

Redução do tempo Porta-ECG no Pronto Atendimento

Líder do Projeto: Sílvia Ap. Ferreira

Equipe: Juliana Carvalho, Mayara Mancini, Magali Marion, Fernando Ganem, Audry Elizabeth.

Resumo:

A meta para realização do ECG em pacientes portadores de dor torácica admitidos em um serviço de emergência é de até 10 minutos, de acordo com a American Heart Association.

Este tempo era contado a partir do fim da triagem de enfermagem no pronto atendimento em questão, no entanto, após mudança do protocolo, que determinou que o tempo fosse iniciado a partir da retirada da senha, houve dificuldade em atingir essa meta.

O projeto foi desenvolvido no pronto atendimento do Hospital Sírio Libanês, sendo o período de estudo dos dados de Janeiro de 2018 a Maio de 2018, e as melhorias implementadas no período entre Junho e Novembro de 2018.

A metodologia de melhoria de processos utilizada no desenvolvimento do projeto foi a Lean Six Sigma.

Indicador de taxa de pacientes com tempo Porta-ECG dentro da meta no período de Janeiro a Maio de 2018.

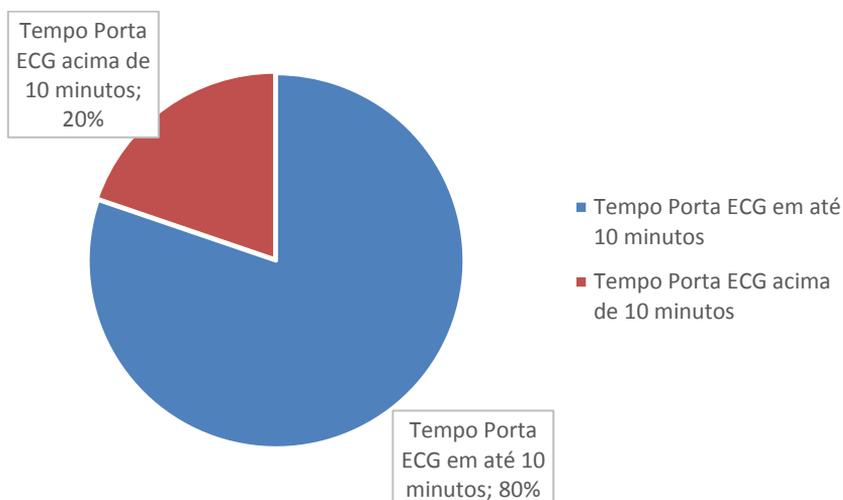


Fase de definição

Redução do tempo Porta-ECG no Pronto Atendimento

Avaliação do problema e análise das causas- medição:

Durante a etapa de medição foi realizado levantamento de dados, eventos Kaizen e cálculo de capacidade, nível Sigma pré intervenções.



Nível Sigma pré melhoria

Variável	Nº de Defeitos	Nº de Unidades	Oportunidades do erro ocorrer	Total Oport	DPU	DPO	DPMO	Shift	Capabilidade Long Term	Sigma
	<u>D</u>	<u>U</u>	<u>OP</u>	<u>TOP</u>	<u>DPU</u>	<u>DPO</u>	<u>DPMO</u>	<u>Shift</u>	<u>Sigma-L</u>	<u>Z.B</u>
Antes de Melhoria	31	157	1	157	0,1975	0,197452	197452	1,5	0,85	2,35
Depois da Melhoria								1,5		

Redução do tempo Porta-ECG no Pronto Atendimento

Avaliação do problema e análise das causas:

Durante o processo de medição foram identificadas 20 causas potenciais de influência no tempo porta-ECG.

Dessas, 7 foram priorizadas como ações de baixo esforço, sendo 2 identificadas como de baixo impacto, 3 de médio impacto e 2 de alto impacto.

Matriz Esforço X Impacto

E S F O R Ç O	ALTO	<p>X2 X3 X7 X8</p>	
	BAIXO	<p>X1 X4 X5 X6 X9 X10 X11</p>	
		ALTO	BAIXO
		IMPACTO	

Foram realizados eventos Kaizen com as equipes para desenvolver soluções para os problemas elencados. Todas as ações mapeadas como de baixo esforço e alto impacto foram incluídas em um plano de ação 5W2H, o qual teve suas datas de implementação acordadas com a equipe envolvida.

Redução do tempo Porta-ECG no Pronto Atendimento

Intervenção:

Na implementação foram priorizadas a implantação de 5 ações de baixo esforço. Sendo elas:

- Criação de senha específica de dor torácica;
- Treinamento da equipe multidisciplinar para identificação precoce do sintoma e arquivo do exame;
- Criação de “Sala de ECG” ao lado da sala de emergência;
- Equipamento de backup;
- Estoque de eletrodos;



Redução do tempo Porta-ECG no Pronto Atendimento

Controle:

A melhoria foi medida no período entre 16/09/18 a 31/12/18 sendo o nível sigma do processo elevado de 2,35 para 3,25, reduzindo o dpmo (defeitos por milhão de oportunidades) de 197452 para 40323. A taxa de conformidade subiu de 80,3% para 95,97%.

Nível Sigma pós melhorias

Variável	Nº de Defeitos	Nº de Unidades	Oportunidades do erro ocorrer	Total Oport	DPU	DPO	DPMO	Shift	Capabilidade Long Term	Sigma
	<i>D</i>	<i>U</i>	<i>OP</i>	<i>TOP</i>	<i>DPU</i>	<i>DPO</i>	<i>DPMO</i>	<i>Shift</i>	<i>Sigma-L</i>	<i>Z.B</i>
Antes de Melhoria	31	157	1	157	0,1975	0,197452	197452	1,5	0,85	2,35
Depois da Melhoria	20	519	1	519	0,0385	0,038536	38536	1,5	1,77	3,27

Controle

Análise de dados de ECG de 16/09/18 a 31/12/18



Redução do tempo Porta-ECG no Pronto Atendimento

Conclusões:

Foi implantado um monitoramento do tempo porta-ECG de todos os pacientes que relatam dor torácica ao chegar no Pronto Atendimento. A meta de 100% de realização em até 10 minutos, ainda não foi atingida, no entanto variáveis passíveis de melhoria foram identificadas e a taxa de conformidade subiu de 80,3% para 95,97%, durante o período de controle. Além disso, houve melhora significativa no tempo porta-balão dos pacientes diagnosticados com IAMST, demonstrando mudança no comportamento da equipe frente ao diagnóstico.

A utilização da metodologia Lean SixSigma e das suas ferramentas permitiu analisar sistematicamente os dados levantados, identificar as causas raízes e agir sobre elas de forma eficiente, minimizando o escopo de ações e maximizando os impactos.