

Uso do Modelo de Melhoria para a redução da prevalência de quedas e lesão por pressão em hospitais públicos do Brasil.

Bernardi, P.B.¹; Jacques, F.L.B.¹; de Souza, L.D.¹; Menegotto, L.¹; dos Santos, D.C.¹; Brenner, A.; Rohsig, V.; Ribas, E.O.¹.; Ue, L.Y², Lacerda, A.M.C.C.²

¹ Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Ministério da Saúde, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

pacienteseguro@hmv.org.br

Um projeto do tamanho do Brasil



País com grande extensão territorial
Distribuição desigual de recursos

67% dos danos que
ocorrem podem ser
evitáveis ¹



Lesão por pressão ²
Tratamento :R\$ 145,40 por dia,
Prevenção: R\$ 5,40 por dia.



2013: Programa
Nacional de
Segurança do
Paciente

Custo médio tratamento de quedas ³
em hospitais R\$ 27.995,58

Referências:

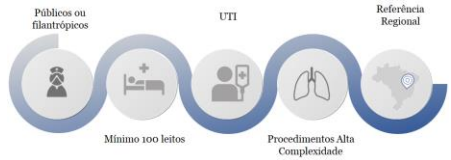
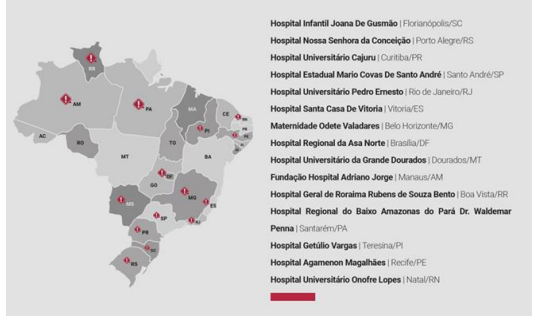
1. Mendes W, Martins M, Rozenfeld S, Travassos C. The assessment of adverse events in Brazilian hospitals. Int J Qual Health Care. 2009;21:279-84.
2. Site Proqualis: <https://proqualis.net/noticias/dia-20-de-novembro-dia-mundial-de-preven%C3%A7%C3%A3o-de-%C3%BAlcera-por-press%C3%A3o-0>
3. Site Proqualis: <https://proqualis.net/taxonomy/term/12/protocolo/protocolo-de-preven%C3%A7%C3%A3o-de-quedas-0?page=1>

Como implementar os protocolos de segurança do paciente?

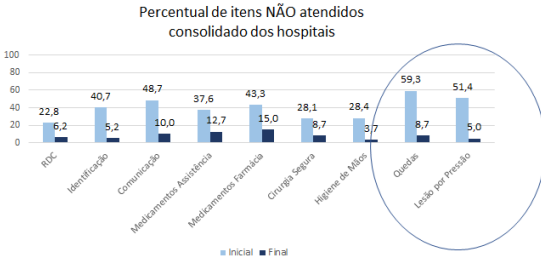


Objetivo do projeto

O objetivo do projeto foi a disseminação de práticas e ferramentas de Implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente em 15 hospitais no período de novembro de 2016 até dezembro de 2017.



Cenário



Os protocolos de prevenção de quedas e de prevenção de lesão por pressão foram os protocolos que apresentaram menor adesão às práticas seguras preconizadas pelo Ministério da Saúde nos hospitais participantes do projeto.

Implantação



Diagnóstico Inicial



Identificação de Prioridades



Pacotes de Mudança e Planos de Ação



Unidades Piloto



Diagnóstico Final



Indicadores de Processo e de Resultado

Metodologia

Ciência da Melhoria

Teste em Pequena Escala — Aprendizado — Adaptações — Implantação

Melhoria nos processos



Estrutura de monitoramento



Estratégias de melhoria

Os protocolos (Queda e LPP) possuíam Diagrama Direcionador (DD) para ser implementado utilizando o Modelo de Melhoria (MM) em uma unidade piloto, por 12 meses. Através de pacotes de mudanças, ideias foram testadas e implementadas. O impacto das mudanças foi acompanhado através da coleta de indicadores de processo e de resultado. Nas figuras 1 e 2 estão apresentados os DDs de Prevenção de Quedas e LPP, respectivamente.

