

PREVENÇÃO E MANEJO DE LESÕES DE PELE: ELABORAÇÃO DE QUADRO INFORMATIVO

AUTORA: Luciana Aparecida Costa Carvalho

CO-AUTORES: Geiza Bairral Assis, Roberta Repulho de Faria, Carolina A. S. Falcioni, Andrea Devidis Nascimento, Priscila Silva Urquiza

INTRODUÇÃO

No ambiente de terapia intensiva, encontramos pacientes graves, com necessidade de procedimentos complexos e maior risco ao desenvolvimento de lesões de pele. A lesão por pressão é uma importante causa de morbimortalidade em nível mundial e classificada como um evento adverso potencialmente evitável. Ferramentas que auxiliem na gestão dessas lesões podem contribuir com a diminuição de sua incidência e proporcionar seguimento terapêutico adequado.

OBJETIVOS

Sistematizar a adoção de medidas preventivas a lesões de pele e facilitar sua identificação e terapia tópica pela equipe multiprofissional.

METODOLOGIA

Estudo metodológico, desenvolvido no período de outubro a novembro de 2022, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto do Hospital de Clínicas da Unicamp. Foi elaborado um quadro com informações essenciais à gestão e tratamento de lesões de pele, o conteúdo foi extraído das orientações descritas no protocolo institucional. Ele é composto por informações referentes a identificação do leito, iniciais do paciente, medidas de prevenção (filme de proteção, colchão pneumático, coxim, loção hidratante e proteção de calcâneos) e informações para gestão da lesão de pele (local da lesão, terapia tópica, frequência de troca do curativo e aporte nutricional).

Após fixação do quadro no posto de enfermagem, foi planejado treinamento da equipe assistencial por uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem em todos os períodos de trabalho. Além disso, foi disponibilizado orientações escritas ao preenchimento do quadro e um link de acesso para envio de sugestões.

RESULTADOS

O treinamento foi realizado com 62 profissionais de diferentes turnos, antes do início do projeto. Após quinze dias de utilização do quadro, recebemos três diferentes sugestões para aprimorar o conteúdo presente no quadro. Foi destinado um espaço em branco anteriormente ao item lesão, terapia e troca do curativo, possibilitando que a lesão seja numerada, uma vez que, os pacientes podem apresentar mais de uma lesão. Além disso, foi adicionado espaço para determinar qual plantão será responsável pela troca do curativo. Quanto ao aporte nutricional, foi inserido campo para inclusão da meta calórico/ proteica do paciente.



LEITO	PACIENTE	PREVENÇÃO	LESÃO	TROCA DO CURATIVO	LANÇAMENTO DO INDICADOR	APORTE NUTRICIONAL
206 F						
206 G						
206 H						
206 I						
206 J						

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do quadro como projeto piloto proporcionou discussão do tema pela equipe multiprofissional e envio de sugestões para seu aprimoramento. Pretende-se expandir esse trabalho para os demais postos da UTI e avaliar o impacto da utilização desta ferramenta quanto à diminuição de lesões de pele e aumento do lançamento dos indicadores no sistema institucional.

REFERÊNCIAS

- 1) UNICAMP, HC. Série manuais do Hospital de Clínicas da Unicamp. Manual de processos de trabalho do Núcleo de Estomatoterapia: Estomias, Feridas e Incontinência. 3ª ed, Campinas: 2020, 352p.
- 2) MITTAG, B. F. et al. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. Estima, v. 15, n. 1, p. 19–25, mar. 2017.
- 3) MENDONÇA, P. K. et al. PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: AÇÕES PRESCRITAS POR ENFERMEIROS DE CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 27, n. 4, 2018

PALAVRAS CHAVE: Lesão por Pressão; Segurança do Paciente e Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente

TERAPIA INTRAVENOSA PROLONGADA: EXPERIÊNCIA COM O USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PACIENTES COM INFECÇÕES ÓSSEAS E COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS

AUTORA: Renata Bigatti Bellizzotti Pavan

CO-AUTORES: Rackel Veloso da Silva Freire, Ana Paula Gadanhoto Vieira, Marcos Henrique de Vasconcelos, Maria Elizabete Benedicto, Edelmo Augusto Razente, Elenita Aparecida de Castro Recco, Paulo Rogério Júlio, Joaquim Antonio Graciano, Daniela Fernanda dos Santos Alves

INTRODUÇÃO

A terapia intravenosa está presente em mais de 90% dos pacientes hospitalizados para tratamentos das condições clínicas e cirúrgicas. As infecções ósseas, especialmente a osteomielite, são complicações críticas relacionadas aos procedimentos cirúrgicos. A osteomielite e outras complicações infecciosas da estrutura óssea exigem uso prolongado de antimicrobianos, o que requer a implantação de um dispositivo intravenoso que atenda ao período de tratamento proposto.

OBJETIVOS

Descrever o uso do cateter venoso central de inserção periférica (PICC) para terapia intravenosa prolongada em pacientes com infecções ósseas.

METODOLOGIA

Estudo observacional, descritivo, conduzido em um hospital de ensino, de atendimento quaternário no interior do Estado de São Paulo, Brasil. Os dados foram coletados por meio de consulta a base de dados de pacientes adultos, com idade superior a 18 anos e internados na enfermaria de ortopedia para tratamento de osteomielites ou infecções osteomusculares relacionadas a procedimentos cirúrgicos. Foram incluídos os pacientes que utilizaram o cateter venoso central de inserção periférica para terapia intravenosa prolongada (> 4 semanas). As variáveis incluíram sexo, idade, tipo de cateter, número de lúmens, sítio de inserção e veia selecionada para punção, número de punções, método de inserção, motivo de indicação do cateter e taxa de sucesso na inserção. Os resultados foram apresentados por meio de estatística descritiva, mantendo a confidencialidade dos dados dos pacientes.

RESULTADOS

No período de 01 de setembro de 2021 a 31 de agosto de 2022, foram inseridos 34 cateteres centrais de inserção periférica (PICC), sendo a maioria dos pacientes do sexo masculino (n= 14, 41,2%), na faixa etária dos 31 aos 60 anos (n=20, 58,8%). A principal indicação para o uso do dispositivo foi a administração de antimicrobianos (n=29, 85,3%), falência da rede venosa periférica superficial (n=3, 8,8%) e administração de nutrição parenteral (n=2, 5,9%). Os PICCs foram inseridos em sua maioria na veia basilíca do membro superior direito (n= 24, 70,6%), seguido pela veia basilíca do membro superior esquerdo (n=10, 29,4%) e o PICC mais utilizado foi o de calibre 4Fr monolúmen (n= 23, 67,6%). O uso do ultrassom para punção venosa e a técnica de Seldinger modificada foi realizada em todos os procedimentos (n=34, 100%), com taxa de sucesso de 76,5% na primeira punção (n=26), 11,8% para duas (n=4) e 11,7% para três ou mais punções (n=4), alcançando 100% de sucesso no procedimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram que o PICC pode ser utilizado para a terapia intravenosa prolongada em pacientes com osteomielite e outras doenças infecciosas osteomusculares. A adesão às boas práticas para inserção, utilização do ultrassom para seleção do sítio de punção, avaliação profundidade da veia, calibre da veia x diâmetro do cateter e a punção assistida com o ultrassom, foi fundamental para alcançar a taxa de 100% de sucesso na inserção. O desenvolvimento de enfermeiros expertises e de referência para os cuidados e manutenção do PICC possibilitou alcançar a qualidade e a segurança na assistência, evidenciada pela finalização da terapia intravenosa proposta através do dispositivo e ausência de complicações relacionadas ao uso do PICC.

A utilização do cateter venoso central de inserção periférica, inserido com o ultrassom e a técnica de Seldinger modificada, contribuíram para alcançar a taxa de sucesso de 100 % nas inserções. Para atender o aumento da demanda de pacientes com terapias antimicrobianas prolongadas, foi necessário desenvolver enfermeiros expertises na avaliação e inserção do PICC para identificar os potenciais pacientes para uso do cateter, realizar a inserção, e acompanhar e ser referência para a equipe de enfermagem nas boas práticas, cuidados e manutenção do dispositivo. A qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem a esses pacientes foi evidenciada pelas boas práticas realizadas e pelo uso do PICC até o término do tratamento do paciente.

REFERÊNCIAS

- Sopirala MM. Pathogenesis of osteomyelitis. UpToDate, 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/pathogenesis-of-osteomyelitis?search=osteomyelite&source=search_result&selectedTitle=6-150&usage_type=default&display_rank=6 [Acesso em 09 de setembro de 2022].
- Rabelo-Silva ER, Lourenço SA, Maestri RN, Luz CC, Pupin VC, Cechinel RB, et al. Patterns, appropriateness and outcomes of peripherally inserted central catheter use in Brazil: a multicentre study of 12 725 catheters. *BMJ Qual Saf.* 2022 Jan 27(4):bmjqs-2021-013869. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2021-013869>
- Chopra V, O'Malley M, Horowitz J, Zhang Q, McLaughlin E, Saint S, et al. Improving peripherally inserted central catheter appropriateness and reducing device-related complications: a quasi experimental study in 52 Michigan hospitals. *BMJ Qual Saf.* 2022 Mar 31(1):23-30. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2021-013015>

PALAVRAS CHAVE: Osteomielite [C01.160.495] Enfermagem em Ortopedia e Traumatologia Dispositivos de Acesso Vascular

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente

ELABORAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA FAMÍLIAS DE CRIANÇAS DIABÉTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

AUTORA: Eliana Ortiz de Oliveira

CO-AUTORES: Ana Paula Spina Chiocchetti Possa, Letícia Albuquerque, Camila Fernanda Lourenço Vegian

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é a segunda doença crônica mais prevalente na infância, havendo cerca de 500 mil crianças e adolescentes com DM1 no mundo. Sendo necessárias diversas adaptações da rotina familiar, que compreendem desde os cuidados relacionados à alimentação, aplicação de insulina e verificação da glicemia capilar. Para eficácia do manejo do tratamento domiciliar é necessário desenvolver estratégias de educação em saúde.

