambiente; Entrevistar o paciente; Prontuário do paciente.	

<b>Profissional responsável pela coleta de dados e alimentação do indicador:</b> A definir pela instituição. Preferencialmente enfermeiros da unidade.	<b>Profissional responsável pela análise do resultado:</b> Lideranças e equipe profissional da unidade. Envolver o Núcleo de segurança do paciente/qualidade.
--	---

#### **Referências:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para prevenção de Quedas. Brasília, 2013.
- 2 Ganz DA, Huang C, Saliba D, et al. Preventing falls in hospitals: a toolkit for improving quality of care. (Prepared by RAND Corporation, Boston University School of Public Health, and ECRI Institute under Contract No. HHS290201000017I TO #1.) Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; January 2013. AHRQ Publication No. 13-0015-EF.

## Ficha Técnica do Indicador

<b>Nome do Indicador:</b> Dias entre quedas		<b>Código do Indicador:</b> Q05
<b>Objetivo (Importância de medir este indicador):</b> este indicador mostra o intervalo de dias entre os eventos de quedas na unidade e/ou instituição e auxilia no monitoramento de locais onde os valores de prevalência são baixos.		
<b>Categoria do Indicador:</b> Resultado		
<b>Referência (Benchmark – resultado de outra Instituição com o perfil semelhante):</b>	<b>Valor de referência (Meta da Instituição em comparação):</b>	
<b>Data do início da coleta do indicador (Quando iniciou a medir):</b> Este indicador deve ser iniciado quando o hospital apresentar sete pontos zero <b>consecutivos</b> no indicador de prevalência.	<b>Unidade de medida:</b> Dias sem incidente de quedas.	
<b>Definição do Cálculo (Como calcular):</b> Data do incidente atual de queda (a partir do dia seguinte da ocorrência da queda, conta-se os dias até inclusive a data de ocorrência da próxima queda)		
<b>Definição do 1º termo:</b> Dia do evento adverso de queda.  <i>Considera-se queda:</i> Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário.	<b>Definição do 2º termo:</b> Dia do incidente de queda subsequente.	
<b>Valor estabelecido como meta (Onde a Instituição quer chegar):</b>	<b>População excluída (Quais dados não entrarão no cálculo):</b> Pacientes externos e pacientes que não se encontram na unidade no momento da avaliação; Acompanhantes e outros circulantes.	
<b>População incluída (quais dados são elegíveis para entrar no cálculo):</b> Pacientes internados, independentemente do tempo de internação (neonato, pediátrico, adulto e idoso).	<b>Periodicidade da coleta dos dados e análise:</b> Conforme ocorrer o incidente	
<b>Direção (Definir a tendência favorável do indicador):</b> Quanto maior melhor	<b>Fonte dos dados (Local que serão extraídos os dados):</b> Notificações, busca ativa, termômetro, outros.	
<b>Profissional responsável pela coleta de dados e alimentação do indicador:</b> A definir pela instituição. Preferencialmente enfermeiros da unidade.	<b>Profissional responsável pela análise do resultado:</b> Lideranças e equipe profissional da unidade. Envolver o Núcleo de segurança do paciente/qualidade.	

Instituição:

Planilha de avaliação das medidas de prevenção de quedas em Pediatria



Unidade:

Data de coleta:

Responsável:

Indicadores	Amostra - todos pacientes internados no dia "D"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	
		Use as iniciais dos nomes dos pacientes																					
	Idade da criança																						
Q01.	O paciente apresentou queda* <b>hoje</b> ou nas <b>últimas 72h?</b> (buscar em prontuário, questionar o profissional e o paciente/acompanhante)																						
Q01.1	No caso em que o paciente caiu, houve dano? (incluir número de quedas com dano)																						
Q03.	O paciente foi avaliado quanto ao risco de queda dentro das primeiras 24h da sua admissão na UNIDADE? Insira S: Sim, N: Não NA: pacientes internados com menos que 24h.																						
Q 04	<b>Medidas Universais (Insira S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica)</b>																						
	MS	Observe: Criança acompanhada de responsável/acompanhante?																					
	MS	Observe: calçado seguro nos pés? (NA: quando não deambula)																					
	MS	Observe: acesso livre de obstáculos e iluminado?																					
	ARHQ	Pergunte: a campainha está ao alcance da mão do paciente e ou acompanhante? Avaliar as condições de uso pelo paciente. (NA: quando não houver campainha)																					
	ARHQ	Observe: Cama travada																					
	ARHQ	Observe: as superfícies estão secas? Não há piso úmido no caminho do paciente?																					
	ARHQ	Observe: se o paciente estiver em cadeira, ela está com rodas fixas ou pés firmes. (NA: quando não estiver)																					
	MS	Observe: acomodação adequada. ( ≤ 36 meses - 3 anos: berço e grades elevadas ; > 36 meses: cama e grades elevadas)																					
		<b>Medidas de prevenção conforme os fatores de risco, segundo Ministério da Saúde. Responder conforme cenário do paciente: S: Sim/N: Não/ NA: Não se aplica</b>																					
Risco Alto**	Risco Moderado**	Risco Baixo**																					

