



SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADA A COLETA DE AMOSTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO E PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Aimeé Lersch
Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)
Porto Alegre, 2023



SEGURANÇA DO PACIENTE



O contexto histórico mundial de saúde sofreu contínuas alterações ao longo dos tempos, adaptando-se aos novos cenários, conceitos, tecnologias e suas implicações diretas e indiretas a prestação de serviços de saúde, consequentemente as instituições adequaram seus processos às novas necessidades apresentadas pela população, bem como às evidências científicas constantemente produzidas.

Diante da gravidade e do impacto dos incidentes de segurança relacionados à Segurança do Paciente e a assistência intra-hospitalar, desde a década de noventa diversos órgãos mundiais e nacionais mobilizaram-se para gerar modificações no panorama dos Serviços de Saúde.

1997
EUA

National Patient Safety Foundation (NPSF)

2000
EUA

Relatório To Err Is Human

2001
Reino Unido

National Patient Safety Agency (NPSA)



SEGURANÇA DO PACIENTE X IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE



2004

57a Assembleia Mundial da Saúde

2005

Aliança Mundial para Segurança do Paciente,

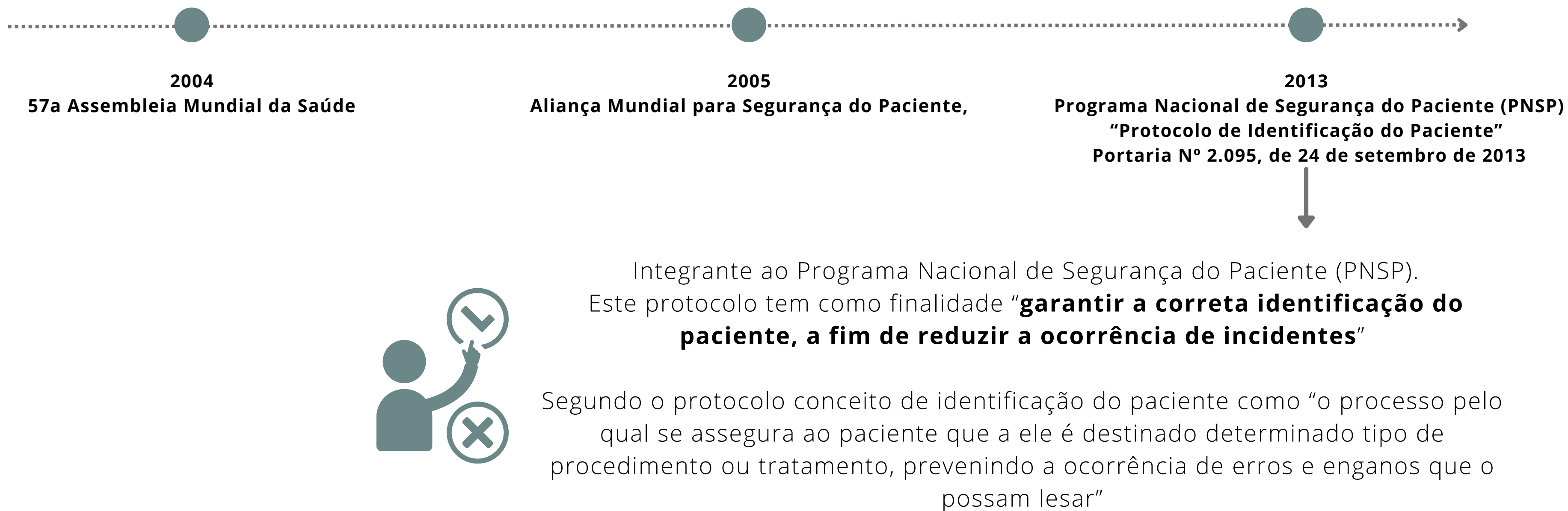
Propôs **“Soluções para a Segurança do Paciente”**, elencando **6 metas internacionais**, são elas:

- 1- Identificar corretamente o paciente;**
- 2- Melhorar a comunicação entre profissionais da saúde;
- 3- Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos;
- 4-Assegurar cirurgia, em local de intervenção, procedimento e paciente correto;
- 5-Higienizar as mão para evitar infecções; e
- 6-Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão



