

Palavras-chave: Gestão hospitalar. Metodologia lean. Melhoria contínua. Evento adverso

Introdução/Objetivo:

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) reafirma a necessidade da gestão de riscos e a implantação de ações e estratégias para redução de eventos adversos (EA) relacionados à assistência à saúde. A aspiração broncopulmonar (ABP) em ambiente hospitalar pode agravar a clínica do paciente, desenvolver um quadro de pneumonia, uso prolongado de antibióticos, aumentar a demanda de atendimento da equipe, prolongar a internação e aumentar os custos hospitalares e o risco de evolução para óbito. O objetivo deste trabalho foi avaliar a redução de custos gerais hospitalares após a implantação de ações de melhoria por meio do relatório A3 de gestão de riscos da ABP, bem como a implantação de ações e estratégias de redução do EA e execução de medidas de prevenção.

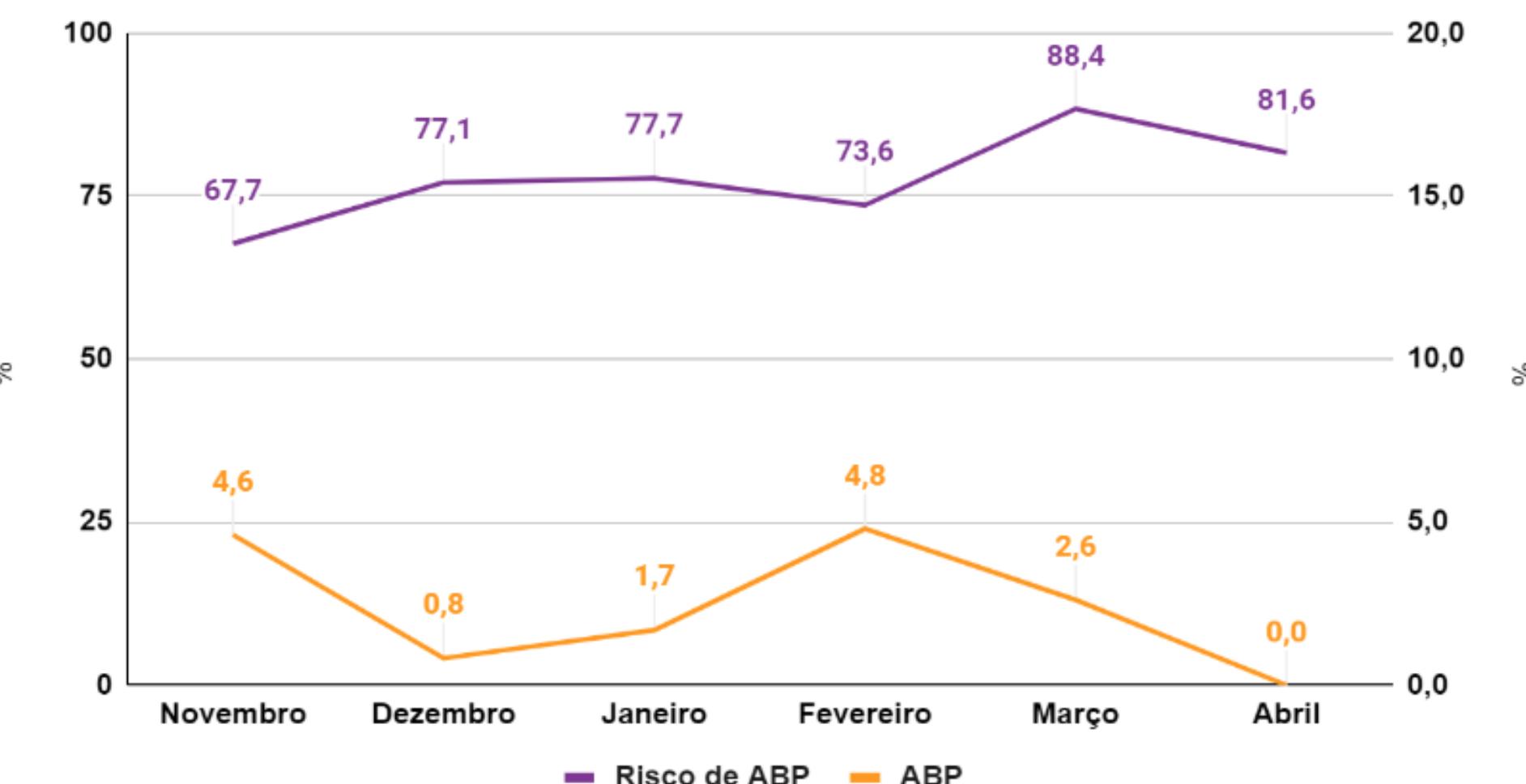
Metodologia:

