

**Tema:** Cuidados centrados no paciente

**Categoria:** Processos clínicos / assistenciais

**Autores:** Christiane Padovani, Murilo Cesar, José Paulo Cividanes, Andréia Frazílio, Melissa Sella, Juscielle Carvalho.

**Título:** Quedas que resultaram em lesão – análise da classificação de risco e dos danos decorrentes do evento

## **Introdução**

Uma das principais causas de lesões em hospitais são as quedas dos pacientes, que continuam sendo um desafio para toda organização que presta cuidado de saúde. Quedas de pacientes estão entre os eventos adversos mais dispendiosos e contribuem para aumentar o tempo de permanência hospitalar, gerar ansiedade na equipe de saúde, além de produzir repercussões na credibilidade da instituição, além de repercussões de ordem legal. Além disso, podem interferir na continuidade do cuidado.

## **Objetivos**

Analisar a classificação do risco das quedas ocorridas no período de janeiro a dezembro de 2014, em um hospital privado da zona sul de São Paulo.

Classificar a lesão resultante da queda, com análise dos impactos deste evento no tempo de permanência dos pacientes e necessidade de encaminhamento para terapia intensiva nos casos ocorridos em unidade aberta.

## **Metodologia**

Foi desenvolvido um protocolo institucional, onde todos os pacientes internados são avaliados e reavaliados quanto o risco de queda por meio da escala de Morse Adaptada, que avalia o risco baseando-se em seis critérios: histórico de queda, diagnóstico secundário, auxílio na deambulação, uso de medicamento que aumenta o risco de queda, marcha e estado mental. A partir do score do paciente é realizado um plano assistencial voltado para a prevenção em cada faixa de risco. Uma vez decorrida a queda, a totalidade dos pacientes são avaliados e reavaliados, com notificação do evento que inclua o grau da lesão classificado de acordo com a tabela 1.

1 - Ausente	Nenhum dano ao paciente. Não ocasionou nenhuma alteração na evolução clínica e não aumentou o tempo de hospitalização.
2 - Leve/Mínima	Resultou em danos que necessitam de pequenos procedimentos, tais como, aplicação de um curativo ou de gelo, limpeza de uma ferida, elevação do membro, ou uso de medicação tópica. Laceração e/ou escoriação mínima que necessite apenas de curativo, contusão mínima, “inchaço” local, perfuração mínima, presença de pele “avermelhada”, dor local sem comprometimento dos tecidos.
3 - Moderado	Resultou em danos que necessitam de intervenção do tipo sutura, imobilização do membro (com ausência de fratura), hematomas, dor no pescoço, perda momentânea da consciência.
4 - Grave	Resultou em danos que necessitam de intervenção do tipo cirúrgica, aumento do tempo de internação, lesão incapacitantes ou diminuição permanente da função. Fratura de quadril, trauma em cabeça, fratura de braço, lesão neurológica, sangramento excessivo, laceração de maior proporção, hematomas extensos ou contusão, necessidade de uso de tração, entre outros.
5 - Morte	Morte causada pela queda.

Fonte: National Database of Nursing Quality Indicators

Foram analisadas as quedas ocorridas durante o ano de 2014, com verificação do risco e da lesão resultante da queda. A análise das quedas com dano foi aprofundada quanto ao tempo de internação após o evento e a necessidade de encaminhamento para terapia intensiva para os casos ocorridos em unidade aberta. Determinamos a associação entre o evento e tempo de permanência quando o planejamento da alta foi adiado em decorrência da queda.

## Resultado

Foram registradas 40 quedas em pacientes internados, no período de janeiro a dezembro de 2014, com uma média de 0,8 quedas por 1000 paciente-dia. A distribuição da classificação de risco e da lesão resultante da queda estão apresentados nos gráficos 1 e 2, respectivamente.