OBJETIVOS

Descrever a elaboração de uma estratégia de educação em saúde realizada com famílias de crianças com diabetes em nível ambulatorial para capacitar o responsável a aplicação de insulina, realização de glicemia capilar e cuidados gerais domiciliares.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência profissional, em que foi desenvolvida uma estratégia de educação em saúde para os familiares de crianças recém diagnosticadas com diabetes, pela equipe de enfermagem do ambulatório de pediatria do Hospital das Clínicas-Unicamp. Para esta abordagem foi elaborado um protocolo de treinamento em que foi sistematizado o escopo e etapas de realização baseados nas principais recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes e Ministério da Saúde. Este material é composto de folder educativo que é apresentado aos familiares, com as principais informações sobre doença e plano terapêutico, e também, pelos materiais utilizados no tratamento, de maneira sequencial e também é realizado treinamento prático das técnicas abordadas.

RESULTADOS

Os materiais elaborados possibilitaram as famílias receber informações sobre a doença e aspectos do plano de cuidados que envolvem: verificação de glicemia, manuseio do glicosímetro, resultados esperados. Promoveu também a capacitação teórico-prática sobre insulinas, principais tipos, apresentações, seringas, agulhas e técnica de aplicação, bem como, os locais e rodízios para administração, uso da caneta aplicadora, armazenamento, transporte e descarte dos materiais utilizados. Desde janeiro de 2022 esta estratégia de educação em saúde foi utilizada com 21 familiares de crianças recém diagnosticadas com diabetes, promovendo a autonomia e cuidado familiar da criança diabética de maneira segura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta estratégia de educação em saúde mostra-se eficaz no treinamento e capacitação dos familiares ao fornecer subsídios para o profissional ao desenvolver as atividades, bem como, para os familiares desenvolverem maior segurança e autonomia no cuidado familiar para todo o acompanhamento terapêutico das crianças diabéticas em domicílio.

REFERÊNCIAS

- BANCA, R. et al. Técnicas de aplicação de insulina. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2022. DOI: 10.29327/557753.2022-4.
- HERMES, T.S.V. et al. Criança diabética do tipo 1 e o convívio familiar: repercussões no manejo da doença. Saúde em Debate [online]. v. 42, n. 119, p.927-939. 2018.
- SILVA JUNIOR W.S. et al. Insulinoterapia no diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2022. DOI: 10.29327/557753.2022-5

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem Pediátrica; Diabetes Mellitus Tipo I, Assistência Ambulatorial.

AGRADECIMENTOS: À Equipe de Enfermagem e Endocrino do Ambulatório de Pediatria para o desenvolvimento desse projeto.

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente

UTILIZAÇÃO DO KAMISHIBAI NA GESTÃO DIÁRIA DO CUIDADO

AUTORA: Luciana Aparecida Costa Carvalho

CO-AUTORES: Mariana Salhab Dall Aqua Schweller, Juliana Furlan Ravagnani, Ana Lúcia da Silva, Andrea Devids Nascimento, Lígia Roceto Ratti, Tiago Cristiano de Lima, Eliane Molina Psaltkids, Ana Paula D. C. Gasparotto e Priscila Silva Urquiza

INTRODUÇÃO

O Kamishibai é uma ferramenta que possibilita a auditoria diária do cuidado, avaliação da adesão aos processos de trabalho e identificação de oportunidades de melhoria. Ela é composta por um quadro ilustrativo que permanece na unidade de trabalho evidenciando os resultados de alguns processos. As infecções relacionadas à assistência à saúde, elevam a morbidade e mortalidade nos serviços de saúde, assim, torna-se de extrema relevância a utilização de ferramentas que auxiliem sua prevenção.

OBJETIVOS

Implantar a ferramenta Kamishibai para gestão de infecções relacionadas à assistência à saúde (pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção de corrente sanguínea e trato urinário).

METODOLOGIA

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na unidade de terapia intensiva do Hospital de Clínicas da Unicamp, com início em abril de 2022. Foi elaborado quadro com cartões referentes aos cuidados mais relevantes para prevenção das principais infecções relacionadas à assistência à saúde (pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção de corrente sanguínea e infecção do trato urinário). Os cartões continham a descrição das ações referentes a estes cuidados, ambos com a versão em vermelho e verde, assim quando uma das ações não era realizada, o cartão deveria ser posicionado no quadro virado do lado vermelho. O preenchimento diário da ferramenta foi realizado pela equipe assistencial e ao final de cada semana, os dados foram analisados coletados e analisados para identificação de oportunidades de melhoria.



Figuras 1 e 2. Quadro da ferramenta Kamishibai para gestão de infecções relacionadas à assistência à saúde

RESULTADOS

Foi possível identificar visualmente a adesão diária aos cuidados referentes à diminuição das principais infecções relacionadas à assistência à saúde. A taxa de adesão aos pacotes de cuidados, no primeiro mês de preenchimento da ferramenta, foi de 76,39% para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica, 73,79% para a infecção de corrente sanguínea relacionado ao cateter central e 70,83% para infecção do trato urinário relacionado ao cateter vesical de demora. A ferramenta proporcionou a identificação de oportunidades de melhoria, como a técnica de higiene oral, medida de pressão do cuff, manipulação do cateter venoso central e limpeza do meato uretral. Dessa forma, foi possível iniciar o planejamento de ações para o aumento da adesão destes processos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ferramenta possibilitou auditoria diária dos cuidados essenciais para prevenção das principais infecções relacionadas à assistência à saúde, orientando o planejamento de intervenções específicas sobre o tema, direcionando e priorizando recursos, contribuindo para qualidade da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

SILVA, Vinicius Santos et al. UTILIZAÇÃO DE KAMISHIBAI PARA GESTÃO VISUAL: UMA PESQUISA-AÇÃO EM EMPRESA DO SETOR METALÚRGICO: XIII SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO. Gestão de Operações em Serviços e seus Impactos Sociais, Bauru, ano 2016, p. 1-12, 9 nov. 2016.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

PALAVRAS CHAVE: Gestão em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde e Infecção.

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente

ELABORAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA FAMÍLIAS DE CRIANÇAS NO PREPARO DE COLOSTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORA: Eliana Ortiz de Oliveira

CO-AUTORES: Ana Paula Spina Chiocchetti Possa, Letícia Albuquerque, Camila Fernanda Lourenço Vegian

INTRODUÇÃO

A colonoscopia é um exame endoscópico com finalidade diagnóstica terapêutica, que consiste na introdução de um cabo de fibra ótica pelo ânus para visualização da mucosa do reto, do cólon em suas várias partes anatômicas. O preparo eficaz que antecede o exame, é fundamental para o sucesso do procedimento. Quando solicitado em crianças esse preparo deverá ser realizado pelo responsável em domicílio. Sendo necessário desenvolver estratégias de educação em saúde.

OBJETIVOS

Descrever a elaboração de uma estratégia de educação em saúde realizada com família de crianças para o preparo do exame de colonoscopia. Capacitar o responsável no preparo, prática de administração do enteroclima e cuidados gerais domiciliares.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência profissional, em que foi desenvolvida uma estratégia de educação em saúde para os familiares de crianças no preparo do exame de colonoscopia, pela equipe de enfermagem do ambulatório de pediatria do Hospital das Clínicas-Unicamp. Para esta abordagem foi elaborado um protocolo de treinamento em que foi sistematizado o escopo e etapas de realização baseados nas principais recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatra Gastroenterologia e Ministério da Saúde. Este material é composto de folder educativo que é apresentado aos familiares, com as principais informações sobre o passo a passo do processo que antecede ao exame, e a importância desse preparo. Materiais utilizados de maneira sequencial e também é realizado treinamento prático das técnicas abordadas.

RESULTADOS

Os materiais elaborados possibilitam às famílias receber informações e treinamento sobre o plano de cuidados que envolvem: preparação e administração técnicas do procedimento enteroclima, administração de medicamentos, orientação e dicas alimentares prescritas, orientação sobre o jejum e informações gerais. Promoveu também a capacitação teórico-prática sobre a preparação e administração do enteroclima. Desde janeiro de 2022 esta estratégia de educação em saúde foi utilizada com 36 familiares de crianças que foram solicitados o exame de colonoscopia no Ambulatório de Pediatria do Hospital das Clínicas-Unicamp.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta estratégia de educação em saúde mostra-se eficaz no treinamento e capacitação dos familiares para desenvolver as práticas necessárias com maior segurança e autonomia para o preparo eficaz do exame de colonoscopia das crianças em domicílio. Sendo desnecessário reagendar novo procedimento e conseqüentemente novo preparo.

REFERÊNCIAS

Portorreal, A.; Kawakami, E. Preparo intestinal para colonoscopia com bisacodil oral e solução fosfatada por via retal em crianças e adolescentes. *Brazilian Pediatric News*, Vol.2, Nº 3, Sep 2000.
NETO J. R. T. et al. Avaliação do preparo intestinal para videocolonosopia em crianças. 2022. DOI: 10.1590/S0101-98802008000200009.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem Pediátrica; Preparo colonoscopia, Assistência Ambulatorial.

AGRADECIMENTOS: À Equipe de Enfermagem e Gastroped do Ambulatório de Pediatria para o desenvolvimento desse projeto.

