



Palavras-chave: Gestão hospitalar. Metodologia lean. Melhoria contínua. Evento adverso

Introdução/Objetivo:

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) reafirma a necessidade da gestão de riscos e a implantação de ações e estratégias para redução de eventos adversos (EA) relacionados à assistência à saúde. A aspiração broncopulmonar (ABP) em ambiente hospitalar pode agravar a clínica do paciente, desenvolver um quadro de pneumonia, uso prolongado de antibióticos, aumentar a demanda de atendimento da equipe, prolongar a internação e aumentar os custos hospitalares e o risco de evolução para óbito. O objetivo deste trabalho foi avaliar a redução de custos gerais hospitalares após a implantação de ações de melhoria por meio do relatório A3 de gestão de riscos da ABP, bem como a implantação de ações e estratégias de redução do EA e execução de medidas de prevenção.

Metodologia:

O relatório A3 permite o planejamento e implantação de melhorias. Sob tutoria do escritório de projetos do HC/Unicamp, as etapas de contextualização do problema, objetivos e metas SMART, mensuração, mapeamento, análise da situação atual, proposta futura e plano de ação foram definidos e executadas de agosto de 2021 a maio de 2022 em uma unidade de internação de adultos. A análise dos custos foi realizada antes e após 6 meses da implantação.

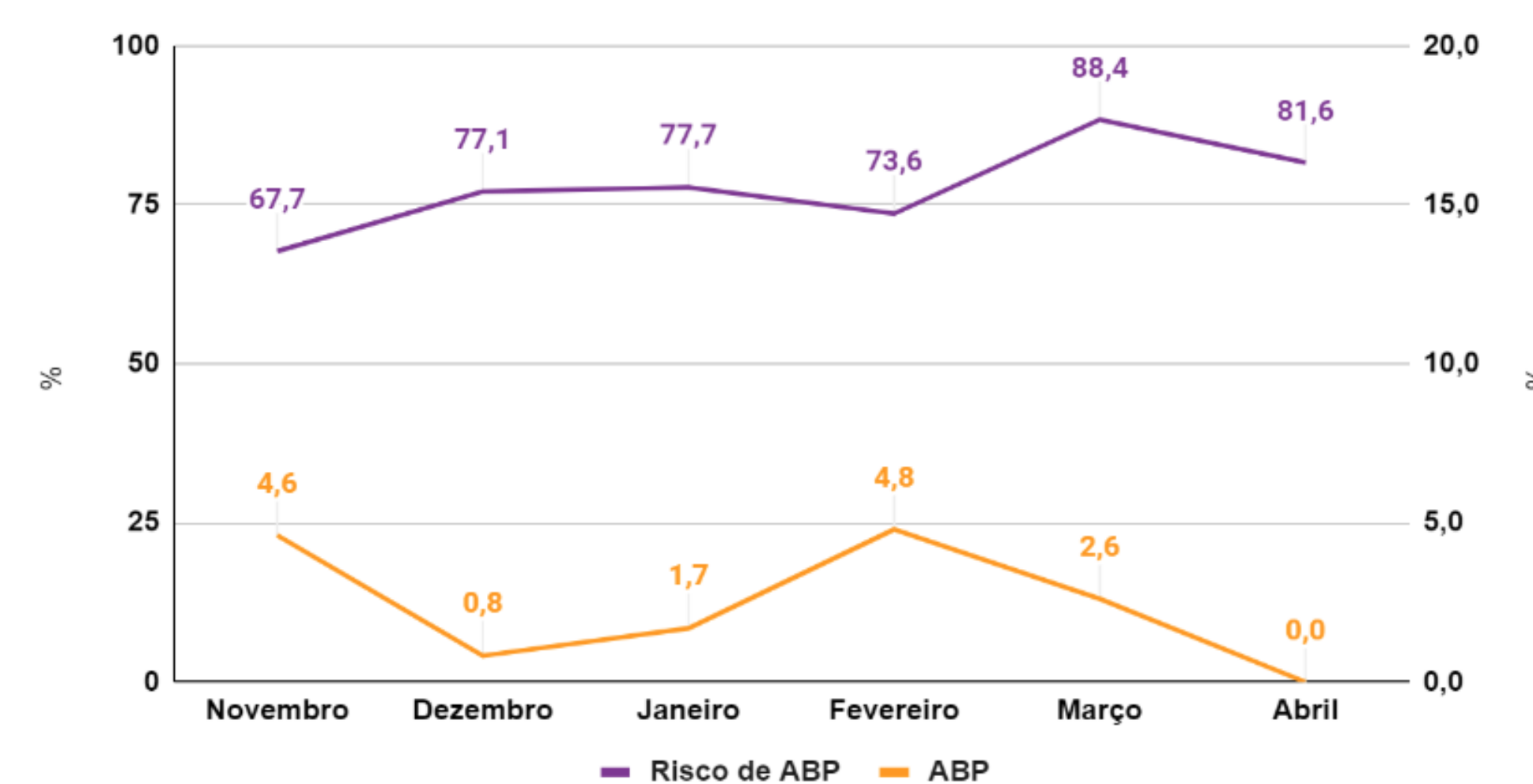
Resultados

O relatório A3 com ações de melhorias desenvolvidas pelo escritório de projetos da instituição, permitiu a contextualização do problema, objetivos e metas SMART, mensuração, mapeamento, análise da situação atual, propostas de situação futura e um plano de ação. As ações foram definidas e executadas no período de agosto de 2021 a maio de 2022. Foram realizadas 2940 observações de dados de pacientes internados entre novembro de 2021 e abril de 2022. Os fatores de risco com maior prevalência foram a idade > 60 anos (22%), uso de sonda nasointestinal (15,3%) e presença de vômitos e distensão abdominal (11,9%). Os indicadores de taxa de pacientes com risco de ABP e taxa de pacientes com ABP/dia foram monitorados. A taxa de pacientes com risco de ABP ficou aumentou (inicial=67,7% final=81,6%), porém, após a implantação das medidas de melhoria, houve diminuição da taxa de paciente com ABP/dia (inicial=4,6%Xfinal=zero). A diária dos leitos de enfermaria da instituição fica atualmente em torno de R\$2000,00 e a de leitos de terapia intensiva, R\$3100,00. Considerando que a ABP impõem um aumento de 15 dias de internação, após a implantação das medidas de melhoria e diminuição da ABP, houve uma economia de R\$92.170,00 para uso de 15 dias de antibioticoterapia para o paciente.

Conclusão:

A utilização do relatório A3 para planejamento e implantação de ações estratégicas de melhoria no processo de trabalho das equipes da saúde da internação de adultos, puderam reduzir o evento adverso ABP e conseqüentemente, reduzir os custos hospitalares. Sendo assim, houve uma economia estimada em torno de 92.170 reais, por 15 dias de internação, para antibioticoterapia, de cada paciente com ABP.

Indicadores de Gestão de Risco de ABP na Enfermaria da Retaguarda - Nov/2021 a Abril/2022



Legenda: Gráfico 1. Indicadores de gestão de risco de ABP e Eventos de ABP