



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP nº 6	Data 06/11/2014
		Revisão nº 3	Data 10/03/2023
GERENCIAMENTO DO RISCO DE QUEDAS		Área de Aplicação: Todos os setores da Instituição	
		Setor: Gerência de Risco	
Responsáveis		Cargo	
Elaboração	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa	Enfermeira e Gerente de Risco	
Revisão	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Sully Diderot Melo Turon	Enfermeira e Gerente de Risco Médico-colaborador do NSP/GR	
Aprovação	Penélope Saldanha Marinho	Médica-Diretora de Atenção à Saúde	
Responsável pela prescrição do POP		Enfermeiro	
Responsáveis pela execução do POP		Equipes de Enfermagem, Médica, Profissional do Transporte e Motorista da ambulância	

1. EXECUTANTE

- 1.1** Compete ao profissional de enfermagem colocar a pulseira amarela no braço direito durante o procedimento de admissão do paciente, após avaliação do risco;
- 1.2** Compete aos profissionais de saúde checar antes de qualquer procedimento, se o paciente possui risco para quedas e se o mesmo está com a pulseira amarela.

2. RESULTADOS ESPERADOS

- 2.1** Garantir que os pacientes sejam corretamente avaliados para o risco de quedas, para isto todos os profissionais devem participar ativamente do processo;
- 2.2** Enfatizar a responsabilidade dos profissionais de saúde na classificação correta dos pacientes, realizando a conferência da pulseira antes do deslocamento que possa ser fazer necessário;
- 2.3** Reduzir o risco de quedas, que podem ocasionar sérias consequências para os pacientes, familiares e instituições envolvidas;
- 2.5** Implementar na Instituição a cultura de Segurança do paciente, onde todos os profissionais estejam cientes da sua parcela de responsabilidade na assistência pré, per e pós tratamento;
- 2.6** Evitar o agravamento do estado do paciente por transporte inadequado.

3. MATERIAL NECESSÁRIO

- 3.1** Pulseira amarela de identificação do risco de queda;



3.2 Folhas de evolução de enfermagem e evolução médica;

3.3 Prontuário;

3.4 Formulários de avaliação de riscos, comunicação de evento adverso: queda, auditoria de queda e termo de esclarecimento e ciência: risco de queda em ambiente hospitalar;

3.5 Caneta.

4. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

4.1 Realizar a avaliação do risco de queda (Anexo 1, 2 e 3)

- Todo paciente internado deverá ser avaliado para risco de queda e identificado com a pulseira amarela, caso seja necessário;
- Esta avaliação deverá ser repetida diariamente até a alta do paciente (adulto e neonatal) e deverá ser registrada no prontuário;
- No momento da verificação do uso de medicamentos, deverão ser observados os anexos 4 e 5, já que alguns desses podem acarretar ou potencializar o risco de queda.
- A identificação será realizada na admissão ou em qualquer momento da internação da paciente.

4.1.1 Fatores de Risco para Quedas:

- Demográfico: crianças < 5anos e idosos > 65 anos;
- Psico-cognitivos: declínio cognitivo, depressão, ansiedade;
- Condições de saúde e presença de doenças crônicas: acidente vascular cerebral prévio, hipotensão postural, tontura, convulsão, síncope, dor intensa, baixo índice de massa corpórea, anemia, insônia, incontinência ou urgência miccional, incontinência ou urgência para evacuação, artrite, osteoporose, alterações metabólicas (como, por exemplo, hipoglicemia);
- Funcionalidade: dificuldade no desenvolvimento das atividades da vida diária, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, fraqueza muscular e articulares, amputação de membros inferiores, e deformidades nos membros inferiores;
- Comprometimento sensorial: visão, audição ou tato;
- Equilíbrio corporal: marcha alterada;
- Uso de medicamentos: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, digoxina, diuréticos, laxativos, relaxantes musculares, vasodilatadores, hipoglicemiantes orais, insulina e polifarmácia (uso de 4 ou mais medicamentos);
- Obesidade severa;



- História prévia de queda.