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente

MEDICAÇÃO SEGURA NO CENTRO-CIRÚRGICO: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

AUTORA: Maria Macilene Santos Fonseca Sotana

CO-AUTORES: Stefano Lima Ribeiro, Eliana Ortiz de Oliveira, Lara Paro Dias, Fernanda Teixeira

INTRODUÇÃO

A prática da terapia medicamentosa é um processo que envolve diversas responsabilidades da equipe de enfermagem. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2013 instituiu seis protocolos para a segurança do paciente, e elencou a “Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos” como uma das metas para a segurança do paciente. Assim, se faz necessário estabelecer uma estratégia utilizada pela equipe de enfermagem que envolve os 9 certos da medicação.

OBJETIVOS

Realizar uma intervenção educativa sobre o processo de medicação segura com os profissionais do centro-cirúrgico do período noturno.

METODOLOGIA

Relato de experiência de uma intervenção educativa realizada no centro-cirúrgico no 15 de setembro de 2022 durante a Semana de Segurança do Paciente com os profissionais de enfermagem do período noturno. Utilizou-se a estratégia de gamificação com o uso de encartes com perguntas verdadeiro e falso, relacionadas a rotina e vivência do serviço no processo de administração e preparo de medicamentos. Cards dos 9 certos: Medicação certa; Paciente certo; Dose certa; Via certa; Horário certo; Registro certo; Ação certa; Forma farmacêutica certa; Monitoramento certo, foram utilizados para melhor visualização, segurança e facilidade na prática da terapia medicamentosa. Como membro do Time de Medicação Segura realiza a intervenção educativa no setor.

RESULTADOS

A intervenção educativa contemplou 9 profissionais de enfermagem do período noturno, o que representa 80% de adesão da equipe. Durante a atividade ocorreu a transmissão do conhecimento e entendimento sobre as etapas necessárias antes, durante e após cada preparo e administração de medicamentos, tais como: paciente certo, medicamento certo, dose certa, via certa, hora certa, tempo certo, validade certa, resposta certa, registro certo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de profissionais aderiu a intervenção educativa, interagindo com atenção e sentiu-se incluso nas atualizações realizadas pelo Time de medicação segura em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente. Ainda se faz necessário a ampliação da intervenção educativa no centro-cirúrgico nos demais turnos para que a linguagem se torne unificada e a prevenção de eventos adversos relacionados ao preparo e administração ocorram de forma integral no centro-cirúrgico.

REFERÊNCIAS

World Health Organization.WHO. World Alliance for Patient Safety: forward programme 2006-2007. Geneva. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/World Health>.

PALAVRAS CHAVE: medicação, segurança do paciente, educação em Enfermagem.

AGRADECIMENTOS: Agradeço a Deus, a toda equipe do Centro Cirúrgico-HC, o NSP, Angélica da educação continuada.

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente

NOVA GESTÃO DE RECURSOS MATERIAIS E RESÍDUOS SÓLIDOS NO SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR - HC/UNICAMP: UMA PROPOSTA DE MANEJO SUSTENTÁVEL

AUTORA: Natália Tobar Toledo Prudente da Silva

CO-AUTORES: Fabrício Ferreira dos Santos, Thiago Sarbo Langoni, Gledson Moreira Kawasaki, Rosemary de Oliveira, Luciane Cristina Rosim Sundfeld Giordano, Vânia Pereira de Castro Rodrigues, Paulo Sérgio de Arruda Ignácio, Bárbara Juarez Amorim

INTRODUÇÃO

A rotina laboral no Serviço de Medicina Nuclear (SMN) está longe de ser sustentável. O uso indiscriminado de lençóis e panos multiuso geram despesas extraordinárias e impactam negativamente o meio ambiente. Aliado a isso, a segregação inadequada de resíduos sólidos inviabiliza a reciclagem e a destinação à entidades assistenciais, o que favorece a incidência de advertências pela prefeitura, sobrecarrega os centros de incineração e aumenta os riscos de contaminação ambiental e à saúde de todos.

OBJETIVOS

Assim, nosso objetivo tem sido promover práticas mais sustentáveis no SMN, visando a preservação ambiental e diminuição das despesas do HC, além de estimular a participação direta dos colaboradores através de uma campanha de conscientização.

METODOLOGIA

As abordagens desta iniciativa envolveram levantamento e projeção de dados referentes a: Solicitações mensais ao almoxarifado para reabastecimento de lençóis e panos multiuso em 1 ano (2021); Coleta de indicadores sobre o consumo diário destes recursos nas salas de atendimento; Identificação de eventos críticos: utilização indiscriminada ou inapropriada de ambos utensílios; Análise dos custos relacionados à lavagens e compras emergenciais de lençóis e compras regulares de panos multiuso; Quantificação e classificação das lixeiras do setor e monitoramento dos tipos de resíduos nelas descartados; Pesquisa sobre entidades assistenciais e cooperativas comprometidas com a reciclagem em Campinas; Análise do impacto ambiental e social decorrentes do descarte inadequado de resíduos sólidos, lençóis e panos multiuso pelo SMN. Assim, coletadas as informações e estudando-se as possibilidades diretas de ação, um treinamento multidisciplinar de capacitação para os colaboradores foi elaborado.



RESULTADOS

Após conscientização e treinamento, algumas mudanças foram implementadas em 2022: 1. Utilização de apenas 1 lençol por paciente e macas forradas com lençóis de papel; Aquisição de coxins de espuma, substituindo lençóis, para imobilização de pacientes; 2. Papel toalha para a limpeza de macas e utensílios; 3. Controle mensal do consumo de ambos recursos pela enfermagem; 4. Adequação das lixeiras quanto ao número, caracterização e distribuição no setor e monitoramento diário dos resíduos descartados; 4. Contenção de lacres metálicos e tampas de garrafas PET para doação a entidades assistenciais.



Tais reajustes de conduta permitiram projeções quanto às despesas para o HC e ao impacto ambiental como: 1. Economia superior a 10.000 reais relacionada à lavagem e compra de lençóis e panos multiuso em 1 ano; 2. Descarte significativamente reduzido desses materiais no meio ambiente (400 anos para decomposição); 3. Separação de mais de 95% dos resíduos sólidos nas categorias: infectante, orgânico e reciclável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O gerenciamento sustentável de recursos materiais e resíduos sólidos no HC apresenta entraves multifatoriais: econômicos, culturais e sociais. Embora desafiadores, podemos como instituição pública de ensino, desempenhar papel educacional orientando e estimulando práticas laborais econômica e ecologicamente mais corretas, o que impactará de modos direto, significativo e positivo nas finanças do HC, bem como no meio ambiente, segundo apontam nossos resultados, ainda que parciais. Inevitavelmente, as mudanças de conduta estender-se-ão aos lares e a toda sociedade, que poderá colher os frutos (ambientais, culturais e econômicos) que essa iniciativa semeou.

REFERÊNCIAS

1- ALMOXARIFADO HC/UNICAMP. Estoque. Disponível em: <http://siad.unicamp.br/estoque/protected/principal>. Acesso em 07 fev. 2022. / 2- KAWASAKI, Gledson Moreira; OLIVEIRA, Rosemary. Despesas relacionadas a lençóis de pano no HC. Entrevista concedida a Natália Tobar. Campinas, fev. 2022. / 3- GOEDERT NEGÓCIOS. Os panos multiuso na limpeza. Disponível em: <https://goedert.com.br/os-panos-multiuso-na-limpeza>. Acesso em 17 fev. 2022. / 4- REDAÇÃO UPÇO. O que escolher para reduzir seu impacto na hora de vestir. Disponível em: <https://upco.eco.br/o-que-escolher-para-reduzir-seu-impacto-na-hora-de-vestir>. Acesso em 17 fev. 2022.

PALAVRAS CHAVE: Sustentabilidade, Meio ambiente, Resíduos sólidos.

AGRADECIMENTOS: A todos os colaboradores do SMN, que muito contribuíram com o desenvolvimento deste projeto.

EIXO: Financeiro: projetos que visaram redução de desperdício, economia financeira ou de recursos

A IMPORTÂNCIA DO CIRCULANTE DURANTE A ANESTESIA DE PACIENTE DA COVID-19

AUTORA: Maria Macilene Santos Fonseca Sotana

INTRODUÇÃO

Os técnicos de enfermagem estão presentes durante todo o processo anestésico cirúrgico até o pós-operatório. (KOCH, 2018). O COVID-19, doença causada pelo coronavírus chamado SARS-CoV-2. Por ser uma doença de alto poder de infecção e propagação, há a necessidade de minimizar o fluxo de profissionais durante a assistência na sala operatória, principalmente por ser um paciente instável e com maior risco de infecção (NETO et al, 2020; ANDRADE et al, 2020)

OBJETIVOS

Este trabalho ilustra a importância da assistência do técnico de enfermagem (circulante de sala), no Centro Cirúrgico-HC, contribui efetivamente na prática da enfermagem, minimiza e objetiva evitar eventos adversos.

METODOLOGIA

Para prestar assistência de enfermagem durante a anestesia do paciente com COVID-19, foram estabelecidos processos e fluxos bem definidos para a proteção de toda a equipe multiprofissional, no pico da pandemia, ficou disponível somente uma sala cirúrgica com pressão negativa designada para o atendimento de paciente com coronavírus, com local destinado a paramentação e desparamentação. Durante o preparo da sala cirúrgica para receber o paciente com COVID-19, manteve somente o necessário para o anestesista durante a intubação orotraqueal, optando por material descartável para evitar a chance de infecção, e ao mínimo de profissionais necessário para atendimento do paciente no intraoperatório. Sendo assim, o técnico de enfermagem (circulante de sala), além de auxiliar o cirurgião, auxilia os anestesistas e realizada assistência de enfermagem no pós-operatório na mesma sala cirúrgica, até a alta para seu destino (enfermaria, UTI, unidade de internação).

