

VIII SIMPÓSIO ESTADUAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR

SEGURANÇA DO PACIENTE E SUAS INTERFACES COM O CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE





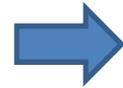
EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA



- ✓ Hospital público de ensino
- ✓ Grande porte e alta complexidade
- ✓ 375 leitos
- ✓ Centro Cirúrgico - Central, Urgência e Ambulatorial
- ✓ 24 salas cirúrgicas
- ✓ 16 especialidades cirúrgicas
- ✓ Média de 1118 cirurgias/mês
- ✓ Média de 40 cirurgias/dia



Procedimento cirúrgico



Processo de trabalho

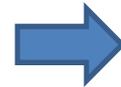


Formação em Gestão por processo



Lista de verificação de segurança cirúrgica

Ação



Melhoria no processo de trabalho



Garantir a excelência na assistência à saúde



Meta

Como implantar a melhoria?

Conhecimento científico relacionado ao tema



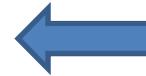
Conhecimento do processo de trabalho e suas interfaces



Ferramentas Gestão – 5W2H – Plano de Ação

Sigla	Inglês	Português
5W	What	O que
	Why	Porque
	Who	Quem
	When	Quando
	Where	Onde
2H	How	Como
	How much	Quanto custa

