

Segurança no transporte intra-hospitalar do doente crítico - *checklist*, a *scoping review*

Isabel Palma¹, Madalena Canellas², Isabel Rabiais³, Patrícia Pontífice-Sousa³

¹Centro Hospitalar Universitário do Algarve, Unidade de Faro; ²Centro Hospitalar do Oeste, Unidade de Torres Vedras; ³Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

Introdução

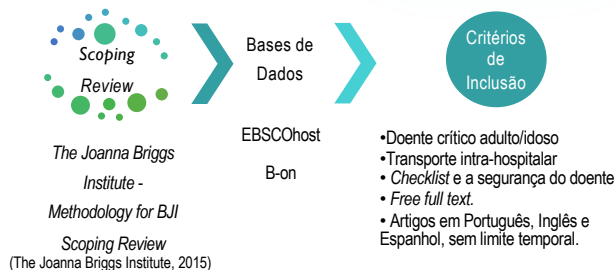
O transporte intra-hospitalar (TIH) do doente crítico é um procedimento frequente que acarreta um conjunto de riscos que podem pôr em causa a segurança do doente, não só pelo transporte em si, mas também pela vulnerabilidade do doente crítico aos eventos adversos (Ribeiro, Silva, & Ferreira, 2016). As *checklists* constituem ferramentas que podem auxiliar os profissionais de saúde a aumentar a segurança desse momento de forma prática (Hales & Pronovost, 2006), pois permitem a padronização das ações, a promoção do cuidado baseado na evidência, a melhoria da comunicação, o uso adequado dos equipamentos, a minimização dos erros e a mitigação da falta de fiabilidade da memória (De Almeida et al., 2012; Winters et al., 2009).

Objetivo

Mapear a evidência científica disponível referente aos aspetos de uma *checklist* que garantem a segurança do doente crítico no transporte intra-hospitalar.



Materiais e Métodos



Resultados



Analisados 7 artigos, nos quais os itens de segurança do TIH mais mencionados foram: a **confirmação da identificação do doente**, a **avaliação do doente**, a **identificação dos recursos necessários ao transporte**, a **verificação da quantidade de oxigénio disponível** e a **monitorização do doente**.

A **comunicação segura** entre profissionais assume diversas vertentes: numa perspetiva transversal às várias fases do TIH (Williams, Karupiah, Greentree, & Darvall, 2019), na comunicação com o serviço de destino para coordenação do transporte (Brunsveld-Reinders, Arbous, Kuiper, & de Jonge, 2015; Comeau, Armendariz-Batiste, & Woodby, 2015; Williams et al., 2019) e na passagem de dados no serviço de destino ou de origem (Williams et al., 2019). A comunicação é um aspeto crucial do transporte por estarem envolvidos profissionais de múltiplos serviços. É necessário **obter/verificar equipamentos** (Choi et al., 2012; Silva & Amante, 2015; Williams et al., 2019) como a quantidade de oxigénio disponível (Brunsveld-Reinders et al., 2015; Choi et al., 2012; Comeau et al., 2015; Williams et al., 2019) e a capacidade das baterias (Brunsveld-Reinders et al., 2015; De Almeida et al., 2012). É usada uma *checklist* para determinar a **constituição da equipa** (Choi et al., 2012; Comeau et al., 2015), pois a preparação e constituição adequadas diminuem a incidência de eventos adversos (Stearley, 1998). Para manter a estabilidade fisiológica do doente no transporte, a **monitorização contínua** é essencial (Brunsveld-Reinders et al., 2015; Choi et al., 2012; De Almeida et al., 2012; Raizer & Cruz, 2016; Silva & Amante, 2015) e no regresso ao serviço é necessário avaliar as condições clínicas do doente (Brunsveld-Reinders et al., 2015). Aspetos relativos à fase pós-transporte só são mencionados em 3 dos 7 artigos (Brunsveld-Reinders et al., 2015; Silva & Amante, 2015; Williams et al., 2019).

Conclusões

Nenhum aspeto de segurança é enunciado em todos os estudos, sendo expectável maior uniformidade dado que existem *guidelines* de TIH publicadas. A *checklist* revela-se numa poderosa ferramenta por aumentar o cumprimento das *guidelines*, criando de forma simples um conhecimento mais eficiente, mais efetivo e mais prático. A formação contínua dos profissionais, a padronização das ações, o cumprimento das *guidelines*, a monitorização clínica do doente crítico e o bom funcionamento dos equipamentos no transporte são essenciais para a prevenção ou minimização dos eventos adversos, onde o enfermeiro assume uma responsabilidade determinante enquanto elemento integrante da equipa de transporte.

Referências Bibliográficas



VIEW NOW