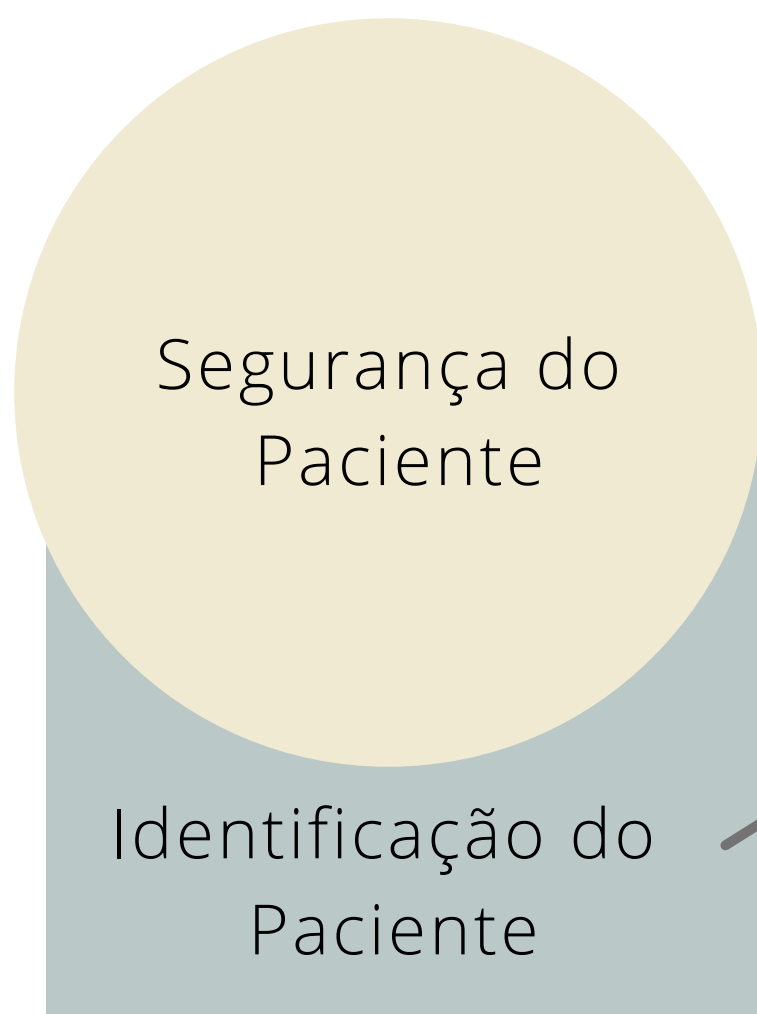


SEGURANÇA DO PACIENTE X IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE



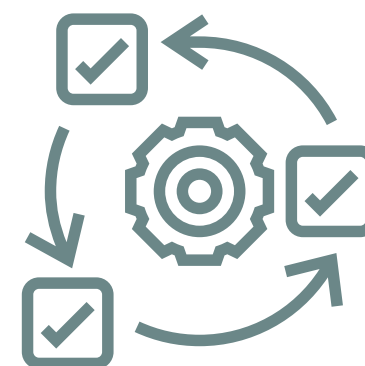


IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE



Assim sendo pode-se dizer que o processo de identificação do paciente está atrelado ao cuidado do paciente de forma global. Este protocolo é compatível com a extensa interface quando traz em seu texto que:

A confirmação da identificação do paciente será realizada antes do cuidado. Inclui a orientação da administração de medicamentos, do sangue e de hemoderivados, da coleta de material para exame, da entrega da dieta e da realização de procedimentos invasivos.





IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE X COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO

Assim, o processo de identificação do paciente inclui a assistência relacionada a coleta de amostra de material biológico para análises clínicas, que para este estudo é considerada aquela obtida por meio de procedimentos de coleta de material biológico humano, definidos como:

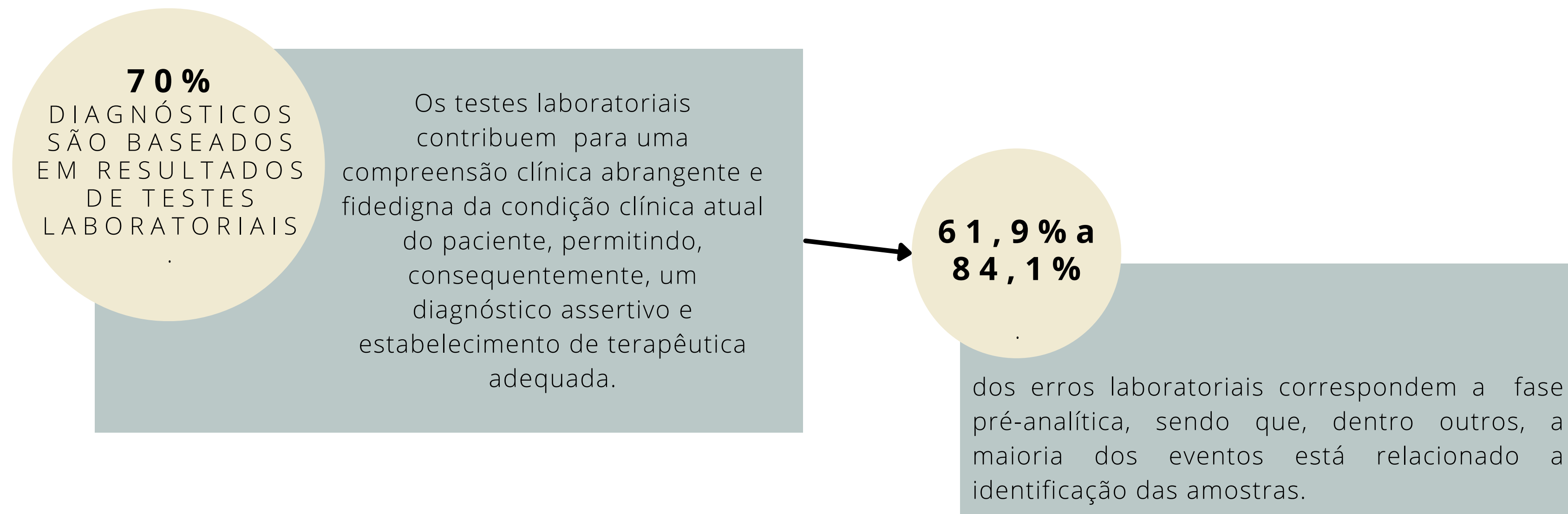


Procedimentos de coleta de sangue, urina, fezes, suor, lágrima, linfa (lóbulo do pavilhão auricular, muco nasal e lesão cutânea), escarro, esperma, secreção vaginal, raspado de lesão epidérmica (esfregaço), mucosa oral (esfregaço), raspado de orofaringe, secreção e mucosa nasal (esfregaço), conjuntiva tarsal superior (esfregaço), secreção mamilar (esfregaço), secreção uretral (esfregaço), swab anal, raspados de bubão inguinal e anal/perianal, coleta por escarificação de lesão seca/swab em lesão úmida e de pelos.



ANÁLISE CLÍNICA

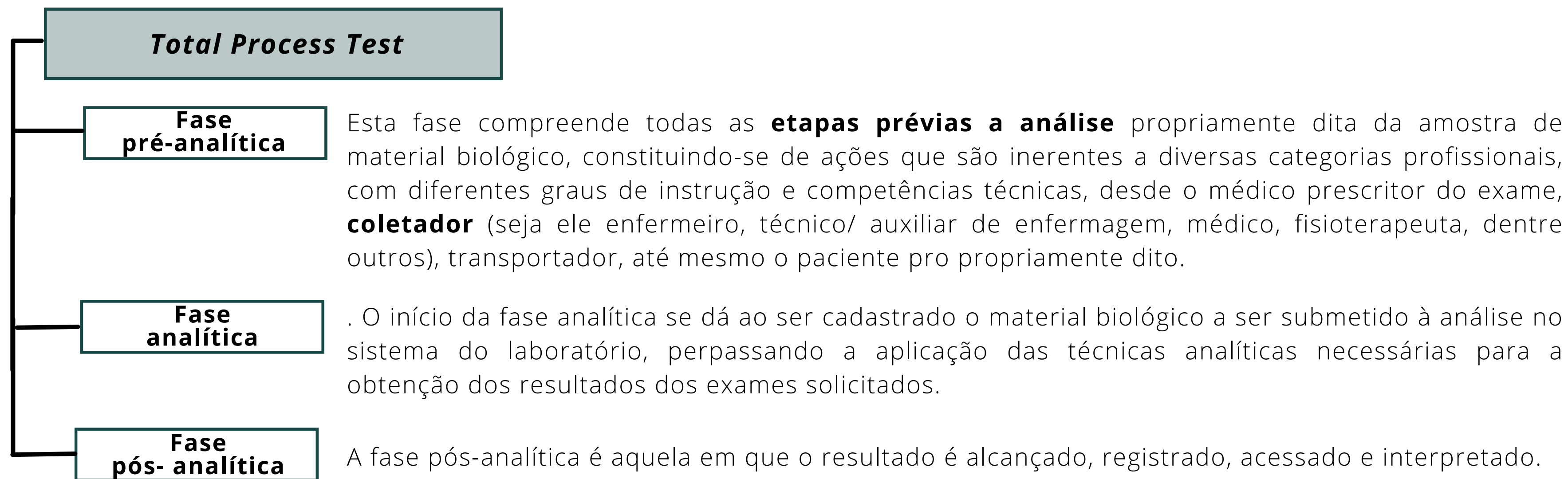
Para compreender a importância de se pensar em segurança do paciente em relação à sua correta identificação e a relação com a coleta de amostras de material biológico faz-se necessário apropriar-se da dimensão desse contexto:





