

Redução da Extubação Acidental na UTI Pediátrica do Hospital Israelita Albert Einstein

Ferreira JCD, Prado C, Fascina L.P, Nascimento M S, Haddad L.B., Brandi S., Cintra C.C., Egidio BS, Almeida JFL, Zacharias RSB, Cardoso MP, Teixeira AB, Pereira A S, Bincoletto P

Contexto

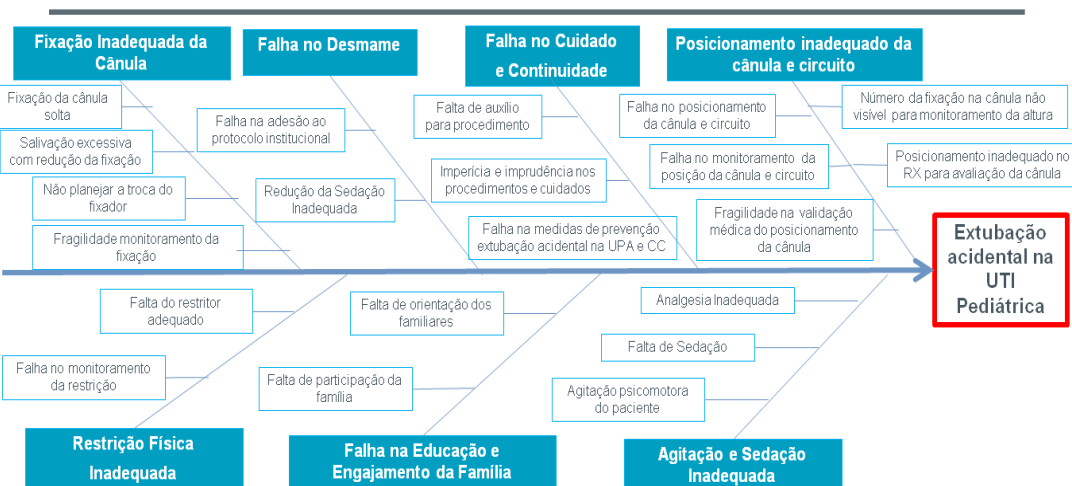
Em 2017-2018 houve aumento importante na taxa de extubação acidental na UTI Pediátrica (0,8-2,30), consiste na retirada não planejada do dispositivo ventilatório, evento adverso com potencial dano grave que predispõe: hipoxemia, bradicardia, parada cardiorrespiratória, descompensação clínica, trauma via aérea/oral, broncoaspiração e óbito.

Problema

As extubações acidentais na UTI Pediátrica são um desafio para a qualidade e segurança do paciente pediátrico no Hospital Israelita Albert Einstein. Considerando que estes eventos são evitáveis e com potencial dano grave, há oportunidade pela busca de melhores resultados e atingindo a alta confiabilidade.

Avaliação do problema e análise das causas

Diagrama de Ishikawa



Envolvimento da Equipe

Equipe do Projeto		
Nome	Cargo	Papel e Responsabilidade
Linus Pauling Fascina	Gerente Médico Materno Infantil	Patrocinador Projeto
Joyce C. D. Ferreira	Consultora Qualidade Segurança	Líder
Cristiane Prado	Coordenador Fisioterapia	Gestor Projeto
Milena Siciliano Nascimento	Fisioterapia Sênior	Membro da Equipe
Luciana Branco Haddad	Fisioterapia Sênior	Membro da Equipe
Simone Brandi	Coordenador de Enfermagem	Membro da Equipe
Cíntia de Cassia Cintra	Enfermeiro Sênior	Membro da Equipe
Paula Bincoletto	Enfermeiro	Membro da Equipe
Bruna Stefany Egidio	Técnico de Enfermagem	Membro da Equipe
João Fernando L. de Almeida	Coordenador Médico	Membro da Equipe
Romy Schmidt Brock Zacharias	Coordenador Médico	Membro da Equipe
Marta Pessoa Cardoso	Médico Materno Infantil III	Membro da Equipe
Ayrton Bentes Teixeira	Médico Anestesiologista III	Membro da Equipe
Adriana S. Pereira	Consultor Práticas	Especialista

