

O USO DO SBAR COMO INSTRUMENTO PARA A COMUNICAÇÃO EFETIVA

EIXO TEMÁTICO:

Meta 2 – Comunicação Efetiva - Amplifique A Voz Do Paciente;

UNIDADE DE SAÚDE:

Hospital Público Da Região Metropolitana De São Paulo

AUTORES:

Vilma Coura Panacho; Elida Eliciany Costa E Silva; Thais Raimundo Montrezor; Maria Teresa De Melo Mendes;

INTRODUÇÃO

O cuidado seguro ao paciente é fonte de atenção contínua nas diversas organizações de saúde. Desta forma a implementação de uma comunicação efetiva com a organização das informações transmitidas entre as equipes de enfermagem, torna-se uma ferramenta imprescindível, uma vez que eventos relacionados ao processo de assistência aos pacientes e situações de risco podem ser minimizados.

OBJETIVO

Garantir que a equipe se comunique de maneira concisa e focada, reduzindo a probabilidade de erros.

MÉTODO

Relato de experiência exitosa da implantação do instrumento SBAR (Situação, breve histórico, avaliação e recomendação).

RESULTADOS

A unidade neonatal possui profissionais especializados e capacitados na assistência prestada ao recém nascido de baixa a alta complexidade. O SBAR é o instrumento padronizado para garantir a continuidade da assistência de forma segura, no qual apresenta informações objetivas: número do leito; nome da mãe; data de nascimento e data da internação; hipótese diagnóstica; peso de nascimento e peso atual; idade gestacional; dispositivos; dieta; triagem neonatal; pendências; procedimentos realizados e orientações, além de dados complementares. Com a implementação do instrumento observamos que tornou-se possível o maior planejamento na gestão assistencial, e engajamento do processo de trabalho, fatores determinantes na qualidade e segurança do paciente.

UCIN		Data		Enfermeira										QUANTIDADE DE RNS:	
SITUAÇÃO <small>Um relato conciso da situação atual. Situações, Staff, etc.</small>				BREVE HISTÓRICO <small>História resumida do paciente. Condições, hipótese diagnóstica, agente etiológico, eventos anteriores importantes.</small>						RECOMENDAÇÃO <small>Defina as prioridades. Defina ações, sugira* de equipe em relação as providências estão ao exame e pontos.</small>					
LEITO	MÃE	INTERNAÇÃO	NOME	NO PRONAL	SE	PESO ATUAL	DATA NASC	PESO NASC	DISPOSITIVOS	DIETA	EXAMES PENDENTES	PROCEDIMENTOS REALIZADOS	ORIENTAÇÃO		
100.1															
100.2															
100.3															

CONCLUSÃO

Com o uso do SBAR a cultura de segurança do paciente foi fortalecida entre as equipes de saúde, proporcionando orientações para minimizar erros e omissões de informações durante a troca de plantões, transferências e substituição de colaboradores, subsidiando a segurança na transição do cuidado, contemplando os registros das informações de maneira efetiva e clara, sem prejuízos aos neonatos e seus familiares.