PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACI-ENTES COM FATORES DE RISCO

- Alocar o paciente próximo ao posto de enfermagem, se possível;
- Avaliar deambulação e necessidade de dispositivos de marcha;
- Orientar o paciente para somente levantar do leito acompanhado;
- Orientar paciente para levantar-se gradativamente e acompanhada, após longos períodos de jejum ou em caso de hipotensão postural;
- Orientar sobre o aumento do risco de queda devido ao uso de algumas medicações(orientar sobre os possíveis efeitos adversos dos medicamentos que a paciente esteja tomando);
- Orientar paciente e acompanhante a manter-se vigilante e solicitar ajuda sempre que necessário.



A SEGURANÇA DO PACI-ENTE ESTÁ NAS MÃOS **DE CADA UM DE NÓS!**

PULSEIRA E PLACA DE RISCO DE QUEDA





SEGURANCA DO PACIENTE

- Identificar corretamente o paciente.
- Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
- Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
- Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
- Higienizar as mãos para evitar infecções.
- Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.















PROTOCOLO DE







DEFINIÇÃO DE QUEDA

Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano.



VAMOS REDUZIR AS QUEDAS E SEUS DANOS, DURANTE TODA A INTERNAÇÃO DO PACIENTE!

ETAPAS DO PROCESSOS ADMISSÃO

- Avaliar o risco de queda;
- Colocar pulseira de risco de queda;
- Orientar pacientes e acompanhantes sobre risco de queda e os danos associados a quedas;
- Fazer os registros no prontuário e encaminhar paciente ao setor de internação em maca ou cadeira de rodas.

SETOR DE INTERNAÇÃO

- Sinalizar risco de queda com pulseira e placa de Risco de Queda;
- Manter camas com grades elevadas e travadas;
- Manter o ambiente livre de risco de queda;
- Realizar avaliação diária de Risco de Queda.

CUIDADOS COM O RN



- Acomodar RN em berço de acrílico, berço aquecido ou incubadora;
- Orientar mãe e/ou acompanhante para não dormir com RN no colo;
- Não usar travesseiros no berço do RN;
- Transportar RN em incubadora, berço de acrílico ou no colo do responsável ou profissional de saúde em cadeira de rodas.

CUIDADOS COM A MÃE.

- Orientar paciente e acompanhante para manter as grades de cama elevadas e travadas;
- Manter um ambiente seguro de riscos de queda;

- Acompanhar paciente, na ausência de seu acompanhante;
- Orientar pacientes e acompanhantes sobre o risco de tontura, cefaleia, mal estar e desmaio ao levantar-se rápido;
- Orientar paciente e acompanhantes sobre efeitos dos medicamentos que a paciente esteja utilizando;
- Manter-se disponível para ajudar sempre que necessário.

AÇÕES NA OCORRÊNCIA DE QUEDA

- Prestar pronto– atendimento à paciente;
- Avaliar sinais vitais e nível de consciência;
- Enfermeiro deve prestar cuidados imediatos, fazer plano de cuidados e realizar os registros no prontuário;
- O médico assistente ou plantonista deve realizar avaliação e implementar conduta apropriada a cada caso;
- Deve ser realizado avaliação de equipe multiprofissional, de acordo com cada caso (Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social);
- Orientar paciente e acompanhantes;
- Realizar REGISTRO DE OCORRÊNCIA

SUA
ASSISTÊNCIA É
ESSENCIAL!!