Figura 1. DD de Prevenção de Quedas

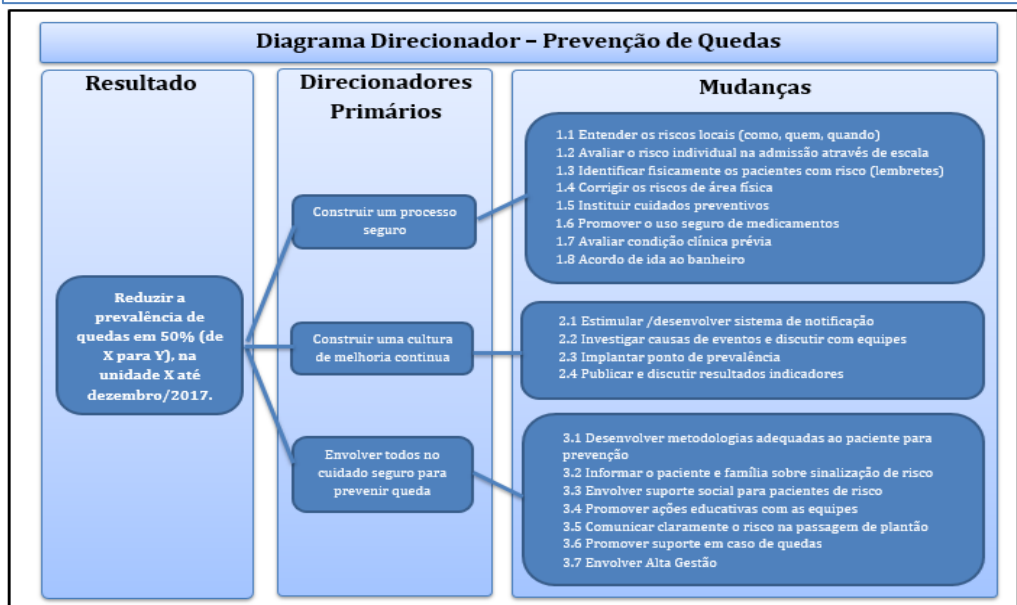
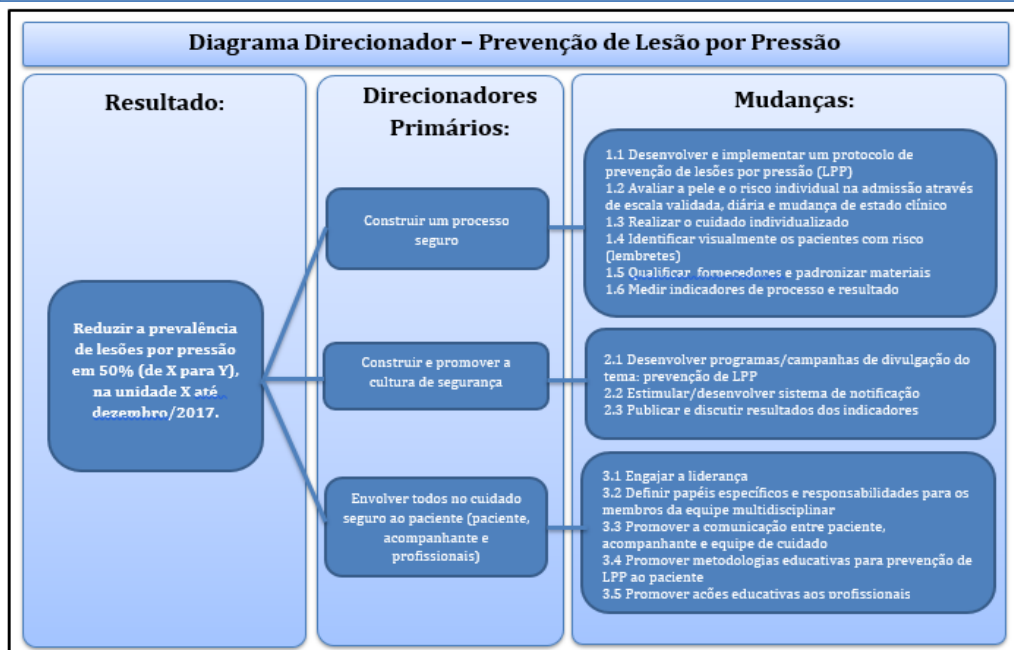


Figura 2. DD de Prevenção de LPP



Intervenção

Os hospitais estabeleceram metas prioritárias e tiveram o acompanhamento realizado pela equipe do Hospital Moinhos de Vento e equipe técnica do Ministério da Saúde. Foram realizadas visitas técnicas, reuniões virtuais, um encontro em cada região do país e duas sessões de aprendizagem presenciais para estimular a troca de experiências e desenvolvimento de competências necessárias para aplicação do modelo de melhoria. Os hospitais utilizaram o PDSA para testar ideias de mudanças.

