

FLUXO DE ALTA DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE ADULTOS PARA OTIMIZAÇÃO DE LIBERAÇÃO DE LEITOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP

*Paulo Rogerio Julio, Elenita Ap de Castro Recco, Joaquim Antonio Graciano, Suelma Sarchi TanaKa, Luciana Alves Zapparoli, Ligiane Maciel Rezende Gardin, Ana Paula Bordin

Universidade Estadual de Campinas

*E-mail: prjadf@unicamp.br

Introdução

A alta hospitalar é o processo pelo qual um paciente é oficialmente liberado do ambiente hospitalar após receber tratamento ou cuidados médicos. Essa liberação ocorre quando a equipe médica determina que o paciente está clinicamente estável e capaz de continuar sua recuperação fora do hospital, seja em casa, em uma instituição de cuidados de longa duração ou em outro ambiente apropriado. O leito hospitalar é considerado um recurso escasso, sendo necessário um bom aproveitamento deste, com o uso adequado e no tempo oportuno, garantindo que o paciente acesse-o o mais breve possível e a gestão de leitos é realizada com a finalidade de manter a eficiência hospitalar e garantir o maior giro de leito, disponibilizando e atendendo a demanda de pacientes. A liberação precoce do leito hospitalar é um conceito importante no sistema de saúde. Esta ação pode levar a uma redução significativa nos custos de saúde, uma vez que, a manutenção financeira dos hospitais apresenta um custo elevado, e manter um paciente internado por um período mais longo do que o necessário pode aumentar substancialmente os custos, e ao liberar leitos mais rapidamente, os hospitais podem otimizar o uso de seus recursos, como leitos, equipamentos e equipe médica, permitindo assim atender a um maior número de pacientes e reduzir a espera por leitos. Em situações em que a capacidade hospitalar está sobrecarregada, liberar leitos precocemente pode criar espaço para pacientes mais graves e agudos que requerem internação. O gerenciamento de leito hospitalar é um processo complexo que envolve o paciente em todos os contextos, desde a solicitação de internação, admissão, tratamento e alta com a liberação do leito. Para isso se faz necessário maior comprometimento de todas as áreas envolvidas, desde o Núcleo Interno de Regulação (NIR), passando pela boa qualidade dos equipamentos e insumos médico hospitalares, rouparia e limpeza. Neste contexto, no HC/UNICAMP a internação dos pacientes nos leitos das enfermarias é realizada após a liberação do leito no sistema AGHuse. A liberação do leito antes da implantação do projeto era realizada pelo enfermeiro do setor, porém nem sempre após a imediata saída do paciente, acarretando demora na liberação e impactando diretamente no gerenciamento dos leitos. Embasados nessa demanda, foi elaborado e implementado em fevereiro de 2022 um novo fluxo de liberação de leitos para os pacientes com alta, onde todos os pacientes passam pelo NIR com o resumo de alta impresso pela equipe médica, sendo este carimbado com letras vermelhas (LIBERADO), e neste momento ocorre a liberação do leito no sistema pela equipe de enfermagem do NIR, e este carimbo também é um indicativo de segurança para a saída do paciente do hospital, o que comprova sua alta efetiva. Com isso o leito pode ser disponibilizado ao próximo paciente que deverá acessá-lo em até duas horas, neste intervalo de tempo, este leito já estará limpo e pronto para a próxima internação. Este

fluxo possibilitou uma melhora no giro de leitos das enfermarias, otimizando a equipe e favorecendo o paciente.

Objetivo

Liberação dos leitos hospitalares imediatamente após a saída do paciente. Agilizar o processo limpeza e arrumação do leito em até 2 horas após a saída do paciente. Agilizar o processo de internação eletiva ou de urgência. Otimizar o giro de leitos

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sobre o gerenciamento de leitos em um hospital terciário do interior do Estado de São Paulo, com redirecionamento dos pacientes em alta hospitalar para o NIR, sendo neste local, carimbado o resumo de alta e realizada a liberação do leito no sistema informatizado AGHUse, após a liberação, é comunicado a equipe de higiene e limpeza para execução da higienização do leito, sendo disponibilizado nova internação em até 2 horas.

Resultados

O estudo avaliou o tempo de liberação em 14 meses antes da implantação do projeto e 18 meses após a implantação do mesmo, onde encontramos uma redução nos tempos para liberação dos leitos após a alta médica efetivada no sistema informatizado. Em até 01 hora verificou-se um aumento de 170% na liberação de leitos, em até 02 horas obtivemos um aumento de 101%, em até 03 horas um aumento de 43%. e até 04 horas houve uma redução de 3%, e já acima de 04 horas houve uma redução de 23%. Com isso conseguimos melhorar a liberação dos leitos e efetivar maior número de internações em até 02 horas tanto eletiva quanto de urgência. A cada hora que reduzimos a permanência do paciente com alta no hospital, conseguimos aumentar a internação em até 2,83 pacientes/dia, totalizando 85 novas internações/mês e melhorando nosso giro de leito.

Conclusão

Com a implantação do projeto conseguimos como demonstrado nos resultados melhorar o giro de leito no HC e com isso conseguimos dar mais oportunidade de internações para os pacientes da nossa comunidade, atingindo todos os nossos objetivos proposto.

Palavras-chave:

Giro de leitos; alta hospitalar; núcleo interno de regulação.

Referências

Ministério da Saúde. Disseminação de Informações do Sistema de informações Hospitalares (SIH): Informe Técnico referente ao processamento 2016-03. Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa/DATASUS. DIDIS – Divisão de Disseminação de Informações em Saúde. Disponível em: ftp://ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/SIHSUS/200801_/Doc/IT_SIHSUS_1603.pdf. Acessado em: 05/10/2023.



CONPUESP

Congresso dos Profissionais das
Universidades Estaduais de São Paulo

2023 - 2ª Edição

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para a implantação de complexos reguladores. – 2.ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 6)