Observação: SEMPRE que ocorrer queda\*, esta deve ser notificada à Gestão de Risco.

\*\* Incluir cuidados para os riscos: baixo, moderado e alto, conforme Protocolo

\*\* Considera-se queda: Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário" (Protocolo de Prevenção de Quedas do Ministério da Saúde).

### Hospital Paciente Seguro

**Nome completo:**  
Bryan dos Santos Pereira  
**DN:** 20/01/2019

### Riscos

Quedas

LPP

**Banho:** tarde  
**Familiar:** sim (24h)

### Observações:

**ALERGIA**  
**DIPIRONA**

A enfermeira me orientou sobre a importância de deixar as grades elevadas e o Bryan sempre no berço. Mas quando ele está agitado acabo pegando ele no colo e as vezes cochilo com ele no solo.

Fui orientada a não deixar o Bryan sozinho, mas ontem à noite enquanto ele dormia fui até a lancheria. Quando retornei ele estava de pé na cama e quase caiu, mas consegui segurá-lo a tempo.



Sempre oriento os acompanhantes sobre medidas para a prevenção de quedas. O Bryan nunca caiu, a mãe é acompanhante na maior parte do tempo e nunca o deixa sozinho.

Ontem o Bryan foi realizar um exame, e transportamos ele na cadeira de rodas no colo da mãe.

Não usamos escala para avaliar o risco de quedas em pediatria, quando clinicamente consideramos que o paciente possui maior risco, sinalizamos na placa que fica no leito.



### Informações:

A cada uso do chuveiro, a higienização realiza a limpeza do banheiro. O quarto é limpo 1 vez ao turno ou quando necessário.

## HOSPITAL PACIENTE SEGURO

Avenida Boa Vida, 123. Bairro: Seguro, Alegria – RS.

---

Paciente: Bryan dos Santos Pereira	DN: 20/01/2019
Idade: 02 anos e 04 meses	Registro: 12865
Médico: Lucas Alexandre Moura	Data internação: 21/05/2021
Unidade de internação: Emergência pediátrica	Leito: Box 2

---

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM – NOTA DE ADMISSÃO

Setor de urgência e emergência pediátrica

21 de maio de 2021 – 18h

**Motivo da internação:** plaquetopenia a esclarecer.

Paciente Bryan dos Santos Pereira, 02 anos e 04 meses, chega acompanhado de sua mãe que relata febre persistente, epistaxe e pequenas manchas vermelhas espalhadas pelo corpo com início há dois dias.

**História prévia:** asma leve, faz uso de Aerolyn spray quando tem crise.

**Alergia:** Dipirona.

Paciente admitido na sala de observação.

Exame físico: Lúcido, sonolento e choroso. Mucosas ressecadas e descoradas. Dispneico leve, cianótico. Regular estado geral e nutricional. Enchimento capilar satisfatório.

PA: 100x60 mmHg, FC: 101bpm, FR: 25mpm, Tax: 38,5°C, 12 kg, 0,96cm.

Tórax plano, dispneica aos esforços, expansibilidade preservada. Murmúrios vesiculares uniformemente audíveis. Ausculta cardíaca com ritmo regular e ausência de sopros. Abdome plano, indolor a palpação. Mobilidade dos membros superiores e inferiores preservadas. Ausência de edema, boa perfusão. Presença de petéquias em membros inferiores e hematoma em MSD.

Realizado coleta de exames laboratoriais. Puncionado acesso venoso periférico em MSD, instalado soroterapia SF0,9% 30mcg/min. Medicado com Paracetamol 500mg VO 12 gotas. Mantém observação.

## HOSPITAL PACIENTE SEGURO

Avenida Boa Vida, 123. Bairro: Seguro, Alegria – RS.

---

Paciente: Bryan dos Santos Pereira	DN: 20/01/2019
Idade: 02 anos e 04 meses	Registro: 12865
Médico: Lucas Alexandre Moura	Data internação: 21/05/2021
Unidade de internação: Oncologia pediátrica	Leito: 2.A

---

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM – NOTA DE ADMISSÃO

Setor de Oncologia pediátrica

22 de maio de 2021 – 18h

Recebo paciente proveniente da emergência.