Planejar
Estratégias
Contrato do projeto



Intervenção (Mudança) = Melhoria



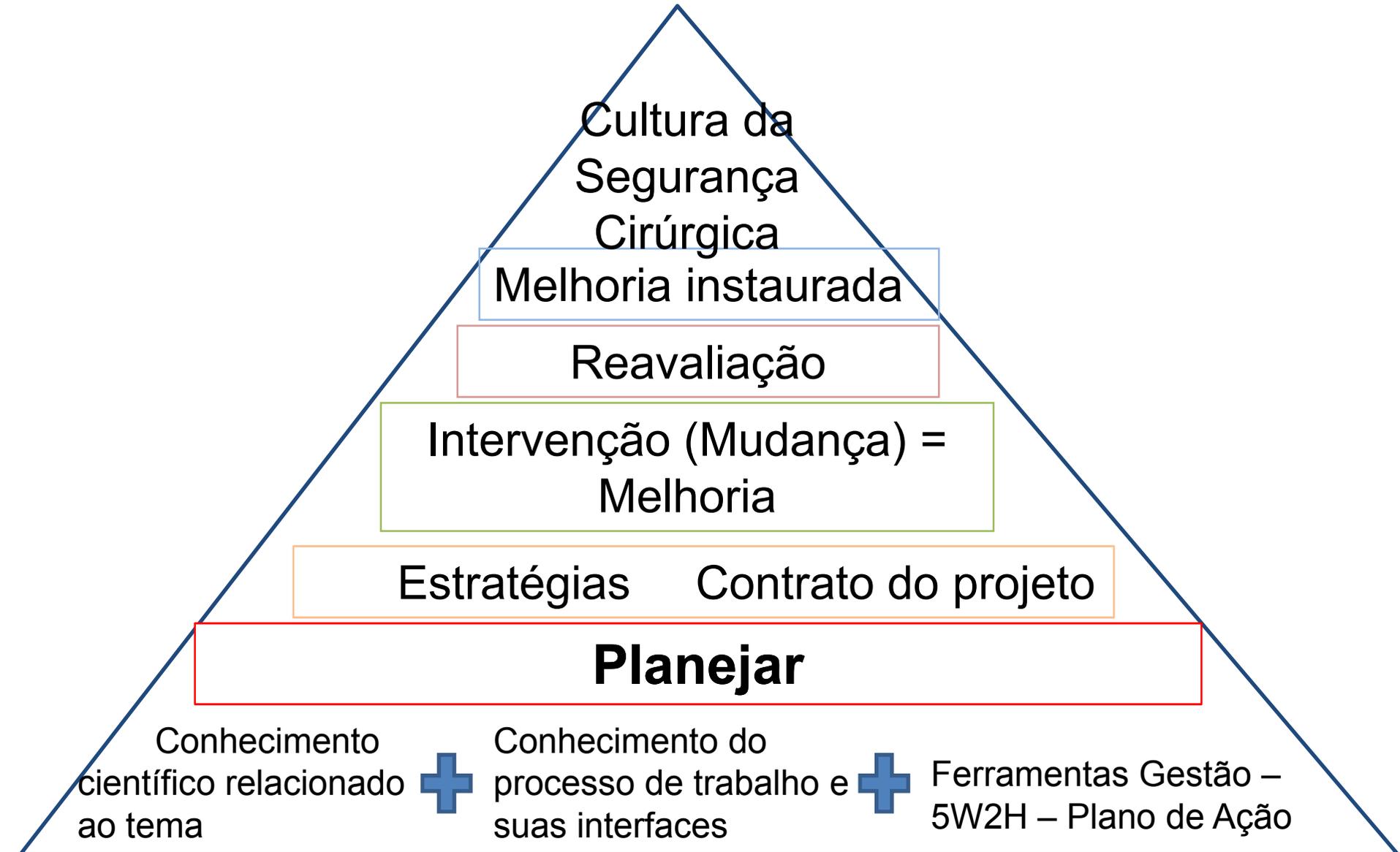
Reavaliação



Melhoria instaurada



Cultura da
Segurança
Cirúrgica



Contexto global



✓ 2004 → OMS ⇨ Aliança Mundial para a Segurança do Paciente*

✓ 2008 → 234 milhões de cirurgias no mundo

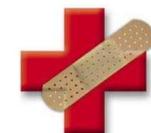
❖ 2 milhões de pacientes morreram

❖ 7 milhões com alguma complicação a cada ano

(50% consideradas evitáveis)

