

MODELO DE RISCO SAMPE VERDE: TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE BAIXA COMPLEXIDADE

Caren de Oliveira Riboldi; Rose Mary Devos Valejos; Rúbia Guimarães Ribeiro; Joseane Brandão dos Santos

Introdução. No ambiente hospitalar existem inúmeras possibilidades de ocorrência de incidentes, podendo resultar em danos desnecessários ao paciente. Nesse contexto, pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos encontram-se em situação vulnerável, considerando não apenas o tratamento proposto, mas a interação das equipes multiprofissionais que envolve a transferência de cuidado do paciente. Para que essas transferências sejam eficazes e seguras é importante a identificação e sinalização adequada dos riscos (STEFANI et al, 2017). **Objetivo.** Descrever a implementação de uma proposta para otimizar a transferência de pacientes em pós-operatório de baixa complexidade, entre a Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) e a Unidade de Internação Cirúrgica 9º Sul. **Método.** Relato de experiência. **Resultados.** Utilizou-se o modelo SAMPE, criado pelo Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que permite identificar a probabilidade de mortalidade pós-operatória em 30 dias a partir da combinação de variáveis referentes às condições clínicas do paciente e características do procedimento. A estratificação de risco pré-operatória apresenta quatro classes divididas por faixas de cores, conforme descrito por Stefani et al (2017): verde (baixo), amarelo (intermediário), laranja (alto risco) e vermelho (altíssimo risco). O projeto piloto consistiu na capacitação de todos os profissionais de enfermagem, de ambas unidades, para alinhamento das informações. Assim, pacientes classificados como SAMPE verde e que não apresentassem intercorrências no trans ou pós-operatório, poderiam ser transferidos para a unidade de internação sem a necessidade de contato entre enfermeiros, havendo apenas a inclusão do paciente na lista de transporte. A segurança no processo seria mantida através de outros mecanismos já utilizados, tais como evolução de enfermagem no sistema informatizado e troca de informações entre técnicos de enfermagem ao buscar o paciente. Caso o paciente não preenchesse critérios para SAMPE verde ou apresentasse intercorrências no período trans e/ou pós-operatório, o contato entre enfermeiros seria mantido, além dos processos já existentes. **Conclusão.** A proposta objetivou minimizar o tempo de permanência do paciente de baixo risco na URPA, os possíveis eventos adversos em que fica exposto e agilizar o tempo de transferência para o 9º Sul.

DESCRITORES: Enfermagem; Fluxo de Trabalho; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS:

Stefani LC et al. Derivation and validation of a preoperative risk model for postoperative mortality (SAMPE model): An approach to care stratification. PLoS ONE. 2017;12(10): e0187122. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187122>.