Medições de melhoria

Indicadores		
Meta	Indicadores de processo	Indicadores de resultado
Prevenção de quedas	<ul style="list-style-type: none"> - Proporção de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão - Taxa de adesão a medidas de prevenção aplicadas conforme protocolo 	Prevalência de quedas
Prevenção de lesão por pressão	<ul style="list-style-type: none"> - Percentual de pacientes submetidos à avaliação de risco para LPP na admissão - Percentual de pacientes de risco que receberam cuidado preventivo apropriado para LPP - Percentual de pacientes que receberam avaliação diária do risco de LPP 	Prevalência de lesão por pressão

Quinzenal



Todos os
pacientes
internados na
unidade piloto



Informações:
prontuário
equipe
pacientes
acompanhantes



72 horas

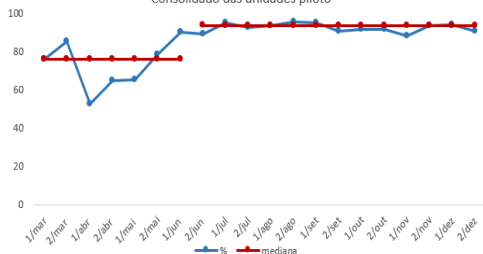


72 horas

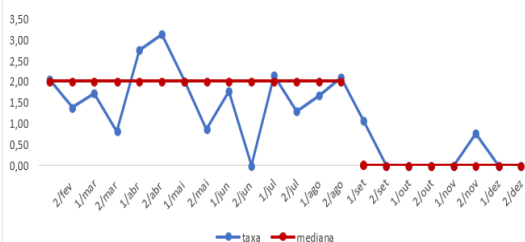
Efeitos da mudança

O projeto foi adequado ao cenário de cada hospital. Nos 4 hospitais que utilizaram o MM para reduzir a prevalência de quedas, a redução da mediana foi de 100% (de 2% para 0%). A redução mediana da prevalência de lesão por pressão foi de 48,4% (de 34,9% para 18%) nos 6 hospitais que utilizaram o MM.

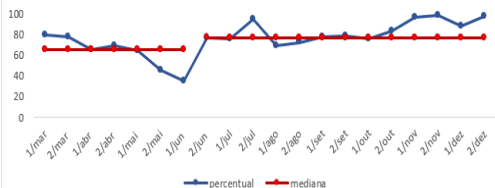
Percentual de medidas de prevenção de quedas
Consolidado das unidades piloto



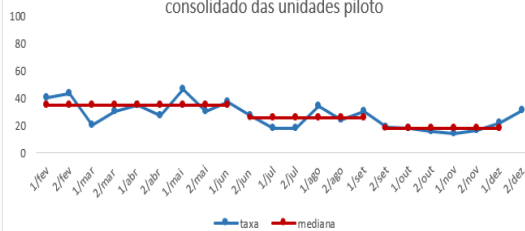
Percentual de quedas nas unidades piloto



Percentual de pacientes que receberam o cuidado completo
para prevenção de lesão por pressão
consolidado das unidades pilotos



Percentual de pacientes com lesão por pressão
consolidado das unidades piloto



Lições aprendidas



Orientação e objetividade
na execução



Envolvimento de
equipes



Formação de equipes,
envolvimento da gestão e trocas
de funcionários

Conclusões

A partir dos resultados, do acompanhamento, da customização da intervenção e do incentivo ao compartilhamento de experiências entre os hospitais do projeto, foi possível observar a importância de utilizar uma metodologia estruturada para os projetos de melhoria. Adequar a intervenção à realidade local e ter o apoio da liderança foram diferenciais positivos para o projeto.