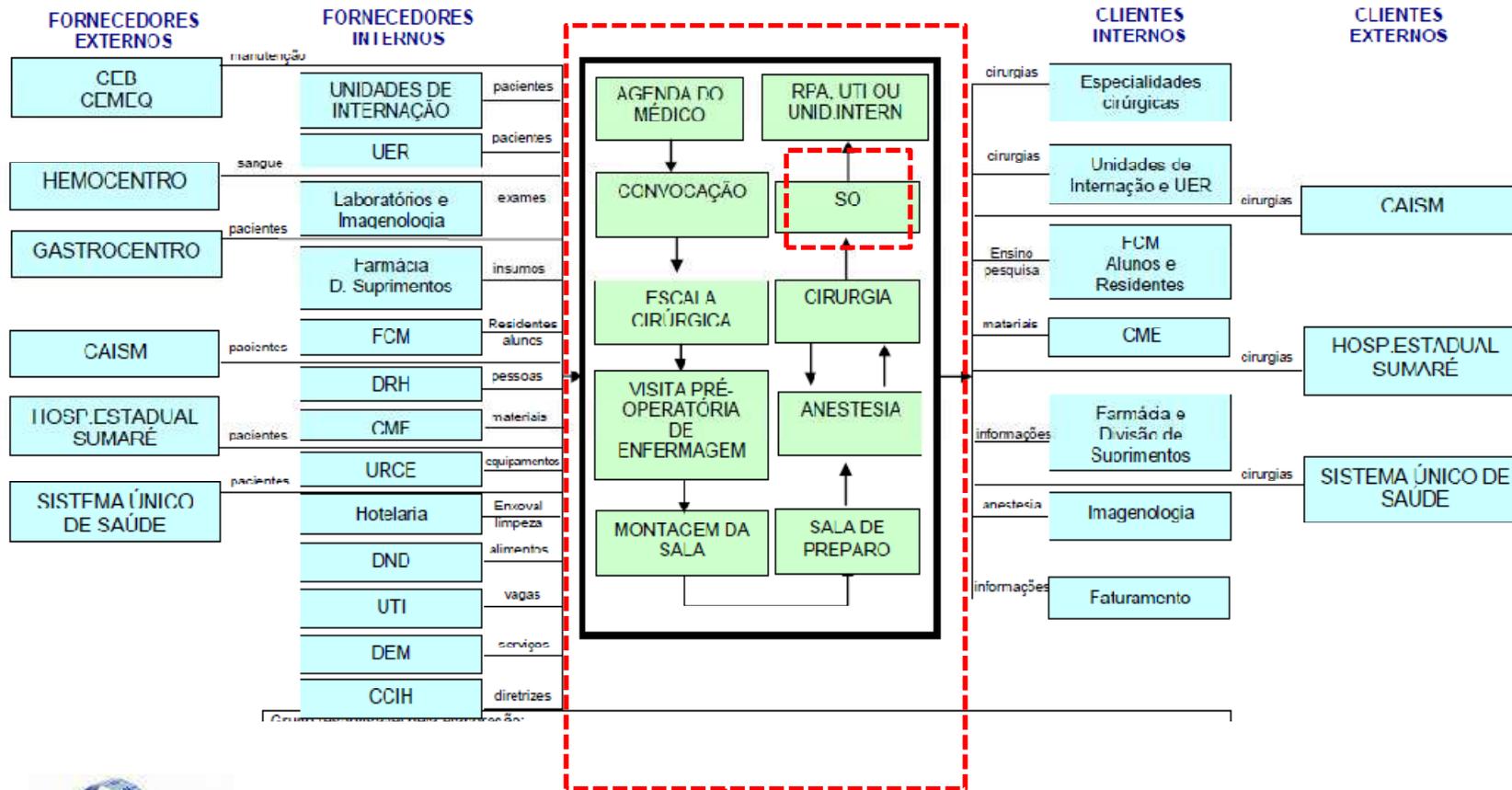


✓ 2007 / 2008 → Desafio global **“Cirurgias seguras salvam vidas”**



Mapa de relacionamento

CC.02 - MAPA DE RELACIONAMENTO FORNECEDOR / PROCESSO / CLIENTE



Procedimento cirúrgico

Dados HC - 2010



✓ 14.480 internações

✓ 13.422 cirurgias

✓ 5.284 CCA

	24h	CC
✓ 4.804	CC: 45 óbitos(0,9%);	2 óbitos (0,04%)
✓ 3.334	UCE: 170 óbitos(5,09%);	10 óbitos (0,29%)

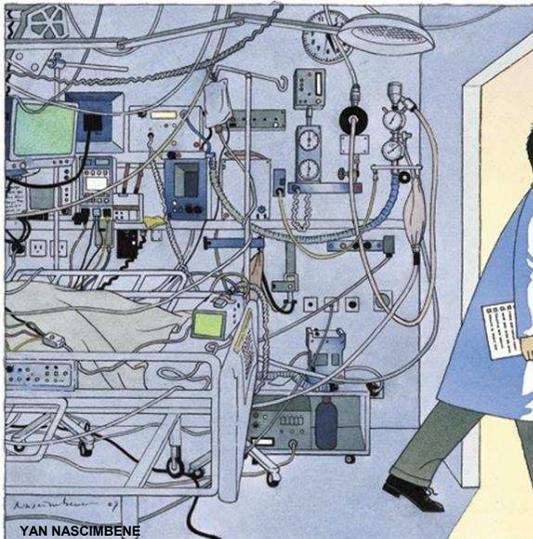
56% das internações

Dados HC - 2010



✓ Eventos adversos

?



•Plano de trabalho 5W2H

Plano de Trabalho / Plano de Ação (5W2H)						
O quê (what)	Para que (why)	Quem (who)	Quando (when)	Onde (where)	Como (how)	Quanto custa (how much)
Implantar a lista de verificação como rotina junto ao procedimento cirúrgico no HC Unicamp	Garantir a excelência na assistência cirúrgica no HC Unicamp	Coordenador Patrocinador Facilitador	Jan/11 a Dez/11	CC, CCA e UCE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Construindo a lista de verificação em equipe ✓ Validando a lista ✓ Estabelecendo cronograma de atividades 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tempo ✓ Material áudio-visual
Apresentar o projeto para as equipes envolvidas no processo de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantir o envolvimento e o comprometimento dos envolvidos ✓ Construir a cultura de segurança cirúrgica 	Coordenador Patrocinador Facilitador	Enf CC:/..... DENS:/..... CCIH:/..... Anestesiologia:/..... Equipe da Ortopedia:/..... UI/..... Cirurgiões/.....	CC e Areas de referência	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apresentando o projeto aos participantes do processo ✓ Abrindo para discussão ✓ Comunicação verbal e escrita ✓ Considerando a voz do cliente 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1h por equipe ✓ Material áudio-visual

Implantar a lista de verificação de segurança cirúrgica – (checklist)

Natureza do **desafio***: O trabalho em equipe, anestesiologia segura e **prevenção de infecção** de sitio cirúrgico



Multiprofissional



Enfermagem, anestesiologia, cirurgia, CCIH, CME, Farmácia e informática.