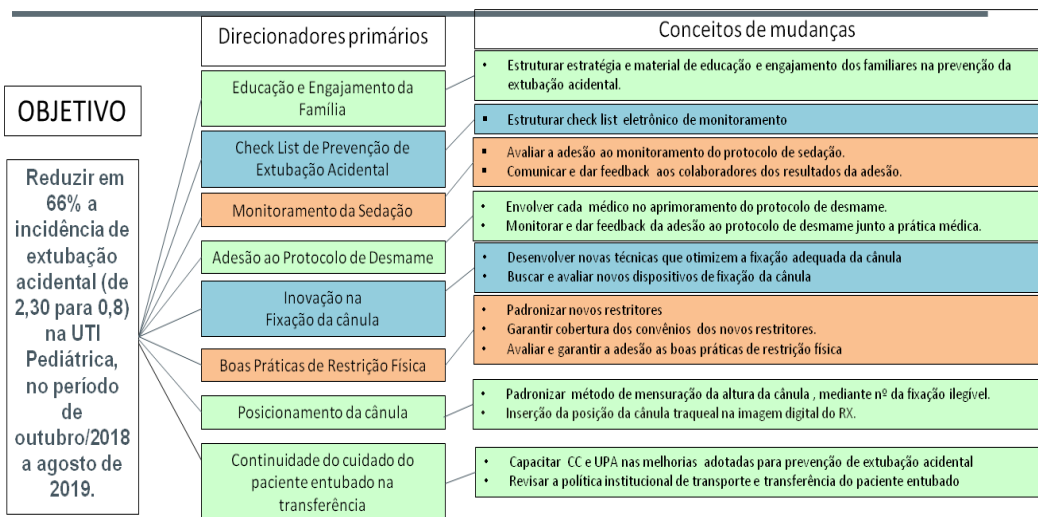


- ✓ Estágio Performing
- ✓ Reuniões semanais na UTI Pediátrica de 30 minutos
- ✓ Pautas definidas com foco maior na evolução dos testes de PDSA
- ✓ Grupos de watsp para facilitar nossa comunicação e comemorar testes
- ✓ Uso do recurso workplace para facilitar reuniões entre instituições

Estratégia de Melhorias

O objetivo do projeto foi reduzir em 66% a taxa de extubação acidental na UTI Pediátrica (de 2,02/100 VM-dia para 0,69/100 VM-dia), no período de outubro/2018 a agosto de 2019.

Diagrama Direcionador



Intervenção

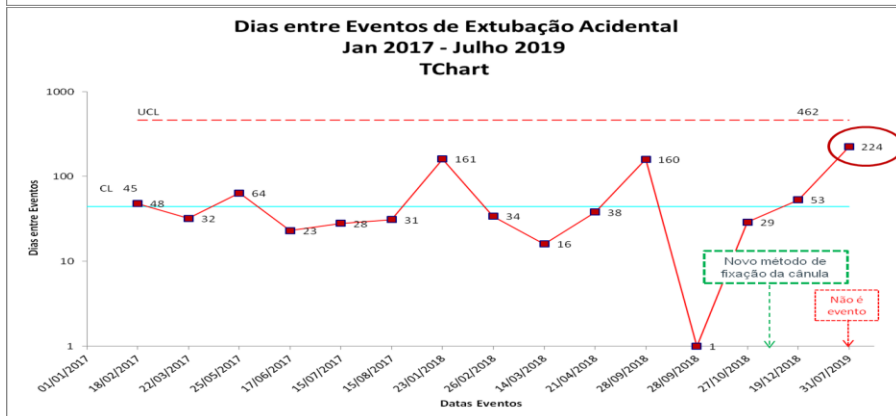
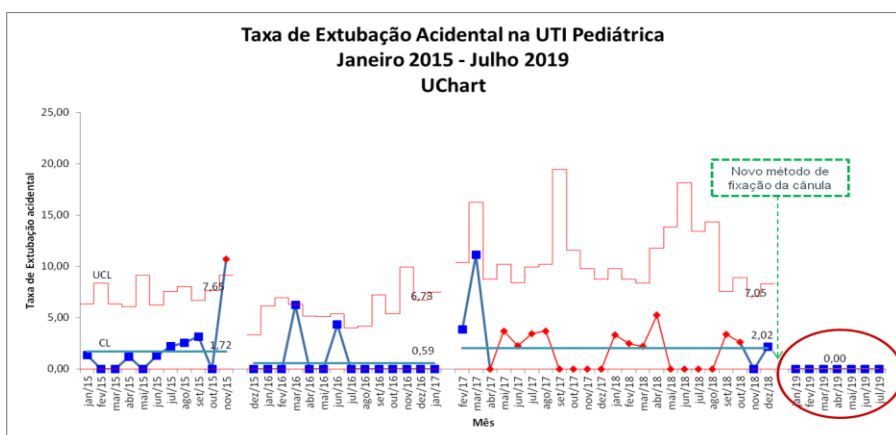
As idéias de mudança testadas nos PDSA e adotadas foram: **novo método de fixação da cânula** com Tensoplast® identificado no benchmarking *Rainbow Babies and Children Hospital*, desenvolvido **fixador meso do circuito**, inserida a **posição da cânula traqueal** na imagem digital do RX, padronizado método de mensuração da altura da cânula mediante nº da fixação ilegível, padronizado **novos restritores**, roteiro de **orientação do familiar**, **check list de prevenção eletrônico**.