**S:** Nega dor. Mãe relata pouca aceitação da dieta desde que internou, refere que paciente segue sonolento e choroso e que constantemente segura-o no colo para acalmá-lo.

**O:** Lúcido, choroso, sonolento. Mucosas descoradas e ressecadas. Normocárdico, dispneico leve, ventilando em ar ambiente, febril TAX 38,2°C. Pele íntegra. Mobilidade dos membros superiores e inferiores preservado. Presença de petéquias em membros inferiores e hematoma em MSD. Mantem acesso venoso periférico em MSD infundindo soroterapia 30mcg/min. Abdome plano, indolor a palpação, ruídos hidroaéreos presentes. Deambula com auxílio pois está sempre muito sonolento, ou a mãe o carrega no colo. Eliminações presentes e espontâneas. Aplicada escala de Braden Q paciente com alto risco de desenvolver LPP (18), paciente foi avaliado quanto ao risco de Quedas conforme critérios estabelecidos pelo MS, possui risco de queda

**C:** Oriento mãe sobre o risco de quedas e lesões por pressão e as medidas que previnem estes riscos. Solicito que evite pegar a criança no colo, pelo risco de derrubá-la.

**PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM****Protocolo de Prevenção de Quedas**

<b>MANTER AMBIENTE LIVRE DE OBSTÁCULOS E ILUMINADO, 1x/turno</b>	[22/05] <del>16.</del> 19. [23/05] <del>07.</del>
<b>MANTER PERTENCES AO ALCANCE DO PACIENTE, 1x/turno</b>	[22/05] <del>16.</del> 19. [23/05] 07.
<b>MANTER LEITO BAIXO, TRAVADO E GRADES ELEVADAS, 6/6h</b>	[22/05] 18. [23/05] 00. 06. 12.
<b>ORIENTAR PACIENTES E ACOMPANHANTES QUANTO A PREVENÇÃO DE QUEDAS, CONTÍNUO</b>	[22/05] <del>12.45.</del>
<b>ORIENTAR A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE 24h, CONTÍNUO</b>	[23/05] <del>12.45.</del>
<b>REALIZAR RONDA NOTURNA ÀS 02, 04 E 06h</b>	[22/05] <del>02. 04. 06.</del>
<b>ORIENTAR O PACIENTE E/OU ACOMPANHANTE A LEVANTAR PROGRESSIVAMENTE (ELEVAR A CABECEIRA 30°, SENTAR-SE NO LEITO COM OS PÉS APOIADOS NO CHÃO POR 5 A 10 MINUTOS, ANTES DE SAIR DA CAMA)</b>	[22/05] <del>12.45.</del>

## HOSPITAL PACIENTE SEGURO

Avenida Boa Vida, 123. Bairro: Seguro, Alegria – RS.

---

Paciente: Bryan dos Santos Pereira	DN: 20/01/2019
Idade: 02 anos e 04 meses	Registro: 12865
Médico: Lucas Alexandre Moura	Data internação: 21/05/2021
Unidade de internação: Oncologia pediátrica	Leito: 2.A

---

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Setor de Oncologia pediátrica

23 de maio de 2021 – 18h

**S:** Mãe relata que paciente segue sonolento e que não está saindo da cama o dia todo.

**O:** Lúcido, choroso, sonolento. Mucosas descoradas e ressecadas. Normocárdico, dispneico leve, ventilando em ar ambiente, afebril. Pele íntegra. Mobilidade dos membros superiores e inferiores preservado. Presença de petéquias em membros inferiores e hematoma em MSD. Mantem acesso venoso periférico em MSD infundindo soroterapia 30mcg/min. Abdome plano, indolor a palpação, ruídos hidroaéreos presentes. Deambula com auxílio pois está sempre muito sonolento, ou a mãe o carrega no colo. Eliminações presentes e espontâneas. Aplicada escala de Braden Q paciente com alto risco de desenvolver LPP (18), paciente foi avaliado quanto ao risco de Quedas conforme critérios estabelecidos pelo MS, possui risco de queda

**C:** Oriento mãe sobre o risco de quedas e lesões por pressão e as medidas que previnem estes riscos. Solicito que evite pegar a criança no colo, pelo risco de derrubá-la.

**PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM****Protocolo de Prevenção de Quedas**

MANTER AMBIENTE LIVRE DE OBSTÁCULOS E ILUMINADO, Contínuo	[23/05] <del>16</del> . 19. [24/05] <del>(07)</del>
MANTER CAMPAINHA E PERTENCES AO ALCANCE DO PACIENTE, contínuo	[23/05] <del>16</del> . 19. [24/05] <del>07</del> .
MANTER LEITO BAIXO, TRAVADO E GRADES ELEVADAS, Contínuo	[23/05] <del>(18)</del> . [24/05] <del>(00)</del> 06. 12.
ORIENTAR PACIENTES E ACOMPANHANTE QUANTO A PREVENÇÃO DE QUEDAS, CONTÍNUO	[23/05] <del>12:45</del> .
ORIENTAR A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE 24h, 1 x ao turno	[23/05] <del>12:45</del> .
REALIZAR RONDA NOTURNA ÀS 02, 04 E 06h	[24/05] <del>(02)</del> 04. 06.
ORIENTAR PACIENTE E ACOMPANHANTE QUANTO AO USO DE CALÇADO ADEQUADO, 1x/dia	[23/05] <del>16</del> .

## HOSPITAL PACIENTE SEGURO

Avenida Boa Vida, 123. Bairro: Seguro, Alegria – RS.

---

Paciente: Bryan dos Santos Pereira	DN: 20/01/2019
Idade: 02 anos e 04 meses	Registro: 12865
Médico: Lucas Alexandre Moura	Data internação: 21/05/2021
Unidade de internação: Oncologia pediátrica	Leito: 2.A

---

### EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Setor de Oncologia pediátrica

24 de maio de 2021 – 10h

**S:** Mãe relata que paciente está mais sonolento, cansado e que está comendo cada vez menos.

**O:** Sonolento, choroso ao manejo, hipoativo. Mucosas descoradas e ressecadas. Taquicárdico (FC 145bpm), dispneico leve (FR 28mpm SAT 91%,) ventilando em ar ambiente. Pele íntegra. Mobilidade dos membros superiores e inferiores preservado. Presença de petéquias em membros inferiores e hematomas em membros superiores e inferiores. Mantem acesso venoso periférico em MSD infundindo soroterapia 30mcg/min. Abdome plano, indolor a palpação, ruídos hidroaéreos presentes. Eliminações presentes e espontâneas. Deambulando com auxílio da mãe. Aplicada escala de Braden Q paciente com alto risco de desenvolver LPP (18), paciente foi avaliado quanto ao risco de Quedas conforme critérios estabelecidos pelo MS, possui alto risco de queda

**C:** Oriento mãe sobre o risco de quedas e lesões por pressão e as medidas que previnem estes riscos.

Sabrina do Laboratório central ligou hoje ao meio dia comunicando resultado crítico de hemoglobina 6,8mg/dl. Comunico Dr. Lucas Alexandre Moura, que virá prescrever transfusão sanguínea e conversar com familiar dentro de 1 hora. Comunico a mãe quanto ao resultado laboratorial e reforço orientações de medidas preventivas de quedas.

## PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

### Protocolo de Prevenção de Quedas

MANTER AMBIENTE LIVRE DE OBSTÁCULOS E ILUMINADO, 1x/turno	[24/05] <del>16</del> . 19. [25/05] 07.
MANTER PERTENCES AO ALCANCE DO PACIENTE, 1x/turno	[24/05] <del>16</del> (19) [25/05] (07)
MANTER LEITO BAIXO, TRAVADO E GRADES ELEVADAS, 6/6h	[24/05] (18). [25/05] (00) (06) (12).
ORIENTAR PACIENTES E ACOMPANHANTES QUANTO A PREVENÇÃO DE QUEDAS, CONTÍNUO	[24/05] <del>12:45</del> .
ORIENTAR A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE 24h, CONTÍNUO	[25/05] <del>12:45</del> .
REALIZAR RONDA NOTURNA ÀS 02, 04 E 06h	[24/05] <del>02. 04. 06</del> .
ORIENTAR O PACIENTE E/OU ACOMPANHANTES A LEVANTAR PROGRESSIVAMENTE (ELEVAR A CABECEIRA 30°, SENTAR-SE NO LEITO COM OS PÉS APOIADOS NO CHÃO POR 5 A 10 MINUTOS, ANTES DE SAIR DA CAMA)	[24/05] <del>12:45</del> .
ORIENTAR FAMÍLIA/PACIENTE SOBRE A INFLUÊNCIA DO DIAGNÓSTICO NO AUMENTO DO RISCO DE QUEDA.	[25/05] <del>12:45</del> .