RESULTADOS

O trabalho do técnico de enfermagem (circulante de sala), minimiza o risco de fontes de infecção. A manipulação de vias aéreas no paciente com COVID-19, pode gerar grande quantidade de aerossol, com isso evita-se a ventilação com pressão positiva, ofertar oxigênio por meio de máscara de nebulização, máscara de venturi, cateter de O₂, realiza aspiração do paciente em sistema aberto em extrema necessidade e atentando com manobra que estimule tosse. Toda a montagem do sistema de ventilação deve ser feita antes de intubar o paciente para evitar que o circuito desacople do paciente. A recuperação pós-anestésica deverá ser realizada na própria sala cirúrgica. Durante toda a assistência de enfermagem a equipe deve-se utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) como: óculos de proteção, gorro, avental descartável, máscara N 95 e luvas. Portanto, contribui para otimizar os EPIs e minimizar a disseminação do vírus entre os profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pandemia de COVID-19 o técnico de enfermagem enfrentou diversos desafios, que foram superados. A enfermagem do centro cirúrgico teve que se reinventar para dar o suporte necessário ao médico e ao anesthesiologista, é de fundamental importância o conhecimento para identificar uma possível intercorrência durante a anestesia e ato cirúrgico, intervir de forma rápida para prevenir o prejuízo ao paciente. Contudo, o amadurecimento do processo de trabalho tem sido maior benefício verificado, confiabilidade, segurança na equipe e assistência de qualidade ao paciente.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE TRSF, et al. Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes com manifestações clínicas da COVID-19. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020. Vol.12(10), e4883.
- KOCH, T. M. et al. Momento anestésico cirúrgico: transitando entre o conhecimento dos enfermeiros (as) e o cuidado de enfermagem. Revista SOBECC, São Paulo. Jan./Mar. 2018. p. 7-13.

PALAVRAS CHAVE: Anestesia, Cuidados de enfermagem, COVID-19

AGRADECIMENTOS: Agradeço a Deus, aos meus colegas do Centro-cirúrgico HC, às enfermeiras Glenda e Sidneia.

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas

PROJETO MINHA ESTRELINHA: HUMANIZAÇÃO NA ENTREGA DOS PERTENCES AOS FAMILIARES PÓS-ÓBITO EM PEDIATRIA

AUTOR: Jonas da Silva

CO-AUTORES: Aline Fabiane Raymundo Jaqueta, Daiane Melecardi Soares Leite, Débora Reis Silva Aredes, Edileia Paccelli Fioramonte, Erika Sana Moraes, Giselli Cristina Villela Bueno, Kellen Kuim, Lígia Aparecida Furlan de Souza, Nei Tadeu Cintra de Souza e Regina Mara Abrahao Dias

INTRODUÇÃO

A hospitalização da criança é um momento de crise para toda família, quando este culmina com a morte, a dor atinge os pais de forma intensa. O falecimento do filho representa também a perda de sonhos, idealizações, expectativas e projetos. Nesse momento de intenso sofrimento a família necessita de acolhimento por parte das equipes de saúde, especialmente da equipe de enfermagem é a responsável pela assistência integral e humanizada.

OBJETIVOS

Descrever o desenvolvimento de uma estratégia para humanização na entrega dos pertences aos familiares de crianças após o óbito.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência profissional sobre o desenvolvimento de uma estratégia de intervenção denominada “Minha Estrelinha”, a qual é direcionada aos familiares de crianças hospitalizadas no serviço pediatria do Hospital das Clínicas da Unicamp, que evoluíram a óbito. Este projeto foi desenvolvido por membros da equipe de enfermagem ao identificar a lacuna nos cuidados pós-óbito, especialmente no momento de acondicionar e devolver os pertences a família, que usualmente são feitos em embalagem plástica preta. A intervenção é composta por uma embalagem em papel Kraft ou ecológica de pano com ilustrações lúdicas de estrelas e um cartão de mensagem. Após o óbito e preparo do corpo, a equipe de enfermagem da unidade retira a embalagem e acondiciona os pertences do paciente e devolve aos familiares de maneira mais humanizada, é oferecido também aos familiares, caso queiram, armazenar uma pequena mecha de cabelo como recordação.



RESULTADOS

Desde o mês de outubro de 2022, em que o projeto foi iniciado, esta intervenção foi realizada com 8 famílias. Estes familiares receberam os pertences dos filhos que faleceram acondicionados nesta embalagem lúdica específica, ao invés da embalagem utilizada usualmente, que é a sacola plástica preta, a qual é impessoal podendo simbolizar para família desatenção ou descuido. Acondicionar os pertences nesta embalagem mais lúdica demonstra o cuidado integral à criança, desde o nascimento, acolhimento e respeito no fim de vida, bem como, com seus pertences, que são valorizados após o óbito, promovendo individualização, dignidade e humanização neste momento de luto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta estratégia possibilitou ampliar o cuidado aos familiares de crianças após o óbito com dignidade e respeito aos pertences pessoais. Esta intervenção possui baixo custo de implementação, podendo ser ampliada para todos os contextos hospitalares.

REFERÊNCIAS

- ACIOLE, G.G., BERGAMO, D.C. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. Saúde em Debate. v. 43, n. 122, p. 805-818. 2019.
- FARIAS M.L. et al. Enfermagem e o cuidado humanístico às mães diante do óbito neonatal. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. v.13, n. 2, p. 365-374. 2012.
- REIS, C.G. et al. O Luto de País: Considerações Sobre a Perda de um Filho Criança. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 41, n. spe3. 2021.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem Pediátrica; Humanização da assistência; Luto.

AGRADECIMENTOS: A todas as pessoas que incentivam o projeto e aos que oferecem doações para confecção das sacolas.

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente



BOAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COVID-19 COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA LEVE E MODERADA: IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE TERAPIA COM PRONA ESPONTÂNEA

AUTORA: Luciana Castilho de Figueiredo

CO-AUTORES: Fernanda Diório Masi Galhardo, Marcelo Gustavo Pereira, Simone Fernandes Davi Marques, Thayssa de Moraes Oliveira, Melaine de Carvalho Soares Coelho, Melissa Sabinelli, Lilian Elisabete Bernardes Delazari, Adria Cristina da Silva, Paula Braga, Ligia dos Santos Roceto Ratti, Aline Maria Heidemann, Bruna Sharlack Vian, Érica Ferreira Santos Gastaldi.

INTRODUÇÃO

A posição prona em pacientes com diagnóstico de Covid-19 que estejam em ventilação espontânea é uma estratégia que pode ser utilizada em casos de insuficiência respiratória hipoxêmica leve à moderada. Trata-se de uma técnica de baixo custo utilizada em pacientes com insuficiência respiratória com o objetivo de evitar a intubação endotraqueal. O SFTO não possuía o procedimento operacional padrão desta terapia para ventilação de pacientes em respiração espontânea.

OBJETIVOS

Desenvolver o procedimento operacional padrão (POP) para introdução da terapia com posição prona espontânea em pacientes com insuficiência respiratória hipoxêmica leve e moderada com COVID-19.

METODOLOGIA

Aprovação no CEP/Unicamp CAAE: Nº 32619120.5.0000.5404 Parecer: 4799.920/ Período do projeto: Janeiro de 2020 à Agosto de 2021/ Local: Unidades Covid-19 da Unidade de Terapia Intensiva de Adultos (UTI) e Unidade de Internação de Adultos (UIA)/ Ferramenta: Relatório A3, Lean Heath Care, simulação realística

Etapa 1: Descrição do problema e contextualização, análise da situação atual com indicador número de pacientes em uso da terapia prona espontânea, análise da causa raiz.; Etapa 2: Projeção da situação futura esperada, plano de ação estabelecido pela matriz esforço/impacto incluindo a revisão de literatura sobre o assunto, organização de recomendações e evidências sobre os benefícios da técnica, bem como descrição do procedimento em outros serviços; brainstorming para organização de ideias, padronização e formatação do texto de acordo com normas internas da instituição; capacitação e treinamento realístico da terapia.; Etapa 3: Monitoramento de indicador paciente/mês em posição prona.

RESULTADOS

A figura 1 demonstra a cronologia de implantação da boa prática nas unidades Covid-19 do Hospital de Clínicas da Unicamp, bem como as fases que compreendem a primeira e segunda onda. A fase considerada primeira onda da pandemia foi identificada no período entre junho e novembro de 2020. A fase que compreende a segunda onda, foi identificada entre o período de Março a Agosto de 2021. Em julho de 2020, os pacientes que utilizaram a terapia com posição prona espontânea superou o número de pacientes que estavam em ventilação mecânica invasiva (Auto prona=161 versus VMI=84).



A figura 2 demonstra a distribuição do número mensal de pacientes com o uso da terapia de posição prona espontânea. Os dados sugerem que a partir da segunda onda, a terapia com posição prona espontânea foi maior em todos os meses analisados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados da implantação de boas práticas realizada por meio da organização modelo metodológico "Relatório A3", uso de ferramentas da metodologia Lean, capacitação e treinamento por meio da simulação realística e monitoramento por meio de indicadores, se mostrou eficiente para implantação da técnica de posição prona espontânea, como recurso fisioterapêutico na rotina do SFTO, no manejo de pacientes com insuficiência respiratória leve e moderada, desencadeada pelo COVID-19. Outros indicadores de desfechos clínicos podem ser analisados para monitoramento a eficácia da técnica.

