

RESUMO

A ocorrência de Eventos Adversos (EAs) representa sério problema na assistência à saúde dos enfermos, principalmente aos que se encontram em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A enfermagem realiza a passagem de plantão, com a finalidade de transmitir informação de forma objetiva, clara e concisa sobre os acontecimentos que envolvem a assistência direta e/ou indireta ao paciente durante um turno de trabalho. A efetividade da implementação de um protocolo estruturado de passagem de plantão na UTI tem sido associada à redução dos EAs aos pacientes e à melhoria na quantificação de sua notificação. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar a efetividade da implementação de um protocolo estruturado de passagem de plantão na UTI de um hospital público, com foco no aumento das notificações de incidentes e EAs na assistência à saúde. Para tanto, caracteriza-se como um estudo de intervenção quase experimental, do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa, realizado na UTI adulto do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) de Porto Alegre/RS. A pesquisa envolve a análise de pacientes que sofreram incidentes ou EAs notificados entre os meses de junho de 2023 e maio de 2024. Os dados foram coletados por meio de documentos padronizados gerados pelo setor de Gestão de Riscos do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e, posteriormente, comparados com os dados obtidos em um segundo momento, após a capacitação dos enfermeiros da UTI sobre o uso da ferramenta de passagem de plantão reorganizada, que inclui informações sobre incidentes e EAs. Para a análise de dados, as variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão, e a média mensal de notificações foi comparada pelo teste t de Student. A adequação do conteúdo das notificações, para determinar sua validade ou não para o estudo, foi definida com base nos cinco domínios de notificações da Rede Sentinela: processo de cuidado, farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e laboratório de análises clínicas e patologia. A categoria com o maior número de incidentes e EAs notificados foi o processo de cuidado, sendo a perda da sonda nasoentérica o registro mais prevalente, com 266 notificações, dentre as 825 notificações válidas. A organização de protocolos de cuidado com pacientes críticos e atividades que conscientizem os profissionais da saúde quanto à importância da correta notificação de incidentes e EAs são ações que podem melhorar a qualidade do atendimento, conforme sugerido no presente estudo.

Palavras-chave: comunicação; enfermagem; UTI; incidentes e eventos adversos.

ABSTRACT

The occurrence of Adverse Events (AEs) represents a serious problem in the health care of patients, especially those in an Intensive Care Unit (ICU). Nursing performs the shift change, with the purpose of transmitting information in an objective, clear and concise manner about the events that involve direct and/or indirect assistance to the patient during a work shift. The effectiveness of implementing a structured handover protocol in the ICU has been associated with a reduction in AEs to patients and an improvement in the quantification of their reporting. Given this context, the present study aims to evaluate the effectiveness of implementing a structured shift handover protocol in the ICU of a public hospital, with a focus on increasing notifications of incidents and AEs in healthcare. To this end, it is characterized as a quasi-experimental intervention study, before and after, with a quantitative approach, carried out in the adult ICU of Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) in Porto Alegre/RS. The research involves the analysis of patients who suffered incidents or AEs reported between the months of June 2023 and May 2024. The data was collected through standardized documents generated by the Risk Management sector of Grupo Hospitalar Conceição (GHC) and, subsequently, compared with the data obtained in a second moment, after training ICU nurses on the use of the reorganized shift handover tool, which includes information on incidents and AEs. For data analysis, quantitative variables were described by mean and standard deviation, and the monthly average of notifications was compared using the Student's t test. The adequacy of the content of the notifications, to determine their validity or not for the study, was defined based on the five domains of sentinel network notifications: care process, pharmacovigilance, technovigilance, hemovigilance and clinical analysis and pathology laboratory. The category with the highest number of reported incidents and AEs was the care process, with the loss of the nasogastric tube being the most prevalent record, with 266 notifications, among the 825 valid notifications. The organization of care protocols for critically ill patients and activities that make healthcare professionals aware of the importance of correctly reporting incidents and AEs are actions that can improve the quality of care, as suggested in the present study.

Keywords: communication; nursing; ICU; incidents and adverse events.