

P 2018

A avaliação de risco e a implementação de medidas preventivas através do diagnóstico de enfermagem na prevenção de quedas

Vera Lúcia Mendes Dias; Lylia Midori Suzuki; Diovane Ghignatti da Costa; Ana Maria Müller de Magalhães; Melissa Prade Hemesath; Michele Schmid; Fernanda Rosa Indriunas Perdomini; Felipe Rodrigues Garcia de Souza - HCPA

INTRODUÇÃO: As quedas durante a internação hospitalar frequentemente resultam no aumento do número de dias de internação e complicações na recuperação dos pacientes. Pacientes com extremos de idade, com distúrbios de marcha ou equilíbrio, alteração do nível de consciência, ou em uso de determinados medicamentos, têm maior propensão a quedas e lesões. Cabe aos profissionais identificar o risco de quedas através de ferramentas preditivas, definir o diagnóstico, instituir medidas preventivas e avaliar a efetividade das mesmas. Fatores externos ao paciente podem ser determinantes no evento; a mensuração do nível de risco do paciente e do ambiente influencia na escolha de intervenções preventivas. **OBJETIVO:** Avaliar a repercussão da definição do diagnóstico de Risco de Quedas e prescrição de medidas preventivas no acompanhamento do indicador de quedas. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, quantitativo, sobre as quedas de pacientes internados. Diferentes instrumentos preditivos de risco de quedas foram utilizados. Fatores de Risco para pacientes pediátricos, com níveis escores de 0-2, 3-5 e 6-8 baixo, moderado e alto risco respectivamente. Escala de Morse para pacientes adultos com escores de 0-20, 25-40 e ≥ 45 , baixo, moderado e alto risco. Para pacientes com transtornos mentais, fatores medicamentosos, como o uso de Diazepam 15mg ou clorpromazina 600mg em dose única ou o uso de cinco ou mais psicotrópicos determinam alto risco. A definição do alto risco implica na abertura do diagnóstico Risco de Quedas, a sinalização do paciente com pulseira amarela e medidas preventivas são instituídas pela prescrição de enfermagem. **RESULTADO:** entre as medidas preventivas estão a solicitação da permanência de acompanhante nas 24 horas, orientação que este comunique a enfermagem quando necessitar ausentar-se; manutenção da cama na posição baixa, com guardas elevadas; inspeção e melhoria contínua do ambiente, orientação do paciente para solicitar auxílio da enfermagem para sair do leito, supervisão e acompanhamento da deambulação com foco no risco de queda. A análise do indicador evidenciou uma redução de 10,21% nas quedas notificadas em 2015 em relação a 2014. Dos pacientes que sofreram quedas, 0,4% tiveram dano grave os demais tiveram dano leve ou nenhuma lesão. **CONCLUSÃO:** A avaliação dos pacientes e a definição do diagnóstico de Risco para Quedas podem contribuir para a redução da incidência de quedas e prevenção de lesões decorrentes. **Unitermos:** Acidente por quedas; Segurança do paciente; Diagnóstico de Enfermagem