4.1.2 Pacientes com Alto Risco de Queda:

- Paciente independente, que se locomove e realiza suas atividades sem ajuda de terceiros, mas possui pelo menos um fator de risco;
- Paciente dependente de ajuda de terceiros para realizar suas atividades, com ou sem a presença de algum fator de risco. Anda com auxílio (de pessoa ou de dispositivo) ou se locomove em cadeira de rodas;
- Paciente acomodado em maca, por exemplo, aguardando a realização de exames ou transferência, com ou sem a presença de fatores risco.

4.1.3 Pacientes com Baixo Risco de Queda:

- Paciente acamado, restrito ao leito, completamente dependente da ajuda de terceiros, com ou sem fatores de risco;
- Indivíduo independente e sem nenhum fator de risco.

4.2 Orientar o paciente e/ou seu acompanhante, quanto aos riscos de queda em ambiente hospitalar

- Ainda no Serviço de Admissão e Emergência, orientar o paciente e/ou seu familiar, quanto aos riscos de queda em ambiente hospitalar.

4.3 Providenciar a assinatura do Termo de esclarecimento e ciência: Risco de queda em ambiente hospitalar (Anexo 6)

4.4 Entregar a Cartilha de Segurança do Paciente (Figura 1)

- A cartilha foi elaborada pelo Serviço de Gerência de Risco/Núcleo de Segurança do Paciente, onde são ilustradas algumas orientações para a prevenção de quedas.

4.5 Encaminhar o paciente ao setor para qual será prestado o cuidado ou diagnóstico:

- Observar o passo a passo descrito no POP Transporte Seguro intra-hospitalar do Paciente (disponível em: Procedimentos Operacionais da Maternidade Escola - Núcleo de Segurança do Paciente).

4.6 Identificar diariamente as prescrições com o carimbo para risco de quedas, assinalando qual é o tipo de risco da paciente.



4.7 Realizar os cuidados em caso de queda:

- No caso de queda, colocar paciente no leito, comunicar a enfermeira de plantão para avaliação e exame físico;
- Solicitar avaliação médica;
- Registrar no prontuário as informações de ocorrência de queda e a conduta médica;
- Notificação a Gerência de Risco, em impresso próprio.

4.8 Informações a serem registradas nas ocorrências de queda em impresso próprio (Anexo 7):

- Identificar se foi realizada a classificação o risco de queda 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 predisõem ao risco;
- Morbidade presente;
- Medicamentos em uso;
- Registro da avaliação / conduta médica após a queda;
- Perfil dos pacientes que apresentam quedas;
- Consequências das quedas;
- Causas das Quedas;
- Qualidade dos registros de enfermagem;
- Prorrogação no tempo de permanência do paciente, devido à queda;

4.9 Notificar os casos de quedas de pacientes

- Todos os incidentes envolvendo queda do paciente devem ser notificados à Gerência de Risco através da ficha de notificação no *Google* formulários, acessado pelo QR CODE ou pela página eletrônica:
 - ✓ https://docs.google.com/forms/d/12mRTToAjmZUHWuXH-NH7wCNdYT1TuzoUzraSVu-nOUVv/viewform?edit_requested=true)
 - ✓ QR CODE para notificação de incidentes



- Realizar a notificação em impresso próprio (Anexo 7). Esta notificação é necessária para proceder à investigação e auditoria do incidente de queda pela Gerência de Risco/Núcleo de Segurança do Paciente (Anexo 8).