ANÁLISE CLÍNICA

O processo total de teste (*total process test*- TTP) de análises clínicas conta com três etapas: pré-analítica, analítica e pós analítica.





CENÁRIO INSTITUCIONAL

Ao analisar o cenário de incidentes de segurança de identificação de amostras de material biológico na instituição, através da pesquisa no sistema de informações institucionais, no período de ocorrência de 01 de fevereiro de 2020 a 31 de janeiro de 2021 foram identificados os seguintes achados:

- total de 4.898 notificações de eventos, destas 443 notificações relacionadas a SADTs e laboratórios, com relação a meta internacional de segurança do paciente em que houve **falha a identificação correta do paciente teve o maior percentual dentre o eventos**, sendo notificadas 312 ocorrências, correspondendo a **70,42% dos eventos de SADTs e laboratoriais**.

UNIDADES DE
INTERAÇÃO
ADULTA

foram identificadas 122 notificações de eventos relacionados a SADTs e laboratórios, destas, **104 (85,24%)** referentes a **erros de meta 1 de segurança do paciente** de amostras de material biológico, sendo que destes **93,27%** foram classificados como **eventos adversos** (Tabela 1).

Tabela 1- Classificação das notificações de acordo com a meta de Segurança do Paciente e Classificação do tipo de evento.

Classificação por Meta de Segurança do Paciente *	Nº Notificações	%
Meta 1 de Segurança do Paciente	104	85,24
Meta 2 de Segurança do Paciente	9	7,37
Meta 3 de Segurança do Paciente	2	1,63
Meta 4 de Segurança do Paciente	1	0,81
Meta 5 de Segurança do Paciente	2	1,63
Meta 6 de Segurança do Paciente	0	0
Não se aplica	6	4,91
Classificação do evento**	Nº Notificações	%
Evento Adverso	97	93,27
Circunstância de Risco	3	2,88
Evento Sem Dano	1	0,96
Near Miss	3	2,88

* A classificação em relação à meta de segurança do paciente pode envolver mais de uma meta para a mesma notificação.

** Eventos relacionados à meta 1 de segurança do paciente.



PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO

Tendo em vista a relevância deste cenário na instituição, assim como o papel do enfermeiro como responsável pela “prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de Enfermagem” , segundo a Lei No 7.498 de 1986, foi elaborado o **“Protocolo de identificação de amostra de material biológico para análises clínicas- ISCMPA”**.

Os protocolos são considerados instrumentos legais que endossam o profissional sobre sua ação , sendo definido como :

"descrição de uma situação específica de assistência/cuidado, contendo a operacionalização e a especificação sobre o que, quem e como se faz, orientando e respaldando os profissionais em suas condutas para a prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde (PIMENTA, 2015, p. 11).

Esses documentos visão e proporcionam:

- Diminuição de possíveis danos
- Segurança ética e legal
- Formação de qualidade
- Comunicação interprofissional
- Adoção de tecnologias.





PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO PARA ANÁLISES CLÍNICAS- ISCMPA

OBJETIVO DO PROTOCOLO

Esse documento tem como objetivo padronizar a técnica de identificação e registro de coleta de amostra de material biológico coletada em unidades de internação adulta da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, a ser realizada pela equipe assistencial, com a finalidade de:

- Garantir a correta identificação do paciente na amostra de material biológico coletado;
- Garantir a compatibilidade da identificação com o sistema de análise do laboratório de análises clínicas;
- Garantir a rastreabilidade de solicitação do exame, profissional executor de coleta, data e horário;
- Garantir o registro correto de obtenção da amostra de material biológico no prontuário eletrônico do paciente.

Ele se destina aos **usuários das profissões** abaixo, atuantes em **áreas assistenciais de unidades de internação adulto:**

- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico de enfermagem;
- Enfermeiro;
- Fisioterapeuta.



PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO PARA ANÁLISES CLÍNICAS- ISCMPA

ATRAVÉS DE
QUAIS
TAREFAS
GARANTIREMOS
OS OBJETIVOS

Nas descrições de tarefas do profissional alguns processos que anteriormente ocorriam de forma manual ou não eram executados foram incluídos de forma informatizada, garantindo a rastreabilidade das etapas de “ciência” do enfermeiro sobre a necessidade de coleta, até seu correto registro de obtenção amostra de material biológico no prontuário eletrônico do paciente.

Dentre as diversas melhorias implementadas ao processo destacam-se:

- Uso de **etiquetas exclusivas, do sistema Scola, para cada requisição de coleta e destinada ao paciente correto**, não mais sendo necessária a amostra ser “reidentificada” no laboratório com uma segunda etiqueta (processo antes existente);

The screenshot displays the 'SCOLA - Módulo Atendimento' interface for 'LAB. ANÁLISES CLÍNICAS CARLOS FRANCO VOGELI'. The main window is titled 'Cadastro de Pedido de Exames'. It contains a form for patient information and exam details. The patient's name is 'JOSE AUGUSTO TEIXEIRA MERGENER', born on 20/08/1996. The form includes fields for birth date, sex, age, and various identification numbers (CPF, CNIS, etc.). There are also checkboxes for 'Bloquear envio SMS?' and 'Bloquear Alertas Mobile?'. The interface includes a sidebar with icons for 'Busca', 'Novo', 'Salvar', 'Excluir', 'Compartilhar', 'Imprimir', 'Ficha Cadastral', 'F7: Busca', 'Sair', and 'Mais opções'. The bottom status bar shows 'Versão: 8.8.1.277', 'Estação: MU91181', and 'Usu: 17/08/2022 14:52'.





PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO PARA ANÁLISES CLÍNICAS- ISCMPA

ATRAVÉS DE
QUAIS
TAREFAS
GARANTIREMOS
OS OBJETIVOS

- Registro de coleta realizada com o **dispositivo beira-leito de checagem** (Palm), permitindo **conferência de identificação correta do paciente destinado ao cuidado**, além de inserção em **tempo real do cuidado realizado** no prontuário do paciente;
- Passa a ser uma melhoria também a **rastreabilidade informatizada**, através do registro no Palm (e em caráter de contingência, no prontuário via computador) do **profissional que realizou o cuidado, data e horário da coleta** (processo anteriormente manuscrito);

The image displays two screenshots of a mobile application interface, likely for a healthcare setting, used for patient identification and sample collection.

Left Screenshot (Menu):

- Header: **::Menu::**
- Icons and Labels:
 - ADEP (with a globe icon)
 - Beira Leito (with a heart rate icon)
 - Coleta exame (with a test tube icon)
- Bottom Section: **::Dados do paciente::**
 - Nome do paciente**
 - Atendimento: 12345678
 - Médico: Nome do médico
 - Sexo: Sexo
 - Nascimento: 00/00/000
 - Idade: X Anos
 - Leito: Leito do paciente
 - Data entrada: 00/00/0000
 - Buttons: Ok, Menu, Sair

Right Screenshot (Coleta de Exames):

- Header: **::Coleta de Exames::**
- Form Fields:
 - Pulseira: [Input Field]
 - Buttons: Ok, Menu, Sair
- Bottom Section: **Nome e atendimento do paciente**
 - Prescrição: 36552648
 - Etiqueta: [Input Field] (with an Ok button)
 - Status/Exames: PESQUISA DE CARBAPENEMASE
 - Data prevista: 23/10/2023 - 00:30:24
 - Buttons: Confirmar Coleta, Cancelar Coleta, Menu, Sem Etiqueta, Sair



O protocolo estará disponível no sistema S.A. institucional, para acesso de todos os profissionais.