REFERÊNCIAS

- 1- Koackerling D, Barker J, Mudalige NL, Oyefeso O, Pan D, Pareek M, Thompson JP, Ng GA. Awake prone positioning in COVID-19. Thorax. 2020 Oct;75(10):833-834. doi: 10.1136/thoraxjnl-2020-215133. Epub 2020 Jun 16. PMID: 32546571./ 2- Raouf S, Nava S, Carpati C, Hill NS. High-Flow, Noninvasive Ventilation and Awake (Nonintubation) Prone Positioning in Patients With Coronavirus Disease 2019 With Respiratory Failure. Chest. 2020 Nov;158(5):1992-2002. doi: 10.1016/j.chest.2020.07.013. Epub 2020 Jul 15. PMID: 32681847; PMCID: PMC7362846. 3- Perez-Nieto OR, Escarraman-Martinez D, Guerrero-Gutierrez MA, Zamarron-Lopez EI, Mancilla-Galindo J, Kammar-García A, Martinez-Camacho MA, Deloya-Tomás E, Sanchez-Díaz JS, Macías-García LA, Soriano-Orozco R, Cruz-Sánchez G, Salmeron-Gonzalez JD, Toledo-Rivera MA, Mata-Maqueda I, Morgado-Villaseñor LA, Martinez-Mazariegos JJ, Flores Ramirez R, Medina-Estrada JL, Namendys-Silva SA; APRONOX Group. Awake prone positioning and oxygen therapy in patients with COVID-19: the APRONOX study. Eur Respir J. 2022 Feb 24;59(2):2100265. doi: 10.1183/13993003.00265-2021. PMID: 34266942; PMCID: PMC8576803.

PALAVRAS CHAVE: Fisioterapia Hospitalar, Insuficiência Respiratória, Covid-19

AGRADECIMENTOS: DENF, Equipes de Enfermagem das Unidades, Educação Continuada, Dr. Tiago de A. G. Grangeia, NQSS

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE: ESTRUTURA DE APOIO PARA TOMADA DE DECISÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

AUTORA: Mayra Carvalho-Ribeiro

CO-AUTORES: Vitória Inácio Rodrigues, Carlos Roberto Silveira Correa, Lucieni de Oliveira Conterno, Flávia de Oliveira Motta Maia

INTRODUÇÃO

A Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) auxilia na determinação do valor e das consequências da utilização de uma tecnologia em saúde (O'ROURKE, 2020). O objetivo é apoiar os gestores para que a tomada de decisões seja baseada em evidências científicas. O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) é o responsável pelas ações em ATS no HC Unicamp, subsidiando a equipe de gestores a decidir sobre a implantação, uso racional ou abandono de tecnologias, de acordo com as diretrizes do SUS.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é descrever as ações do NATS desempenhadas nos anos de 2021 e 2022 no HC Unicamp.

METODOLOGIA

A metodologia de revisão sistemática é utilizada para a síntese de evidências sobre eficácia e segurança das tecnologias demandadas pela alta gestão. Além desta síntese, o parecer contempla: informações sobre a condição de saúde, a indicação da tecnologia, custos e ressarcimento pelo SUS, recomendações de outras diretrizes ou agências internacionais de ATS. Recentemente, foram acrescentados dados sobre o impacto orçamentário e análises de custo-efetividade das tecnologias avaliadas.

RESULTADOS

Entre 2021 e novembro de 2022, foram elaborados 41 pareceres. Destes, 75,6% estão relacionados a medicamentos e 51,2% foram demandados pela Coordenadoria de Assistência. As avaliações são utilizadas principalmente para subsidiar a compra eventual de produtos para atendimento de pacientes específicos (41,5%), seguida de solicitações de padronização de tecnologias no estoque (26,8%). O custo total das tecnologias avaliadas foi de R\$1.304.975,79, com mediana de R\$28.399,56 por tratamento. Em relação aos resultados dos pareceres, 34,1% foram contrários à utilização da tecnologia solicitada por falta de evidências científicas que corroborassem seu uso ou incorporação. Cada parecer conta com a participação de quatro pessoas em média, podendo incluir alunos de graduação, residentes, docentes e profissionais do HC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O NATS fornece apoio para a decisão sobre a alocação de recursos públicos para a aquisição de tecnologias. Os pareceres elaborados fornecem subsídios para que esta tomada de decisão seja baseada em evidências científicas obtidas de modo sistematizado e transparente. Além disso, a participação de diferentes colaboradores na elaboração dos pareceres é uma estratégia de disseminação dos conceitos de ATS para estudantes e profissionais do HC.

REFERÊNCIAS

O'ROURKE, B.; OORTWIJN, W.; SCHULLER, T. The new definition of health technology assessment: A milestone in international collaboration. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, v. 36, n. 3, p. 187-190, 13 jun. 2020. Disponível em:
<https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0266462320000215/type/journal_article>.

PALAVRAS CHAVE: Avaliação da tecnologia biomédica/ Acesso a medicamentos essenciais e tecnologias em saúde/ Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde.

EIXO: Financeiro: projetos que visaram redução de desperdício, economia financeira ou de recursos

O USO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS GRATUITOS PARA ELABORAÇÃO DA INTRANET E FORTALECIMENTO DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

AUTORA: Trícia Thomé

CO-AUTORES: Antonio Gonçalves de Oliveira Filho, Lionis Watanabe, Edimilson Luis Montalti, Edson Kitaka, Nilcilene Pinheiro Silva, Mariana Salhab Dall Aqua Schweller, Marcelo Alexandre de Oliveira, Trícia Thomé

INTRODUÇÃO

A tecnologia pode facilitar a comunicação por meio de mecanismos que permitam o acesso à informação para uma consulta fácil e em tempo oportuno. O Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde, o Núcleo de Comunicação e a Divisão de informática desenvolveram a intranet institucional do Hospital de Clínicas da Unicamp e os mini-sites das áreas utilizando o Google Sites. Isso permitiu centralizar e facilitar o acesso à informação capilarizada em toda instituição.

OBJETIVOS

Integrar os sites institucionais, unificar o acesso à informação por meio de uma intranet Lean moderna e intuitiva, com acesso interno e externo do colaborador, por meio de senha e e-mail institucional do usuário para garantir a segurança do processo.

METODOLOGIA

O projeto foi desenvolvido com apoio da ferramenta PDSA em 3 ciclos de melhoria. Iniciou-se em 02/02/2022 e foi encerrado em 30/04/2022. As ações incluíram reuniões entre as áreas envolvidas para análise do cenário atual, demandas das áreas, desenho do layout da intranet e sites associados, definição de estratégias de segurança dos dados, validação, implementação, publicação e divulgação. No primeiro ciclo, os sites existentes precisaram ser elaborados na mesma plataforma do Google Sites. No segundo ciclo, observou-se a dificuldade no acesso aos sites devido a existência de dois domínios do Gmail na instituição. Realizou-se a transferência dos sites desenvolvidos para o e-mail Unicamp para segurança de acesso por meio de usuário e senha institucionais. A intranet foi implantada no terceiro com uma sequência de divulgações. Em 30/04/2022 foi finalizado o último ciclo de PDSA, com ajustes para atender as áreas, registro de experiência com a intranet e sugestões de melhoria.

RESULTADOS

A implantação da Intranet por meio do Google Sites permitiu aos colaboradores um acesso rápido e fácil aos protocolos institucionais, plano de segurança do paciente, indicadores, gestão de riscos, gestão sanitária, treinamentos e aos comunicados internos, que impactam diretamente na qualidade e segurança da assistência oferecida por garantir acesso a informações que sustentam as padronizações institucionais e o processo de melhoria contínua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de tecnologias de informação aliadas à metodologia Lean demonstram efetividade no fluxo de comunicação interna. A intranet é uma ferramenta poderosa que merece e pode ser explorada dentro das estratégias de comunicação do hospital para integrar, fortalecer e unificar a comunicação com os colaboradores. Essa ação impacta na política de comunicação e na cultura da instituição.

PALAVRAS CHAVE: Intranet, Comunicação, Lean

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas



AÇÃO MULTISSETORIAL FRENTE À AUDITORIA DE LEITOS INSTITUCIONAIS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

AUTORA: Mariana Salhab Dall Aqua Schweller

CO-AUTORES: Ana Carolina Braz Moitinho, Elenita Castro Recco, Flavia Dario Sanducchi, Joaquim Antonio Graciano, Laís Salmistraro Machado, Luciana Alves Zapparoli, Lucimara Figueiredo, Nilcilene Pinheiro Silva, Raquel Pedotti Campina, Suelma Sarchi Tanaka, Wagner Mauad Avelar

INTRODUÇÃO

O Hospital de Clínicas da Unicamp (HC) é habilitado como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III a pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), dispondo de 10 leitos para esses pacientes. Os dados dos atendimentos são lançados pelo HC em plataformas de tabulação de dados da saúde, como o Tabnet Datasus. No segundo semestre de 2022, a instituição passou por auditoria da Secretaria de Estado de Saúde, onde foram levantados pontos de melhoria para manutenção da contratualização dos leitos.

OBJETIVOS

Realizar diagnóstico institucional frente à contratualização dos leitos de AVC pela Secretaria de Estado de Saúde e aplicar plano de ação estabelecido para garantir a manutenção da habilitação do HC como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III.

METODOLOGIA

Durante a auditoria foi realizada visita na Unidade de Emergência Referenciada, Unidade de Internação Adulto, Núcleo Interno de Regulação de leitos e no Serviço de Arquivo Médico. A visita, acompanhada também por médico neurologista especialista em AVC e pelo Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde, DENF, NIR e Coordenadores de enfermagem do setor culminou no levantamento de 11 oportunidades de melhoria como a necessidade de cadastro de uma subespecialidade da Neurologia no sistema AGHUse; Definição dos leitos exclusivos e adequação estrutural da unidade; Realização de auditoria sistemática do contrato SUS; e Revisão do processo de transmissão de informações junto à equipe do faturamento.

A partir desse levantamento foi traçado plano de ação utilizando a ferramenta 5W2H contemplando ações a serem concluídas em curto período de tempo. Além disso, foi construído ofício de resposta à Secretaria de Estado de Saúde e relatório institucional de diagnóstico e diagnóstico e plano de ação, compartilhado com as áreas envolvidas e a alta gestão.