5. CUIDADOS: Medidas e ações de prevenção

- Promover durante a admissão do paciente, orientação de Prevenção de Queda e realizar orientação ao paciente e acompanhante;
- Conscientizar a paciente e a família sobre a importância da presença de um acompanhante quando necessário;
- Orientar acompanhante ou paciente com hipotensão postural e após procedimento cirúrgico: levantar-se do leito progressivamente (elevar a cabeceira a 30°, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 a 10 min, antes de sair da cama).
- Orientar a paciente e 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;
- Orientar o paciente para solicitar a 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 na posição baixa e 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 móveis e utensílios;
- Não deixar o ambiente totalmente escuro;
- 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 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 às chamadas.
- Registrar as ações de prevenção de quedas de caráter individualizado na prescrição de enfermagem.
- O uso de vestuário e calçados adequados;
- Movimentação/Transporte seguro dos pacientes.
- Registrar medidas preventivas de caráter individualizado em prescrição de enfermagem.
- Ter pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequados, corredores livres de obstáculos.
- Avaliação para o nível de risco da paciente (por exemplo, presença de fadiga, cesariana, medicação para a dor, sedação, problemas psiquiátricos, uso de drogas, experiência prévia com recém-nascido);
- Acomodar as pacientes com risco elevado para queda mais próximos do posto de enfermagem;
- Deixar os recém-nascidos nos braços dos pais ou dos acompanhantes somente quando estes mostrarem as condições necessárias para o ato, sem maiores riscos de queda do recém-nascido. O mesmo estende-se ao método canguru;
- Transportar recém-nascidos em incubadora ou berços;
- Orientar a mãe ou o cuidador para não dormir com o recém-nascido no colo ou na cama. O RN deverá permanecer no berço;
- Evitar pegar o recém-nascido despido no colo;
- Realizar educação sobre como evitar quedas do bebê para as famílias, destacando o risco de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência, tanto na área hospitalar como no ambiente externo, após a alta. Essas ações devem ocorrer na admissão e durante toda a permanência da puerpera na maternidade, utilizando-se linguagem acessível e de fácil compreensão.

6. REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **RDC n. 50, de 21 de fevereiro de 2002.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html. Acesso em: 17 abr. 2023.



2. BOUSHON, B. *et al.* **How-to guide**: reducing patient injuries from falls. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2012. Disponível em: www.ihl.org. Acesso em: 18 abr. 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de prevenção de quedas**. Brasília: MS, 2013.
4. COOPER, C. L.; NOLT, J. D. Development of an evidence-based pediatric fall prevention program. **J Nurs Care Qual.** v.22, n. 2, p. 107-112, 2007.
5. DYKES, P. C. *et al.* Fall prevention in acute care hospitals: a randomized trial. **Jama.** n. 304, v. p. 1912-1918, 2010.
6. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN - HIAE (São Paulo). **Protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente**. 2012. Disponível em: <https://www.einstein.br/sobre-einstein/qualidade-seguranca>. Acesso em: 18 abr. 2023.
7. MORSE, J. M.; MORSE, R. M.; TYLKO, S. J. Development of a scale to identify the fall-prone patient. **Can J Aging.**, v. 8, p. 366-367, 1989.
8. OLIVER, D.; HEALEY, F.; HAINES, T. P. Preventing falls and fall-related injuries in hospitals. **Clin Geriatr Med.**, v. 26, n. 4, p. 645-692, 2010.
9. PAIVA, M. C. M. *et al.* Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos. **Rev da Esc. Enf. USP**, v. 44, n. 1, p. 134-138. 2010a.
10. PRADO, E.A.; VIEIRA, E.O.S; AGUIAR, F.B; *et al.* **Prevenção de queda**: diretrizes clínicas – protocolos clínicos. Belo Horizonte: FHEMIG, 2014, 19p.
11. MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAN - MEAC. **Protocolo pro.nusep**. Prevenção de quedas. Disponível em: www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios . Acesso em: 01/08/2022.
12. SOCIEDADE HOSPITAL SAMARITANO. **Diretriz assistencial**: prevenção, tratamento e gerenciamento de quedas. São Paulo (S); 2013.
13. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Conceptual Framework for the International classification of Patient Safety**. Final Technical Report 2009.
14. YOSHIMURA, C. C. C. *et al.* **Contribuições da acreditação joint commission internacional para a Governança corporativa hospitalar**. In: ENGEMA, 20. São Paulo, 2018.
15. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v28n12/02.pdf>
16. Impacto da poli farmácia e do uso de medicamentos na estratificação do risco de queda de pacientes no ambiente hospitalar. Disponível em: [file:///C:/Users/Antonio/Downloads/1058-Preprint%20Text-1596-2-10-20200804%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Antonio/Downloads/1058-Preprint%20Text-1596-2-10-20200804%20(1).pdf)
17. Risk Factors for Falls in Hospital In-Patients: A Prospective Nested Case Control Study. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6571495/>
18. Risk factors associated with in-hospital falls reported to the Patient Safety Committee of a teaching hospital. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6377043/pdf/2317-6385-eins-17-01-eAO4432.pdf>
19. Medicamentos associados à ocorrência de quedas. Disponível em: <https://www.caism.unicamp.br/index.php/assistencia/enfermagem/blog-da-enfermagem/430-medicamentos-associados-a-ocorrencia-de-quedas>
20. Medication-Related Falls in the Elderly. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Protocolo-assistencial-multidisciplinar-prevencao-e-tratamento-de-queda.pdf>