Este material educativo poderá ser utilizado para sensibilização dos profissionais usuários do protocolo através do Ambiente Virtual de Aprendizagem da instituição, o Educa.

A adesão ao protocolo proporcionará maior segurança relacionada a meta 1 de segurança do paciente no que concerne ao processo de identificação de amostra de material biológico, por isso contamos com você para qualificar nossa instituição e consequentemente prestar uma assistência de qualidade aos nossos pacientes !

- BRASIL. Portaria nº 529, de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União 2013; 2 abr.
- _____. Protocolo de identificação do paciente. Brasília, DF, 2013.
- _____. Portaria CVS-13, de 04 de novembro de 2005. Aprova norma técnica que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências. Diário oficial da União, 2005; 4 nov.
- CHAWLA, R. et al. Identification of the Types of Preanalytical Errors in the Clinical Chemistry Laboratory: 1-Year Study at G.B. Pant Hospital. Science. Washington, v. 41, n. 2, p. 89- 92, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1309/LM9JXZBMLSVJT9RK>. Acesso em: 20 set. 2020.
- COFEN. Diretrizes para elaboração de protocolos de Enfermagem na atenção primária à saúde pelos Conselhos Regionais. Brasília, 2018.
- COSTA, V.G. MORELI, M.L. Principais parâmetros biológicos avaliados em erros na fase pré-analítica de laboratórios clínicos: revisão sistemática. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. São Paulo, v. 48, n.3, p. 163-168, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/gXPtRLLPCZwj8nPRCJGWSb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 19 jun. 2021.
- INSTITUTE OF MEDICINE COMMITTEE ON QUALITY OF HEALTH CARE IN, A. *In*: KOHN, L. T.; CORRIGAN, J.M., *et al* (Ed.). **To Err is Human: Building a Safer Health System**. Whashington (DC): National Academies Press (US) Copyright 2000 by the National Academy of Sciences. All rights reserved. 2000.
- MENDES, K.D.S. SILVEIRA, R.C.C.P. GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa; método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem. v.17, n.4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 15 jun. 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Laboratório de Hemostasia. Gestão da fase pré-analítica: Minimizando Erros. Brasília, DF, 2015.
- PIMENTA, C. A. M. et al. Guia para construção de protocolos assistenciais enfermagem/COREN-SP. São Paulo: Coren-SP, 2015.
- PLEBANI, M. CARRARO, M. Errors in a Stat Laboratory: Types and Frequencies 10 Years Later. Clinical Chemistry, v.53, n. 7, p. 1338 –1342, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1373/clinchem.2007.088344>. Acesso em: 20 dez. 2020.
- PLEBANI, M. PIVA, E. Medical errors: pre- analytical issue in patient safety. Journal of Medical Biochemistry, Georgetown, 2010. v. 29, n. 4, p. 310-314. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/270263351_Medical_Errors_Pre-Analytical_Issue_in_Patient_Safety. Acesso em: 20 nov. 2020.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL. Recomendações da sociedade brasileira de patologia clínica/medicina laboratorial (SBPC/ML): fatores pré-analíticos e interferentes em ensaios laboratoriais. Barueri, SP. Ed. Manole Ltda, 1ed. 2018.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Alliance for Patient Safety, Taxonomy: The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: final technical report. Genebra; 2009.
- _____. World Alliance for Patient Safety: forward programme. Geneva, 2006-2007.
- _____. World Alliance for Patient Safety. Global Patient Safety Challenge: 2005-2006. Genova, 2005.
- YUSOFF, M.S.B. ABC of content validation and content validity index calculation. Education in Medicine Journal. 2019. v.11, n. 2, p. 49-54. Disponível em: https://eduimed.usm.my/EIMJ20191102/EIMJ20191102_06.pdf. Acesso em 15 jun. 2021.