

NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS A CIRURGIAS

1 – Nome do Paciente:

F: feminino
M: masculino

idade:
1-Hora 2- Dia
3-Mês 4-Ano

Raça/cor:
1-branca 2- preta
3-amarela 4- parda
5-indígena

Data da notificação
___/___/___

Data do incidente:
___/___/___

02-CARACTERIZAÇÃO DO INCIDENTE:

Tipo de incidente:

- Cirurgia suspensa
- Perfuração de luva
- Falhas técnicas envolvendo o paciente (dor durante cirurgia; reação do paciente; lesão uretral; perfuração de reto, bloqueio anestésico mal sucedido)
- Gerenciamento do serviço (Falha de organização e falta de material, exame suspenso com paciente em sala, perda de amostra de material)
- Paciente chega à sala operatória munido de exames complementares de outro paciente
- Há falta de comunicação entre o membro da equipe de enfermagem e equipe médica (ausência de informações cruciais)
- Descarte incorreto de peça anatômica/cirúrgica
- Procedimento correto em órgão/local errado
- Procedimento errado em órgão/local correto
- Contagem de compressas não foi realizada no início do procedimento e ao término não houve conferência das mesmas

Óbito

3 - Grau do dano:

- Nenhum
- Leve
- Moderado
- Grave

4 – Período ocorreu o incidente / evento adverso:

- Durante o dia (07:00h às 19:00h)
- Durante a noite/madrugada (19:00h às 07:00h)
- Não sei informar

7 – Fatores Contribuintes:

Fatores do Paciente:

- Percepção / compreensão
- Problemas de atenção
- Não cumprimento de orientações
- Comportamento de risco
- Comportamento negligente

- Ato de sabotagem / criminal
- Dificuldades linguísticas
- Dificuldade de compreensão das orientações de saúde
- Problemas com uso / abuso de substâncias
- Fatores emocionais

Fatores do Trabalho / Ambiente

- Infraestrutura / ambiente físico
- Afastado ou a longa distância do serviço

- Avaliação de risco ambiental / avaliação de segurança

**Fatores Profissionais**

- Descuido / distração / omissão
- Descumprimento de normas
- Comportamento arriscado / imprudente
- Ausência ou inadequada transmissão de informações durante a passagem de plantão
- Problema/ evento adverso na compreensão das orientações (escritas ou verbal)
- Ausência de anotações (prontuário / ficha do paciente)
- Informações ilegíveis (prontuário / ficha do paciente)
- Sobrecarga de trabalho / fadiga / esgotamento
- Violação de rotinas estabelecidas pelo serviço de saúde

8- Como foi identificado o incidente / evento adverso?

- Avaliação pró-ativa de riscos
- Por meio de máquina / sistema / alteração ambiental / alarme
- Por meio de uma contagem / auditoria / revisão
- Reconhecimento do erro
- Por alteração do estado do paciente

9- Quem detectou o incidente / evento adverso?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Próprio paciente | <input type="checkbox"/> Amigo / Visitante |
| <input type="checkbox"/> Outro paciente | <input type="checkbox"/> Pessoa de assistência espiritual |
| <input type="checkbox"/> Familiar | <input type="checkbox"/> Profissional de saúde |
| <input type="checkbox"/> Cuidador | <input type="checkbox"/> Outro profissional do serviço de saúde |
| <input type="checkbox"/> Voluntário | |

10- Relato do incidente:

Notificador:

Nome: _____ Função: _____ Ass _____