21. Protocolo de Atenção à Saúde Segurança do Paciente: prevenção de quedas. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Seguranca-do-Paciente-prevencao-de-quedas.pdf>.



7. FIGURAS E ANEXOS

7.1 ANEXO 1: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE RISCOS

 Maternidade Escola		Avaliação do Paciente	
		Paciente: _____	Idade: _____
		Data da Internação: _____	Leito: _____
		Prontuário: _____	Setor: _____
ENFERMAGEM			
AVALIAÇÃO DE RISCOS			
QUEDA			
Fatores de Risco	Identificação	Recomendações	
<input type="checkbox"/> RN em incubadora ou berço de acrílico <input type="checkbox"/> Jejum maior que 12h <input type="checkbox"/> Alteração do nível de consciência (agitação, confusão, sonolência) <input type="checkbox"/> Déficit motor <input type="checkbox"/> Déficit Neurológico <input type="checkbox"/> Déficit sensitivo: visão, tato, audição <input type="checkbox"/> Alteração do equilíbrio <input type="checkbox"/> Uso de medicamentos (sedativos, hipotensores, antidepressivos, neurolépticos, benzodiazepínicos e outros anestésicos) <input type="checkbox"/> Hipotensão postural/síncope	<input type="checkbox"/> Alto Risco (3 ou mais) <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo risco AMARELA	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar com pulseira amarela • Identificar no leito o risco de queda • Identificar no prontuário e nas prescrições • Manter grades do leito elevadas e cama em posição baixa • Manter portinholas das incubadoras fechadas • Manter berço de acrílico em posição baixa • Orientar paciente e acompanhante para solicitar a enfermagem para saída do leito ou poltrona sempre que necessário • Adequar horários dos medicamentos que causam sonolência, tontura ou vertigem • Avaliar uso de calçados • Identificar no prontuário e nas prescrições 	
IDENTIFICAÇÃO PADRÃO			
	Identificação	Recomendações	
Pulseira de identificação	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não BRANCA	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a conferência da pulseira com a paciente ou familiar • Caso haja divergência nos dados providenciar a correção • Em caso de emergência utilizar identificação provisória manual 	
IDENTIFICAÇÃO DE ALERGIAS			
	Identificação	Recomendações	
Alergia conhecida	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não VERMELHA	<ul style="list-style-type: none"> • Questionar alergias conhecidas (medicamentosas, alimentares, outras) 	
ÚLCERA POR PRESSÃO			
Fatores de Risco	Identificação	Recomendações	
<input type="checkbox"/> RN prematuro extremo <input type="checkbox"/> Baixo peso/Desnutrido <input type="checkbox"/> Mobilidade física prejudicada <input type="checkbox"/> Edema generalizado <input type="checkbox"/> Restrição no leito <input type="checkbox"/> Alterações na sensibilidade cutânea <input type="checkbox"/> Alterações no nível de consciência	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar no leito o risco úlcera por pressão • Identificar no prontuário e nas prescrições • Inspeccionar as áreas de risco • Hidratar a pele diariamente • Manter o paciente livre de umidade • Avaliar aceitação alimentar e acionar a nutricionista quando necessário • Utilização de protetores mecânicos (coxins) e dérmicos (hidrocolóide), quando necessário • Utilizar lençol imóvel e técnica correta para imobilização, quando necessário • Realizar mudança de decubito com frequência • Orientar paciente e/ou acompanhante quanto à necessidade da movimentação do leito 	
Data da Avaliação/ Reavaliação: _____	Enfermeiro(a)/COREN: _____	Setor: _____	
Motivo da reavaliação: _____			