RESULTADOS

Após 70 dias da auditoria, todas as ações haviam sido desenvolvidas em um esforço conjunto das áreas: Foi cadastrada uma subespecialidade da Neurologia no sistema AGHUse, facilitando a identificação dos pacientes e dos leitos destinados ao AVC; Monitoradas as respostas às fichas CROSS para atendimento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de AVC; Realizada adequação estrutural da unidade de internação; Revisado processo de registro das informações em prontuário com as equipes do faturamento e da neurologia; Acordado com as áreas a realização de auditoria sistemática do contrato SUS; e Definida a origem dos indicadores com revisão do registro de informações no novo sistema informatizado.

Com o monitoramento dos indicadores, observamos aumento de 20% da taxa de ocupação dos leitos de AVC e aceitação de 100% das fichas da CROSS. Além disso, atualmente o HC está buscando a participação em um projeto externo para otimizar a qualidade do tratamento ofertado ao paciente com AVC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envolvimento das diversas áreas no diagnóstico e aplicação do plano de ação foi fundamental para o alcance das metas estabelecidas e para garantir a manutenção da habilitação do HC como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III.

PALAVRAS CHAVE: Gestão da Qualidade, Gestão para Melhoria Contínua da Qualidade, Ação Multissetorial.

AGRADECIMENTOS: Agradecimento à DINF, Faturamento, DENF, NQSS, NIR, COAD e Departamento de Neurologia da FCM.

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas

HUMORÔMETRO: ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAR AS NECESSIDADES DA EQUIPE, REDUZIR OS CONFLITOS E MELHORAR A SAÚDE MENTAL

AUTORA: Nilcilene Pinheiro Silva

CO-AUTORES: Ana Carolina Braz Moitinho, Airam Marques, Fabricio Ferreira dos Santos, Mariana Salhab Dall' Aqua Schweller, Mayra Carvalho Ribeiro, Maria Macilene Santos Fonseca, Lilia Maria Da Silva, Raíssa Soares Meschiatti, Thiago Sarbo Langoni, Tais Tomaz Torres, Vitória Rodrigues Inácio

INTRODUÇÃO

Os desafios com a saúde mental dos profissionais da saúde já era uma preocupação e se intensificou com a pandemia da Covid-19[1]. Neste contexto, o aprimoramento na gestão de conflitos tornou-se uma prioridade para as lideranças contemporâneas que carecem de um modelo participativo e pautado no diálogo[2]. As técnicas de Comunicação Não Violenta (CNV) auxiliam a evitar ou resolver conflitos entre pessoas e fortalecem uma comunicação empática[3].

OBJETIVOS

Descrever a estratégia utilizada pelo Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde (NQSS) para fortalecer um dos valores do planejamento estratégico do HC Unicamp, a empatia [4], reduzir os conflitos e fortalecer a saúde mental dos profissionais.

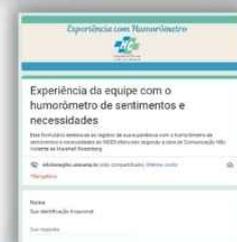
METODOLOGIA

Após um conflito mediado pela líder da unidade foi elaborado um quadro imantado denominado humorômetro e ímãs de emojis contendo a lista de sentimentos e necessidades descritos por Marshall Bertram Rosenberg[3]. O quadro foi instalado na copa dos colaboradores do Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde do HC Unicamp e todos os dias cada colaborador deixa registrado como está se sentindo e o que necessita.



RESULTADOS

A estratégia teve a adesão de todos os integrantes da equipe e dos profissionais que atuam em projetos com o NQSS, revertendo a solicitação de remanejamento de uma colaboradora da unidade. A pesquisa de experiência aplicada apresenta um Net Promoter Score (NPS) de 100% para manter a prática na unidade, 89% quanto a indicar este projeto para outras áreas. A melhora na interação da equipe, na gestão de conflitos e na percepção de valorização do sentimento e necessidade do outro foi evidenciada por 100% dos profissionais que participaram da pesquisa.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A CNV promoveu o diálogo e mudou a forma como as pessoas se relacionam, fortalecendo as relações interpessoais. Os colaboradores se sentiram ouvidos e tiveram suas necessidades atendidas, já que agora todos sabem o que os colegas precisam para aquele dia. Essa prática permite ao líder identificar as necessidades da equipe que, podem impactar no desempenho, motivação e saúde mental do profissional [2-3]. A iniciativa do NQSS apresentou resultados perceptíveis registrados pela equipe e pode ser expandida para outras unidades do HC Unicamp.

REFERÊNCIAS

1. Dantas, E S O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. 08 de janeiro de 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/rCWq43y7mydk8Hjq5fZLpXg/>> acesso em 05 de setembro de 2022
2. Amestoy, S C, Backe, V M S, Thofehr M B, Martine, J G, Meirelles, B H S, Trindade, LL. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. Junho de 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngen/a/HFFL8vvnv7ZqwtHzmxQn4xcC/?lang=pt>> acesso em 05 de setembro de 2022
3. Rosenberg M B. Comunicação não violenta. Técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. São Paulo, Ágora, 2006 p. 237, 284.
4. Relatório Final do Planejamento Estratégico do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC Unicamp) 2022-2026. Campinas, SP. Disponível em: <<https://hc.unicamp.br/wp-content/uploads/2022/03/Relat%C3%B3rio-Final-Planejamento-Estrat%C3%A9gico-HC-2022-2026-4.pdf>> Acesso em 06 de setembro de 2022.

PALAVRAS CHAVE: Saúde mental; Gestão de conflitos; Profissionais de saúde; Comunicação.

AGRADECIMENTOS: A toda equipe do NQSS que acreditou no projeto e vem sustentando a prática diária.

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas

IMPLANTAÇÃO DE FORMULÁRIO DE SATISFAÇÃO DO PACIENTE COM FERRAMENTAS GOOGLE

AUTORA: Erica Maria Cazetta Chinellato

CO-AUTORES: Adriana R. Ferrari Gasparoni, Célia Regina de Souza, Fayola Oron Pinheiro de Oliveira, Mariana Salhab Dall' Aqua Schweller, Antonio Carlos, Cecília Frazatto, Eliane Sanches, Letícia Martins de A. Moura, Raquel Pedott Campina, Rosana Fontana, Trícia Thomé, Suelma Sarchi Tanaka, Elenita Castro Recco, Nilcilene Pinheiro Silva

INTRODUÇÃO

A avaliação da satisfação reflete a percepção do paciente sobre as necessidades de melhoria e aperfeiçoamento da qualidade dos serviços prestados em instituições de saúde, sendo este um importante indicador para a gestão (Almeida & Góis, 2020).

No Hospital de Clínicas da Unicamp, com o desenvolvimento de um dos projetos do Planejamento Estratégico 2022-25, foi elaborado instrumento de avaliação da satisfação do paciente e colocado em teste junto ao Núcleo Interno de Regulação de leitos (NIR).

OBJETIVOS

Avaliar a adesão do paciente ao formulário de avaliação de satisfação apresentado no momento da alta; Acompanhar a avaliação da percepção do paciente acerca dos serviços prestados durante sua internação.

METODOLOGIA

Foram levantados os recursos disponíveis para desenvolvimento da pesquisa de satisfação do paciente, e optado pelo uso das ferramentas Google por serem fáceis de utilizar, gratuitas e por fazerem parte do pacote de informática disponibilizado pela Universidade. Após desenho do formulário de satisfação, foi realizado teste em pequena escala com base na ferramenta PDSA (Plan, Do, Study, Act), aplicadas alterações de melhoria e, após novo teste, implantado em parceria com o NIR para aplicação no momento da alta dos pacientes internados.

O formulário tem como base a ferramenta NPS (Net Promoter Score) para promover a avaliação global da satisfação do paciente e avaliação estratificada das equipes de enfermagem, médica, fisioterapia, nutrição, higiene, recepção, laboratório, serviço social e de imagem.

Foi confeccionado banner de divulgação com Qrcode e link encurtado e treinada equipe do NIR para incentivar o paciente ao preenchimento do formulário no momento de sua alta hospitalar.

RESULTADOS

Após 90 dias de aplicação do formulário, obtivemos adesão da avaliação global de mais de 10% dos pacientes que receberam alta hospitalar, sendo que 39,32% destes optaram por responder também a pesquisa estratificada. O NPS global ficou em 92,88, mostrando que os pacientes atendidos por este serviço, classificam o atendimento como excelente.

Os dados obtidos pelo preenchimento do formulário foram transformados em dashboard com uso da ferramenta eletrônica Google Data Studio para apresentação à alta gestão institucional. Com a validação dos dados e do projeto desenvolvido pelo planejamento estratégico, as iniciativas serão expandidas em um curto espaço de tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao levantarmos os motivos da não adesão ao preenchimento da pesquisa, observamos que muitos pacientes não possuem aparelhos telefônicos com conexão à internet ou não tem recurso tecnológico ou destreza para leitura do Qrcode. Além disso, o momento da alta pode ser de grande ansiedade ao paciente, fazendo com o que o formulário seja um fator de demora na saída hospitalar.

Com isso, o grupo está buscando alternativas ao uso das ferramentas estabelecidas para aumentar a adesão dos pacientes à pesquisa de satisfação.

Além disso, com a busca pela melhoria contínua, no ano de 2023 espera-se ser possível compartilhar as avaliações individuais de cada setor com seus gestores para implementação de melhorias locais.

REFERÊNCIAS

Almeida, Hendyara & Góis, Rebecca. (2020). Avaliação da satisfação do paciente: indicadores assistenciais de qualidade. Revista de Administração em Saúde. 20. 10.23973/ras.81.244.