Gráfico 1 – Classificação do risco de queda

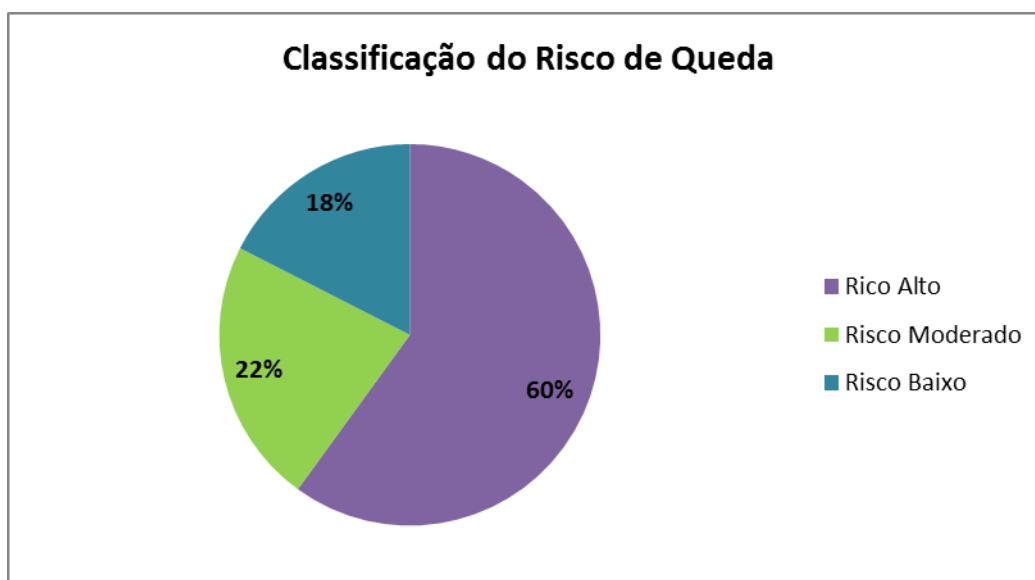
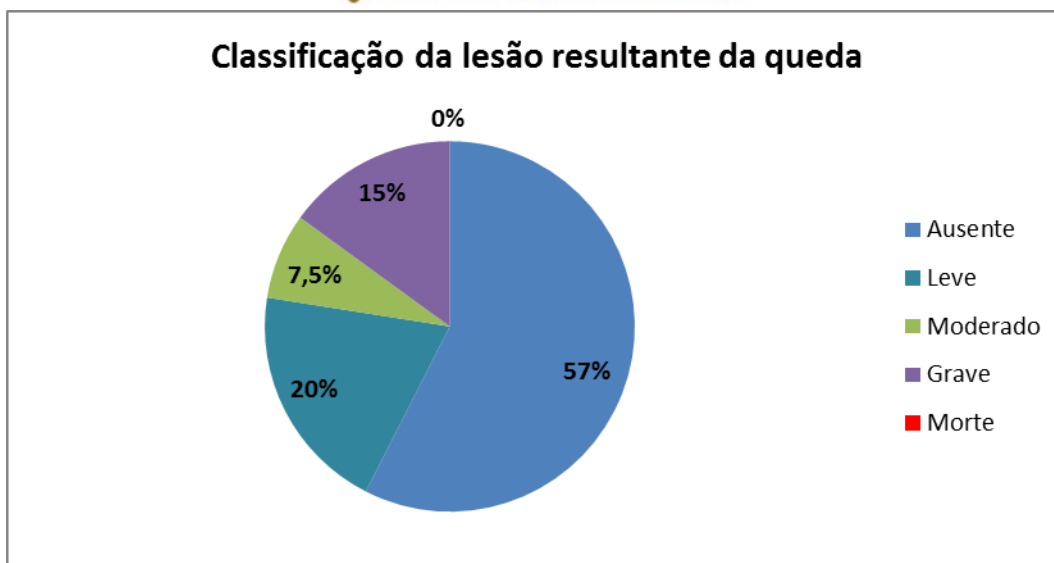


Gráfico 2 – Classificação da lesão resultante da queda



Os pacientes que apresentaram lesão grave resultante da queda tiveram um acréscimo de cinco dias no tempo médio de permanência. Em um dos pacientes com dano grave não foi possível realizar a associação entre o evento e tempo de permanência devido à outras complicações clínicas. Houve apenas um caso de indicação de encaminhamento para terapia intensiva após queda.

## **Conclusão**

Dentre as quedas analisadas, houve associação entre a classificação do risco e a ocorrência do evento, visto que 60% das quedas apresentaram escore de alto risco.

Podemos concluir que os casos de lesão resultante de queda impactam no aumento do tempo de permanência dos pacientes, e conseqüentemente nos custos assistenciais.