DM:2221



**7.2 ANEXO 2: ESCALA OFRAS TRADUZIDA: ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO DE QUEDA DA PACIENTE
OBSTÉTRICA**

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA		
CATEGORIA	VERIFICAR	PONTUAÇÃO
HISTÓRIA PREGRESSA	História de queda anterior (em qualquer internação ou na gestação)	2
	Esteve acamada nos últimos 2 meses de gravidez	2
	Uso constante de óculos	3
	Uso irregular de óculos ou para leitura	1
SISTEMA CARDÍACO	Hemoglobina < 10,5 g/dl	2
	Pré-eclâmpsia	2
	Mal estar ao ortostatismo (deitado para sentado ou sentado para de pé)	3
	Sensação de fraqueza, visão borrada ou vertigem	3
HEMORRAGIA	Hemorragia pós-parto (>1,5L) ou Hemotransfusão durante o procedimento	3
	Placenta prévia ou Descolamento prematuro de placenta	2
ANESTESIA	Dormência nas coxas	1
	Peridural há menos de 3 horas	3
ATIVIDADE MOTORA	Levanta as pernas, mas não consegue desencostar o quadril da cama com o apoio das pernas e costas (ponte)	1
	Incapaz de levantar as pernas estando deitada	2
USO DE MEDICAMENTOS	Uma classe terapêutica: antipsicótico ou anticonvulsivante ou ansiolítico ou opióides ou sedativo ou diurético ou antiarrítmico	1
	Um medicamento anti-hipertensivo	2
	Mais de uma classe terapêutica	3



7.3 ANEXO 3: CÁLCULO E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE QUEDA

CÁLCULO DO RISCO DE QUEDA	
HISTÓRIA PREGRESSA	
SISTEMA CARDÍACO	
HEMORRAGIA	
ANESTESIA	
ATIVIDADE MOTORA	
USO DE MEDICAMENTOS	
TOTAL DE PONTOS	

PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE QUEDA
0 - 2	BAIXO
3 - 4	MÉDIO
≥ 5	ALTO



7.4 ANEXO 4: MEDICAMENTOS QUE PODEM ACARRETAR OU POTENCIALIZAR RISCO DE QUEDA

Classe Terapêutica	Risco
Benzodiazepínicos (BZD)	Alto
Sedativos, Hipnóticos e Ansiolíticos	Alto
Antipsicóticos e Neurolépticos	Alto
Antiepiléticos	Alto
Analgésicos Opióides	Alto
Anti-Histamínicos (Antialérgicos)	Alto
Agentes Antimicrobianos	Alto
Inibidores da ECA (Ex.: Captopril)	Alto
Relaxantes Musculares	Alto
Inibidor da Angiotensina (Ex.: Losartana)	Alto
Antiarrítmicos	Médio
Antidepressivos	Médio
Fármacos para Distúrbios de Acidez Estomacal	Médio
Fármacos de Distúrbios do Trato Gastrointestinal	Médio
Anticolinérgico	Médio
Antidiabéticos	Médio
Substitutos de Sangue e Soluções de Perfusão	Médio
Analgésicos	Médio
Vasodilatadores/Vasoativos	Médio
Beta Bloqueadores	Médio
Alfa Bloqueadores	Médio
Bloqueadores de Canal de Cálcio (Ex: Nifedipino)	Médio
Laxativos	Médio
Quimioterápicos	Baixo
Agentes do Trato Respiratório (Ex.: Fenoterol)	Baixo
Antitrombóticos	Baixo
Antagonista do receptor de Aldosterona (Ex.: Espironolactona)	Baixo
Diuréticos	Baixo