Construção do instrumento

- Compartilhada com representantes das equipes
- Etapas

Piloto

Especialidade que representa
20% do volume cirúrgico



•Apresentação do projeto à equipe multiprofissional

<p style="text-align: center;">CIRURGIA SEGURA HC Unicamp</p>  <p style="text-align: center;"><small>Original: Agnes http://www.unicamp.br</small></p>	<p style="text-align: right;">Introdução</p> <p>Segurança do paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ "Erros é Humano: Construindo um Sistema de Saúde mais Seguro", do Institute of Medicine (IOM) 1999 - estimativas de mortalidade e custo ✓ 2007 – CMS* fim do pagamento - hospitalização decorrentes de complicações que podiam ser prevenidas, condições resultantes de erros médicos ou da assistência em geral, e que seriam evitáveis pelo uso de diretrizes baseadas na melhor evidência médica disponível. <p style="text-align: center;"><small>Original: Agnes *Centro for Safe, Effective Care</small></p>
<p style="text-align: right;">Introdução</p> <p>2002 - 55ª Assembléia da Saúde Mundial Resolução WHA 55.18</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Países: fortalecer a segurança da assistência a saúde e dos sistemas de monitoramento ✓ Organização Mundial da Saúde (OMS): liderança no estabelecimento de normas globais e padronizações <ul style="list-style-type: none"> ↳ suporte aos esforços dos países na preparação de políticas públicas e práticas de segurança do paciente <p style="text-align: center;"><small>Original: Agnes World Health Organization (WHO) World Alliance for Patient Safety Guidelines http://www.who.int 2002</small></p>	<p style="text-align: right;">Introdução</p> <p>2004 - OMS ⇨ Aliança Mundial para a Segurança do Paciente</p> <p>SEGURANÇA DO PACIENTE é a redução e a mitigação de atos não seguros no sistema de assistência à saúde, assim como a utilização das melhores práticas que conduzem a resultados ótimos para o paciente.</p>  <p style="text-align: center;"><small>Original: Agnes The Canadian Patient Safety Directorate http://www.cpsd.ca 2004</small></p>
<p style="text-align: right;">Introdução</p> <p>Aliança Mundial - desafios globais</p> <p>Programas</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇨ Melhorar essa segurança ⇨ Comprometimento global ⇨ Temas correlacionados e direcionados para uma área de risco <p> 2005 - 2006 Infecção relacionada à assistência a saúde "Higienização das mãos na assistência à saúde da OMS"</p> <p> 2007 - 2008 Segurança da assistência cirúrgica "Cirurgias seguras salvam vidas"</p>  <p style="text-align: center;"><small>Original: Agnes http://www.unicamp.br</small></p>	<p style="text-align: right;">Introdução</p> <p>OMS</p> <p>2008 - 234 milhões de cirurgias no mundo ⇨ uma para cada 25 pessoas 2 milhões ⇨ de pacientes morreram 7 milhões ⇨ alguma complicação a cada ano 50% consideradas evitáveis</p> <p>Cada 300 admissões ⇨ 1 morre em virtude de procedimentos cirúrgicos Metade dos eventos adversos ocorre durante a assistência cirúrgica</p> <p>Importância procedimentos ⇨ segurança cirúrgica emergiu como uma preocupação significativa na saúde pública mundial.</p>   <p style="text-align: center;"><small>Original: Agnes http://www.unicamp.br</small></p>



• Contribuição das equipes na construção e validação do checklist



CENTRO CIRÚRGICO – HC UNICAMP
LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA



Nome: _____ Idade: _____
 HC _____ Especialidade: _____ Sala: _____ ()CC ()UCE ()CCA
 Cirurgia programada: _____ Data: ____/____/____

1. ADMISSÃO NO CENTRO CIRÚRGICO - CC <i>Realizado com () paciente ou () acompanhante no preparo ou na SO quando isolado.</i>	
Pré- cirúrgico	UTI
1.8. Ficha de Trans-operatório presente <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
1.9. Ficha de Avaliação pré-anestésica presente <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
1.10. Consentimento informado presente. a) Institucional <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não b) Anestesia <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não c) Cirúrgico <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
1.11. Realizada remoção dos pêlos? <input type="radio"/> Sim, () Na Enfermaria () No CC <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não se aplica	
1.12. Etiquetas de identificação no prontuário. <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
Enfermagem – COREN: _____	