O relatório A3 permite o planejamento e implantação de melhorias. Sob tutoria do escritório de projetos do HC/Unicamp, as etapas de contextualização do problema, objetivos e metas SMART, mensuração, mapeamento, análise da situação atual, proposta futura e plano de ação foram definidos e executadas de agosto de 2021 a maio de 2022 em uma unidade de internação de adultos. A análise dos custos foi realizada antes e após 6 meses da implantação.

Resultados

O relatório A3 com ações de melhorias desenvolvidas pelo escritório de projetos da instituição, permitiu a contextualização do problema, objetivos e metas SMART, mensuração, mapeamento, análise da situação atual, propostas de situação futura e um plano de ação. As ações foram definidas e executadas no período de agosto de 2021 a maio de 2022. Foram realizadas 2940 observações de dados de pacientes internados entre novembro de 2021 e abril de 2022. Os fatores de risco com maior prevalência foram a idade > 60 anos (22%), uso de sonda nasoenteral (15,3%) e presença de vômitos e distensão abdominal (11,9%). Os indicadores de taxa de pacientes com risco de ABP e taxa de pacientes com ABP/dia foram monitorados. A taxa de pacientes com risco de ABP ficou aumentou (inicial=67,7% final=81,6%), porém, após a implantação das medidas de melhoria, houve diminuição da taxa de paciente com ABP/dia (inicial=4,6% final=zero). A diária dos leitos de enfermaria da instituição fica atualmente em torno de R\$2000,00 e a de leitos de terapia intensiva, R\$3100,00. Considerando que a ABP impõem um aumento de 15 dias de internação, após a implantação das medidas de melhoria e diminuição da ABP, houve uma economia de R\$92.170,00 para uso de 15 dias de antibioticoterapia para o paciente.

Indicadores de Gestão de Risco de ABP na Enfermaria da Retaguarda - Nov/2021 a Abril/2022



Legenda: Gráfico 1. Indicadores de gestão de risco de ABP e Eventos de ABP

Conclusão:

A utilização do relatório A3 para planejamento e implantação de ações estratégicas de melhoria no processo de trabalho das equipes da saúde da internação de adultos, puderam reduzir o evento adverso ABP e consequentemente, reduzir os custos hospitalares. Sendo assim, houve uma economia estimada em torno de 92.170 reais, por 15 dias de internação, para antibioticoterapia, de cada paciente com ABP.

Referências: 1- Joint Commission Resources. O Pensamento Lean na Saúde. books.google.com, Editora Bookman, 2013. 2- Gustavo Malagón-Londoño, G., Laverde, G. P., Londoño, J. R. Gestão Hospitalar - Para uma Administração Eficaz. 1º Ed. Guanabara Koogan, 2018.

Agradecimentos: À Faculdade de Ciências Aplicadas, ao Núcleo de Qualidade e Segurança da Saúde do Hospital de Clínicas, ao Escritório de Projetos, ao Serviço de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, ao Departamento de Enfermagem e a Enfermaria da Retaguarda