7.5 ANEXO 5: MEDICAMENTOS PADRONIZADOS NA MATERNIDADE ESCOLA-UFRJ, QUE PODEM ACARRETTAR OU POTENCIALIZAR RISCO DE QUEDA

CLASSE TERAPÊUTICA	MEDICAMENTO
Anticonvulsivante	Fenitoína e Fenobarbital
Antipsicótico	Haloperidol
Ansiolítico / Sedativo / Hipnótico	Diazepam, Midazolam, Dextrocetamina, Propofol, Sevoflurano
Opióide	Fentanil, Morfina, Nalbufina, Tramadol
Anti-histamínico	Dexclorfeniramina. Prometazina
Antiarrítmico	Amiodarona, Esmolol, Milrinona
Anti-hipertensivo	Captopril, Clonidina, Enalapril, Hidralazina, Metildopa, Nifedipino, Nitroprussiato de sódio
Diurético	Furosemida
Hipoglicemiante	Insulina NPH e regular
Relaxante muscular	Atracúrio, pancurônio, Vecurônio, Suxametônio



7.6 FIGURA 1: CARTILHA DE SEGURANÇA DO PACIENTE



Gerência de Risco
Núcleo de Segurança do Paciente



GERÊNCIA DE RISCO
MATERNIDADE-ESCOLA
UFRJ



Não deixar o recém-nascido no leito da mãe.



Ao levantar após a realização de procedimento cirúrgico, peça ajuda do profissional de saúde.



Conheça os riscos que o medicamento que você toma podem causar.



Cuidado ao segurar o recém-nascido no colo.



CUIDADO
PISO MOLHADO

Assegure-se de que o chão está seco e sem obstáculos.



Todo recém-nascido deverá ser transportado em berço próprio.



Utilizar a luz da cabeceira, no período da noite.

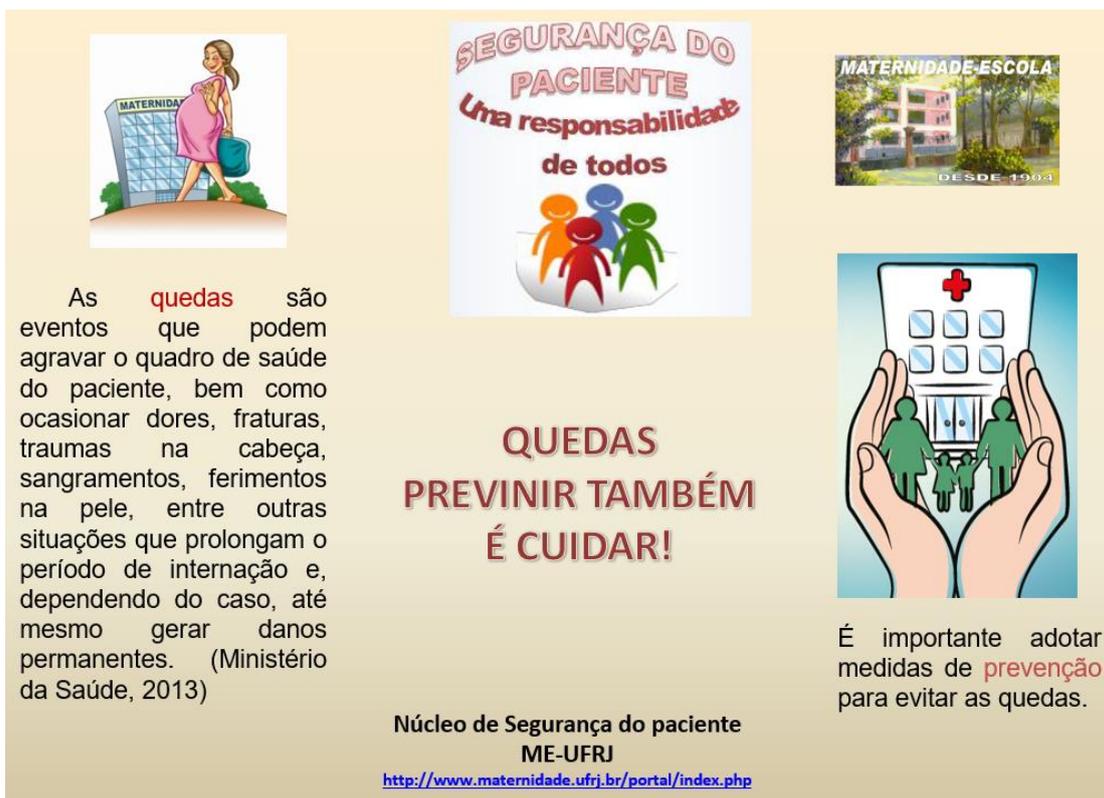


Comunicar ao profissional de saúde se faz uso de alguma medicação.