PDSA Novo Método de Fixação da Cânula – Benchmarking Rainbow Babies and Children Hospital - Cleveland



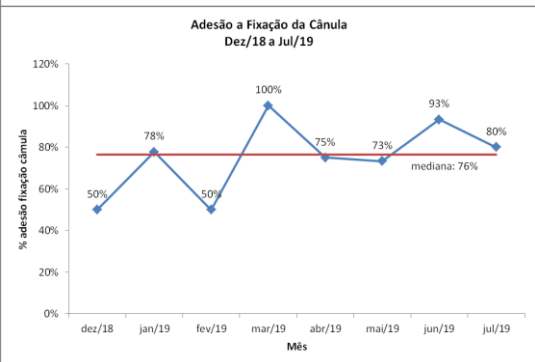
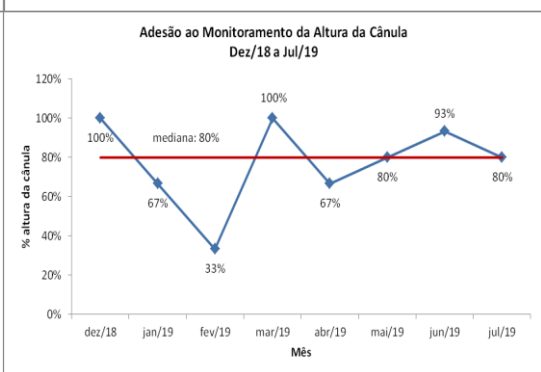
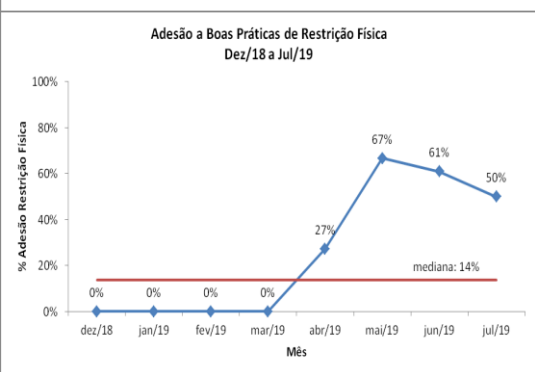
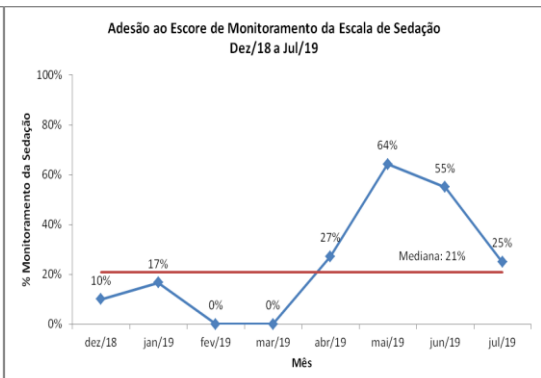
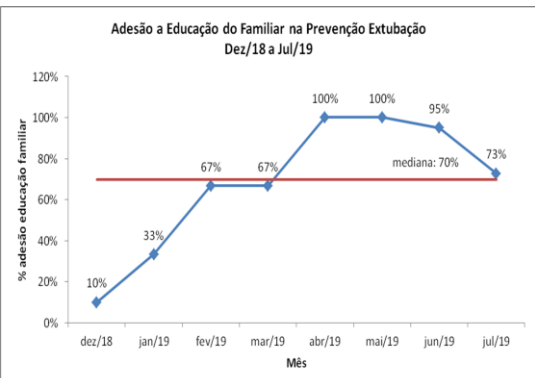
Medições de Melhoria

Indicadores de Resultado



Medições de Melhoria

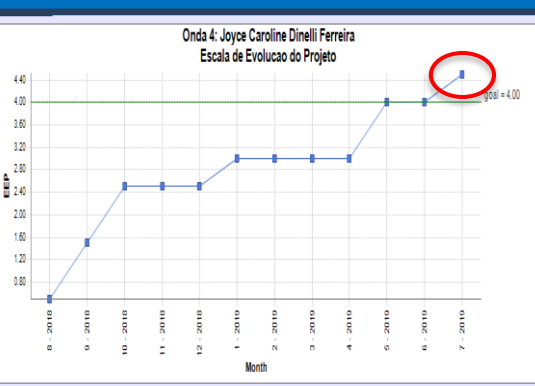
Indicadores de Processo



Indicadores de Equilíbrio

- ✓ Eventos adversos e complicações clínicas tardias relacionadas à extubação acidental: 1 lesão por pressão de membrana mucosa
- ✓ Custos relacionados à reintubação

Efeitos da Mudança



- ✓ Evolução Projeto: 4,5 - Meta Atingida
- ✓ Resultados demonstram que não ocorreu nenhum evento de extubação acidental nos últimos 7 meses, após a mudança do método de fixação, com deslocamento sustentado.



Lições Aprendidas

O novo método de fixação é à ideia de mudança com maior impacto no resultado, demonstrou ser superior em eficiência ao “método H”, teve durabilidade de 7 dias ao invés de 24 h, não havendo necessidade de troca diária expondo o paciente crítico ao risco de extubação, não descola com facilidade, manteve adequada adesividade na região centro labial, sendo adotada pela UTI Pediátrica e expandida no Centro Cirúrgico.

Conclusões

O projeto de melhoria atingiu o objetivo, reduzindo a extubação acidental na UTI Pediátrica, acima da meta estabelecida. Entretanto há oportunidades em sustentar 95% de conformidade das boas práticas prevenção e garantir a prática uniforme no novo método de fixação para prevenir lesão por pressão na membrana mucosa.

Conflito de Interesse

Declaramos não haver conflito de interesse.