PALAVRAS CHAVE: Satisfação do Paciente, Sistema de Aprendizagem em Saúde, Monitoramento de Resultados

AGRADECIMENTOS: Agradecemos ao NIR, NQSS, SHC e a todos os membros do projeto do planes.

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas



IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE OXIGENOTERAPIA COM CNAF PARA PACIENTES COVID-19 . BOAS PRÁTICAS BASEADAS EM EFICIÊNCIA E SEGURANÇA.

AUTORA: Luciana Castilho de Figueredo

CO-AUTORES: Fernanda Diório Masi Galhardo, Marcelo Gustavo Pereira, Thayssa de Moraes Oliveira, Keiti Passoni de Souza Rocha, Melissa Sibinelli, Lilian Elisabete Bernardes Delazari, Adria Cristina da Silva, Ligia dos Santos Roceto Ratti, Aline Maria Heidemann, Bruna Scharlack Vian, Milena Antonelli, Érica Ferreira Santos Gastaldi, Mayra Carvalho Ribeiro

INTRODUÇÃO

A oxigenoterapia cateter nasal de alto fluxo (CNAF) em pacientes Covid-19, é relatada desde o início de 2020 (1, 2). Considerada uma terapia para pacientes hipoxêmicos. Utiliza oxigênio suplementar em alto fluxo, fração inspirada de até 100% de O₂, ar aquecido e umidificado, com valores fisiológicos normais., com objetivo de melhorar a oxigenação e evitar a intubação traqueal (IOT) (3). O HC possuía esta tecnologia como item de estoque e o SFTO não possuía o POP para CNAF pacientes Covid-19.

OBJETIVOS

Desenvolver o POP e implantar a oxigenoterapia por meio do cateter nasal de alto fluxo em pacientes Covid-19, com insuficiência respiratória hipoxêmica.

METODOLOGIA

CEP/Unicamp: 32619120.5.0000.5404

Período do projeto: Junho de 2020 à Outubro de 2022.

Local: SFTO, Unidades Covid-19 da Unidade de Terapia Intensiva de Adultos (UTI) e Unidade de Internação de Adultos (UIA)

Ferramentas: Relatório A3, Lean Healthcare (Quadro 1).

Etapa 1: Contextualização do problema, identificação da situação e indicadores atuais, estabelecer objetivos e metas e avaliação da causa raiz.

Etapa 2: Projeção da situação futura, plano de ação por prioridade matriz Esforço/Impacto, escolha de indicadores internos e desenvolvimento do protocolo no formato institucional, Aprovação Institucional para uso, Treinamento e Capacitação Interna por meio de conteúdo expositivo e vídeo online, estudo de formas de aquisição e Análise de Eficácia e Segurança (Tab. 1 e 2).

Etapa 3: Acompanhamento por indicadores de desfecho.

A figura 1 demonstra a contextualização cronológica do desenvolvimento do projeto de implantação e manutenção da Oxigenoterapia com CNAF no SFTO/HC/UNICAMP.

RESULTADOS

Um total de 190 pacientes foram incluídos neste estudo e cerca de 1250 dados foram analisados. No acompanhamento mensal. A figura 2 demonstra a distribuição do número de pacientes analisados e os dados dos indicadores mensais. O maior uso da terapia com CNAF foi durante a segunda onda pandêmica, em 2021. A figura 3 demonstra os valores dos indicadores de desfecho dos anos de 2020 a 2022. A taxa de sucesso da técnica foi melhor nos anos de 2020 e 2022 (2020=0,47, 2021=0,41 e 2022=0,52).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do desenvolvimento e implantação da oxigenoterapia por meio do cateter nasal de alto fluxo, em pacientes Covid-19 com insuficiência respiratória hipoxêmica, por meio do "Relatório A3", se mostrou eficiente e segura. Os indicadores de desfecho são semelhantes aos apresentados pela literatura.

REFERÊNCIAS

- Geng S, Mei Q, Zhu C, Yang T, Yang Y, Fang X, Pan A. High flow nasal cannula is a good treatment option for COVID-19. *Heart Lung*. 2020 Sep-Oct;49(5):444-445. doi: 10.1016/j.hrtlng.2020.03.018. Epub 2020 Apr 11. PMID: 32295710; PMCID: PMC7151489.
- Kluge S, Janssens U, Welte T, Weber-Carstens S, Marx G, Karagiannidis C. Empfehlungen zur intensivmedizinischen Therapie von Patienten mit COVID-19 [Recommendations for critically ill patients with COVID-19]. *Med Klin Intensivmed Notfmed*. 2020 Apr;115(3):175-177. German. doi: 10.1007/s00063-020-00674-3. PMID: 32166350; PMCID: PMC7080004.
- Crimi C, Pierucci P, Renda T, Pisani L, Carlucci A. High-Flow Nasal Cannula and COVID-19: A Clinical Review. *Respir Care*. 2022 Feb;67(2):227-240. doi: 10.4187/respcare.09056. Epub 2021 Sep 14. PMID: 34521762

PALAVRAS CHAVE: Oxigenoterapia, Insuficiência respiratória, Sarscov2

AGRADECIMENTOS: DENF, Educação Continuada. NQSS, NATS, Prof. Plínio Trabasso e Prof. Antônio de Oliveira Gonçalves.

EIXO: Assistência: projetos com impacto voltado às boas práticas assistenciais e segurança do paciente



Tabela 2. Descrição das revisões sistemáticas incluídas.

Autor, ano	RR ou OR relatado	IC 95%	Heterogeneidade (I ²)
Ni, 2017	OR 0,47	0,27 a 0,34	34%
Xiaofeng, 2017	RR 0,50	0,38 a 0,34	49%
Huiying Zhao, 2017	OR 0,52	0,34 a 0,79	9%
Rochweg, 2019	RR 0,85	0,74 a 0,95	0%
Marjanovic, 2020	RR 0,87	0,41 a 1,36	0%
Lewis, 2021	RR 0,52	0,45 a 0,36	72%

Tabela 1. Taxa de intubação traqueal no grupo CNAF versus grupo com oxigenoterapia convencional (cateter nasal de baixo fluxo ou máscara não renarante).

Autor, ano	Número de Estudos Incluídos	Número de Pacientes Incluídos	Qualidade metodológica (AMSTAR-2)
Ni, 2017	18	3881	Alta
Xiaofeng, 2017	6	1892	Moderada
Huiying Zhao, 2017	11	3459	Alta
Rochweg, 2019	9	2093	Alta
Marjanovic, 2020	5	673	Moderada
Lewis, 2021	31	5136	Alta

Figura 1. Contextualização cronológica da implantação e manutenção da Oxigenoterapia com CNAF no SFTO/HC/UNICAMP.

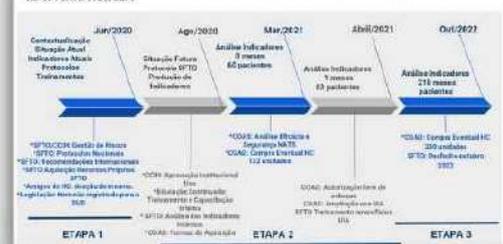


Figura 2. Número de taxa de pacientes estudados e desfecho de 2020/2022.

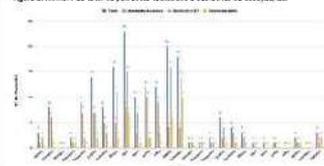
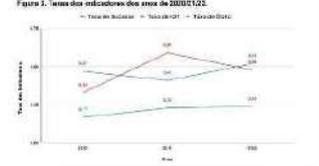


Figura 3. Taxas dos indicadores dos anos de 2020/2022.



O IMPACTO DA GESTÃO POR PROCESSOS E PESSOAS NA OBTENÇÃO DA LICENÇA SANITÁRIA DE FUNCIONAMENTO

AUTORA: Luiz Henrique de Freitas Filho

CO-AUTORES: Nilcilene Pinheiro Silva, Cristina de Carvalho Silva Neves, Gustavo Constantino de Campos

INTRODUÇÃO

O Banco de Tecidos e Terapia Celular (BTTC) foi organizado para obter a licença sanitária (LS) no ano de 2018. Além do investimento com a estrutura e os recursos, foi realizado o pagamento do boleto para solicitação de LS, que após a visita em fevereiro de 2020, foi negado pelas autoridades devido às fragilidades dos processos. Assim, realizar o mapeamento de processos e riscos (MPR) da unidade se tornou uma prioridade para despertar na equipe uma visão ampliada do desenho dos processos.

OBJETIVOS

Desenvolver melhorias nos processos de trabalho que promovam qualidade e segurança nos processos que envolvem os tecidos (captação, processamento, armazenamento e distribuição) para obter a liberação da LS.

METODOLOGIA

Na primeira visita de inspeção para obter a LS havia uma fragilidade nos processos de trabalho e ausência de MPR. A equipe do BTTC e do Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde, iniciaram a execução do MPR em julho de 2021 que direcionou o desenho dos processos de trabalho, na elaboração de barreiras para os perigos identificados e as ações de mitigação para os riscos, que mesmo com a aplicação de barreiras para reduzir a probabilidade destes, poderiam acontecer. O MPR foi desenvolvido desde a busca ativa e triagem do doador até a distribuição do tecido para transplante, ação que orientou na elaboração dos protocolos, manuais de controle de qualidade, plano mestre de validação, organização do setor e elaboração do site de comunicação setorial para uma gestão compartilhada e o fortalecimento de uma comunicação segura.



RESULTADOS

O MPR direcionou as ações de reestruturação do BTTC que após concluídas permitiram acionar novamente a vigilância sanitária que realizou a inspeção entre os dias 03 e 05 de maio de 2022 e liberou a licença de funcionamento em 14 de junho de 2022 após evidenciar as melhorias dos processos de trabalho, os quais não geraram nenhum custo adicional.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O MPR desenvolvido no BTTC promoveu melhorias na unidade que impactam na qualidade e segurança dos processos que envolvem os tecidos.