O recém-nascido não deve permanecer sem acompanhante.

ATENÇÃO!!!
Mantenha a vigilância constante.



SEGURANÇA DO PACIENTE
Uma responsabilidade de todos



MATERNIDADE-ESCOLA
DESDE 1904



As **quedas** são eventos que podem agravar o quadro de saúde do paciente, bem como ocasionar dores, fraturas, traumas na cabeça, sangramentos, ferimentos na pele, entre outras situações que prolongam o período de internação e, dependendo do caso, até mesmo gerar danos permanentes. (Ministério da Saúde, 2013)

QUEDAS
PREVINIR TAMBÉM
É CUIDAR!



É importante adotar medidas de **prevenção** para evitar as quedas.

Núcleo de Segurança do paciente
ME-UFRJ
<http://www.maternidade.ufrj.br/portal/index.php>



7.7 ANEXO 6: TERMO DE ESCLARECIMENTO E CIÊNCIA: RISCO DE QUEDA EM AMBIENTE HOSPITALAR



TERMO DE ESCLARECIMENTO E CIÊNCIA: RISCO DE QUEDA EM AMBIENTE HOSPITALAR

As quedas são eventos que podem ocorrer em pessoas que possuem limitações e precisam de ajuda para realizar algumas atividades. Podem agravar o quadro de saúde do paciente, provocando fraturas, sangramentos, ferimentos na pele, traumas na cabeça, situações que prolonguem o período de internação e até mesmo podem levar a morte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, ANVISA, FIOCRUZ; 2013)

Durante o período de internação, devido o uso de algumas medicações e fragilidade física do paciente, dentre outros fatores, as quedas podem acontecer mais frequentemente. Por esse motivo foi realizada a avaliação para definir o RISCO DE QUEDA das pacientes, internadas na Maternidade Escola UFRJ.

Desta forma estão abaixo descritas as orientações a serem seguidas para reduzir o risco de queda:

- O recém-nascido não deve permanecer sozinho, sem nenhum responsável por perto;
- Não deixar o recém-nascido no leito da mãe;
- Cuidado ao segurar o recém-nascido;
- Utilizar luz de cabeceira durante a noite;
- Manter sempre a vigilância constante;
- O transporte do recém-nascido deverá ser feito em berço próprio;
- A paciente não deve levantar sem a autorização prévia da equipe após realizações de procedimentos;
- Informar a importância do acompanhante principalmente no período pós parto;
- Orientar a mãe ou o cuidador para não dormir com o recém-nascido no colo;
- Evitar pegar o recém-nascido despido no colo;
- Comunicar a equipe se faz uso de algum medicamento como: sedativos, hipotensores, diuréticos, antidepressivos;

_____ Enfermagem

Eu _____ declaro que recebi os esclarecimentos e estou ciente a respeito do risco de queda que pode ocorrer durante o período de internação. Sendo assim, informo que fui instruído a seguir as recomendações prescritas pelo profissional de enfermagem _____ a fim de prevenir quedas e possíveis danos decorrentes desse incidente.

Rio de Janeiro, / /



7.8 ANEXO 7: FICHA DE COMUNICAÇÃO DE QUEDA



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO**

MATERNIDADE-ESCOLA DA UFRJ
ENFERMAGEM

COMUNICAÇÃO DE EVENTO ADVERSO: QUEDA

Local da Notificação:	Data da Ocorrência:
-----------------------	---------------------

1 – Identificação do Paciente:

Nome	Sexo: () Feminino () Masculino		Data do Nascimento:
Prontuário:	Leito:	Idade:	
Setor de Ocorrência:	Enfermaria:		

2 – Informações sobre o Evento:

Risco de queda identificado na admissão?	() Sim () Não
Horário da Queda:	
Local da Queda:	
Como ocorreu a queda?	
Paciente só ou acompanhado?	
Fatores Predisponentes:	
Morbidade presente?	
Medicações em uso:	
Conduta após a queda:	
Conseqüências da queda:	
Causas da queda:	
Prorrogação da alta?	