2. ANTES DO INÍCIO DA ANESTESIA E DA DISTRIBUIÇÃO DE CAMPOS (Na sala cirúrgica)		
2.1 Verificado nome e HC do paciente.		
2.2 <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
2.3 Carinho de anestesia testado e funcionando.		
Trans (Sala operatória) – Aliança Mundial de Segurança do Paciente		
diagnósticas essenciais? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não se aplica		
3. ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA		
3.1. Todos os membros das equipes se apresentaram pelo nome e função? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não () Cirurgia da sequência do dia		
3.2. Confirmação da identificação do paciente, do procedimento e sítio cirúrgico pelos membros das equipes. <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
3.3. Há eventos críticos previstos para o procedimento? a) Cirúrgico <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não b) Anestésico <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não c) Enfermagem <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
3.4. Antibiótico profilático administrado nos últimos 60 minutos? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não se aplica		

4. ANTES DA SAÍDA DE SALA			
4.1. A contagem de compressas está correta? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não se aplica			
4.2. Coletado material (anátomopatológico ou qualquer outro)? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não			
4.2.1. Está com pedido e identificado corretamente? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não			
4.3. Houve algum problema com materiais, equipamentos ou instrumental? <input type="radio"/> Sim qual? _____ <input type="radio"/> Não			
4.4. Condições da pele antes da saída da sala cirúrgica: <input type="radio"/> Sem lesões <input type="radio"/> Não checada <input type="radio"/> Com lesões, _____			
4.5. A contagem de instrumentos e agulhas está correta? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não			
4.6. Todos usaram máscara durante todo o procedimento? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não			
4.7. Pós-Operatório			
Enfermagem – COREN: _____			
Anestesia			
Cirurgião			
Pós-cirúrgico			
		5. A	
		5.1. <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
		5.2. <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
		5.3. <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
5.4. Descrição cirúrgica no prontuário assinada. <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não			
Enfermagem – COREN: _____			





CONTRATO DE TRABALHO



Unidade/Órgão: Hospital de Clínicas - UNICAMP **Data:** /2011

NOME DO PROJETO: Cirurgia segura no Centro Cirúrgico/HC

INFORMAÇÕES GERAIS	
Nome do projeto	CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRURGICO/HC
Localização	HC – UNICAMP
Negócio	Gestão da Assistência a pacientes cirúrgicos
Segmento	Centro Cirúrgico
Cliente	Paciente cirúrgico, equipe cirúrgica, equipe de anestesia, equipe de enfermagem do CC, equipe de enfermagem da enfermaria, administração/superintendência, departamento de enfermagem, colaboradores, FCM.



Perfil	Representantes (Nome/Área)
Patrocinadores	Prof ^a . Dra (Coord. Assistência – HC)
	Prof.Dr. (Coord. Centro Cirúrgico)
Donos do Processo	Prof.Dr. (Coord. Centro Cirúrgico)

✓ **Novo processo** – Cultura organizacional



- ✓ Planejamento participativo e progressivo

Mudança na organização

70% das mudanças ocorrem pela evolução tecnológica

30% pela necessidade do mercado/da sociedade

Ponto crítico da implantação de uma mudança

- 5% máquina
- 15% programa
- 80% pessoas**

- ✓ Cenário da **Aceitação** – Respeito, carinho e proteção

✓ Medir

1. Indicadores

Como saberemos que uma mudança é uma melhoria?

Indicador I	Desempenho atual	Alvo
Porcentagem diária de cirurgias realizadas com a lista de verificação	0%	100%

2. Satisfação dos clientes – VOC

3. Repetir ou replicar

✓ Melhoria contínua do Processo



✓ Pessoas incorporam como rotina

Desafios

- ✓ Treinamento de toda a equipe multiprofissional
- ✓ Recursos financeiros
- ✓ Difusão do conceito de riscos como realidade possível de prevenção
- ✓ Divulgação e conscientização

“Pode parecer talvez um estranho princípio enunciar como primeiro dever de um hospital não causar mal ao paciente”.



Florence Nightingale, 1859





Mo

eason.



**" Visão sem ação não passa de um sonho.
Ação sem visão é só um passatempo. Mas
uma visão com ação pode mudar o mundo".**

Joel Barker

***"Não importa o tamanho dos nossos obstáculos, mas o
tamanho da motivação que temos para superá-los."***

Augusto Cury



Alessandra N.C.P. Roscani
Coordenadora do Projeto Cirurgias Seguras Salvam Vidas – HC Unicamp
Membro da REBRAENSP – Polo Campinas
alessandra@hc.unicamp.br