REFERÊNCIAS

1. Portaria N 529 de 1 de abril de 2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html> acesso em 20 de novembro de 2022.
2. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n 36 de 25 de julho de 2013 que institui as ações de segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html> acesso 20 de novembro de 2022.

PALAVRAS CHAVE: Gestão da segurança; Habilitação sanitária; Banco de Tecidos

AGRADECIMENTOS: Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde (NQSS)

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas

A IMPORTÂNCIA DA TECNOLOGIA PARA UMA COMUNICAÇÃO SEGURA

AUTORA: Luiz Henrique de Freitas Filho

CO-AUTORES: Nilcilene Pinheiro Silva, Cristina de Carvalho Silva Neves, Gustavo Constantino de Campos

INTRODUÇÃO

A tecnologia é uma ferramenta organizacional importante para facilitar as etapas da comunicação intra e extra institucional e viabilizar processos seguros e qualificados. Os recursos tecnológicos aplicados de forma adequada aos processos de trabalho podem reduzir custos e atividades que não agregam valor, além de favorecer o aumento da produtividade e ampliar a qualidade do serviço de saúde.

OBJETIVOS

Desenvolver um site de comunicação do Banco de Tecidos e Terapia Celular integrado a Intranet do HC Unicamp, a fim de garantir uma comunicação efetiva nos processos de trabalho.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do site foram consideradas as necessidades do setor e de suas interfaces, utilizado o relatório A3 da filosofia Lean para o desenho e monitoramento do projeto que foi iniciado em maio de 2021, e após as implementações necessárias foi finalizado e publicado em junho de 2021. Com a reestruturação da intranet do HC Unicamp que foi realizada no início de 2022, o BTTC iniciou um novo ciclo de melhoria para padronização de layout e integração do site a Intranet do HC Unicamp para garantir a segurança dos dados com acesso por meio de usuário e senha institucional.

RESULTADOS

O impacto deste processo foi evidenciado durante a inspeção sanitária que ocorreu em maio de 2022. Neste período o site do BTTC foi utilizado na prática, momento em que foi possível apresentar todos os processos de trabalho estabelecidos no setor, assim como os treinamentos, impressos padronizados, protocolos, manuais, indicadores e a gestão sanitária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância da tecnologia foi evidenciada com a obtenção da licença sanitária liberada em junho de 2022, por mostrar uma gestão compartilhada, o acesso oportuno às informações e promover segurança e qualidade dos nossos processos internos.

REFERÊNCIAS

1. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n 36 de 25 de julho de 2013 que institui as ações de segurança do paciente em serviços de saúde e de outras providências. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html> acesso 20 de novembro de 2022.
2. Freire E M R, Silva VC, Vieira A, Matos S S, Alves M. A comunicação como estratégia para manutenção da acreditação hospitalar. 21 de janeiro de 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/GDzByWVqYtg63DJxL7gJXK/?lang=pt>> acesso em: 20 de novembro de 2022.

PALAVRAS CHAVE: Comunicação em saúde; Doação de tecidos; Banco de tecidos

AGRADECIMENTOS: Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde (NQSS)

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas



IMPLANTAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO DO BANCO DE TECIDOS E TERAPIA CELULAR

AUTORA: Luiz Henrique de Freitas Filho

CO-AUTORES: Nilcilene Pinheiro Silva, Cristina de Carvalho Silva Neves, Gustavo Constantino de Campos

INTRODUÇÃO

A equipe do Banco de Tecidos e Terapia Celular (BTTC) com base nas boas práticas e na filosofia Lean, busca desenvolver e estabelecer projetos com foco na implementação da cultura de melhoria contínua. De acordo com a norma ISO 9001, a melhoria é um dos pilares da gestão de qualidade, sendo o seu desenvolvimento contínuo de grande importância para prevenção e mitigação de intercorrências que possam ocorrer durante os processos de trabalho.

OBJETIVOS

A equipe do BTTC buscou desenvolver e aplicar metodologias ágeis e gestão visual a fim de impactar e facilitar a rotina dos processos, além de garantir a qualidade e segurança dos tecidos captados, processados e distribuídos para transplantes.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento de novas melhorias no setor, a equipe do BTTC em conjunto com o Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde (NQSS) criaram um cronograma de reuniões para entender as necessidades do setor, analisar a possibilidade de mudanças e definir metas. Além disso, foi realizada uma análise minuciosa do mapeamento de processos e riscos (MPR) pautado na legislação vigente - RDC 707 de 1 de julho de 2022 que dispõe sobre as boas práticas em tecido humanos para uso terapêutico, para direcionar a implantação de novas metodologias voltadas para a gestão de documentos, operacional e de qualidade.

RESULTADOS

O trabalho em conjunto das equipes possibilitou a construção e implementação do Regimento Interno, Manual de POP's, Manual da Qualidade, Plano Mestre de Validação, Lista Mestre de Controle de Formulários, Gestão Sanitária/RDO/Roteiro de Inspeção Visa em forma de Forms, Controle de Estoque/Validade/Fornecedores, Registro de Notificações e Doações, Modelagem de Processos pelo software Bizagi, Vídeos de processos internos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação das metodologias permitiu ao banco de tecido organizar os processos de trabalho e obter a licença sanitária para início das atividades.

REFERÊNCIAS

- 1 - Resolução RDC no 707 de 01/07/2022, Dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico. No 126 - DOU 06/07/2022 - seção - 1p.164. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/RDC%20707%2022.pdf>.
- 2 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR ISO 9001:2008: Sistemas de gestão da qualidade - requisitos. Rio de Janeiro, 2008.

PALAVRAS CHAVE: Banco de Tecidos; Gestão para Melhoria Contínua da Qualidade; Gerenciamento de Informação em Saúde

AGRADECIMENTOS: Núcleo de Qualidade e Segurança em Saúde (NQSS)

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas

A UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA DE VISUALIZAÇÃO DA REDE VENOSA PERIFÉRICA PARA OBTENÇÃO DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DIFÍCIL

AUTORA: Ana Paula Gadanhoto Vieira

CO-AUTORES: Renata Bigatti Bellizotti Pavan, Gilmara Cristiane Ferreira, Bruna Bueno Soares, Juliane Custódio de Andrade, Siliany de Fátima Jandotti Pesconi, Marcelle Castro dos Santos Gonçalves, Elenita Aparecida de Castro Recco, Joaquim Antonio Graciano, Paulo Rogério Júlio, Daniela Fernanda dos Santos Alves

INTRODUÇÃO

Tecnologias de visualização das veias periféricas vem sendo amplamente utilizadas para pacientes com dificuldade na obtenção do acesso venoso. Dentre estas tecnologias, a luz quase infravermelha (do inglês, near infrared light) (Vein Viewer®) possibilita o mapeamento da rede venosa periférica superficial e as características das veias. A utilização simultânea ao procedimento pode aumentar a taxa de sucesso na punção venosa e diminuir os eventos adversos relacionados a técnica de punção venosa.

OBJETIVOS

Descrever os indicadores do uso do visualizador de veias pelo enfermeiros do time de acesso venosos difícil para obtenção do acesso venoso periférico em pacientes adultos e pediátricos.

METODOLOGIA

Estudo observacional, descritivo, realizado em um hospital universitário de Campinas, SP, Brasil, por meio de consulta ao banco de dados do Grupo de Gerenciamento de Cateteres Venosos e Terapia Infusional (GCATI) dos indicadores da utilização da tecnologia do visualizador de veias pelo Time de acesso venoso difícil. O banco de dados que inclui variáveis idade, sexo, motivo do uso da tecnologia (múltiplas punções prévias, veias não visíveis, não palpáveis, tortuosas e de pequeno calibre). Os resultados foram apresentados por meio de estatística descritiva, com valores absolutos e frequência relativa para variáveis categóricas.

RESULTADOS

No período de dezembro de 2021 a agosto de 2022, foram avaliados 68 pacientes com a tecnologia (Vein Viewer®), sendo 82,4% em pacientes adultos e 17,6% em pacientes pediátricos (17,6%). Os principais motivos para a utilização da tecnologia de visualização de veias foram em pacientes com relato de múltiplas punções venosas prévias (92%), veias não visíveis (80,8%) veias não palpáveis (73,5%), veias de pequeno calibre (44%) e veias tortuosas (39,7%). Nesses registros o mesmo paciente podia ser registrado com um ou mais motivos que dificultavam a punção venosa periférica. O número de punções venosas para a obtenção do acesso venoso periférico com o uso da tecnologia variou de uma a quatro punções e o sucesso na obtenção do acesso venoso com a utilização da tecnologia foi de 76,5% independente do número de punções.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da tecnologia para visualização de veias periféricas e o treinamento de enfermeiros para avaliação e punção venosa de pacientes com acesso venoso difícil aumentou e possibilitou o sucesso na obtenção do acesso venoso periférico garantindo um procedimento com qualidade e segurança.

REFERÊNCIAS

ALEXANDROU, E., et al. Use of Short Peripheral Intravenous Catheters: Characteristics, Management, and Outcomes Worldwide. J Hosp Med [Internet]. 2018.
INFUSION NURSES SOCIETY – INS. Diretrizes Práticas para Terapia Infusional. Brasil, São Paulo, 2018
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017

PALAVRAS CHAVE: Cateterismo Periférico; Veias

AGRADECIMENTOS: Aos enfermeiros do time de acesso venoso difícil pelo empenho e comprometimento.

EIXO: Processos de trabalho: projetos que desenvolveram ou aprimoraram processos de trabalho com impacto nas atividades diárias nas áreas