3 – Identificação do Notificador

Notificador:	Telefone:	Data da Notificação:
--------------	-----------	----------------------

Rua das Laranjeiras, 180 Laranjeiras - Rio de Janeiro - RJ
CEP 22240-001 Tel. (21) 2285 7935 ramal: 241 Tel/Fax.: (21) 2556 9368 e
mail: enfermagem@me.ufrj.br



7.9 ANEXO 8: INSTRUMENTO PARA GERENCIAMENTO E AUDITORIA DA QUEDA

 <p>Maternidade Escola</p>	Avaliação do Paciente	
	Paciente: _____	Idade: _____
	Data da Internação: _____	Leito: _____
	Prontuário: _____	Setor: _____
DADOS DA AUDITORIA		
Data da Auditoria : _____ _____ _____ Hora: _____:_____		
Auditoria realizada por: _____		
Comunicado ao setor responsável: (_____) (1) SIM (2) NÃO Data da Notificação: _____ _____ _____		
Se "NÃO", a informação foi obtida por: (_____) _____		
(1) resumo da alta enfermeiro (2) Evento adverso (3) Outro: _____		
Auditoria feita na com paciente internado: (_____) (1) SIM (2) NÃO		
Auditoria realizada em prontuário após alta: (_____) (1) SIM (2) NÃO		
AUDITORIA DO EVENTO DE QUEDA		
Data da Queda: _____ _____ _____		
Período da Queda: (_____) (1) Manhã (2) Tarde (3) Noite Hora: _____:_____		
Local da Queda:		
<input type="checkbox"/> Enfermaria <input type="checkbox"/> Banheiro <input type="checkbox"/> Sala de Admissão <input type="checkbox"/> Centro Obstétrico <input type="checkbox"/> UTI- Neonatal		
<input type="checkbox"/> Outros. Qual? _____		
A queda ocorreu: (_____) _____		
(1) da própria altura (2) do vaso sanitário (3) da poltrona (4) da cadeira (5) da cadeira de rodas (6) da cama (7) da maca (8) no chuveiro da própria altura (9) no chuveiro do banco (10) na mesa cirúrgica após procedimento (11) em outro local. Qual? _____		
Se da cama, selecione:		
<input type="checkbox"/> com grades levantadas <input type="checkbox"/> sem grades levantadas <input type="checkbox"/> com rodas travadas <input type="checkbox"/> sem rodas travadas		
<input type="checkbox"/> cama baixa <input type="checkbox"/> cama elevada		
Se da maca, selecione:		
<input type="checkbox"/> com grades levantadas <input type="checkbox"/> sem grades levantadas <input type="checkbox"/> com rodas travadas <input type="checkbox"/> sem rodas travadas		
<input type="checkbox"/> durante transferência <input type="checkbox"/> durante transporte <input type="checkbox"/> maca baixa <input type="checkbox"/> maca elevada		
No momento da Queda o paciente estava: (_____) _____		
(1) Sozinho (2) Acompanhado		
Se acompanhado assinale:		
<input type="checkbox"/> por familiares <input type="checkbox"/> por auxiliares de transporte <input type="checkbox"/> pela equipe de enfermagem <input type="checkbox"/> pela equipe médica		
<input type="checkbox"/> por outro profissional. Qual? _____		
Avaliação de Risco para Queda:		
Risco de Queda Identificado? (_____) (1) SIM (2) NÃO		
Se "SIM", verifique se a avaliação de risco estava atualizada: (_____) (1) SIM (2) NÃO		



HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES			
DATA	VERSÃO	ELABORAÇÃO/REVISÃO	APROVAÇÃO
06/11/2014	1	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa	Penélope Saldanha Marinho
03/06/2015	2	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Daniel de Barros Peruchetti	Penélope Saldanha Marinho
27/09/2019	3	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Cynthia Haase	Penélope Saldanha Marinho
27/07/2020	4	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Paulo César Gonçalves da Silva	Penélope Saldanha Marinho
17/10/2022	5	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Elaine Cristina Saldanha Rocha	Penélope Saldanha Marinho