



SESCOOP/SP

Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo
no Estado de São Paulo

PALESTRA SEGURANÇA DO PACIENTE: PREVENÇÃO PARA CIRURGIA SEGURA.

A cirurgia Segura Uma exigência do século XXI



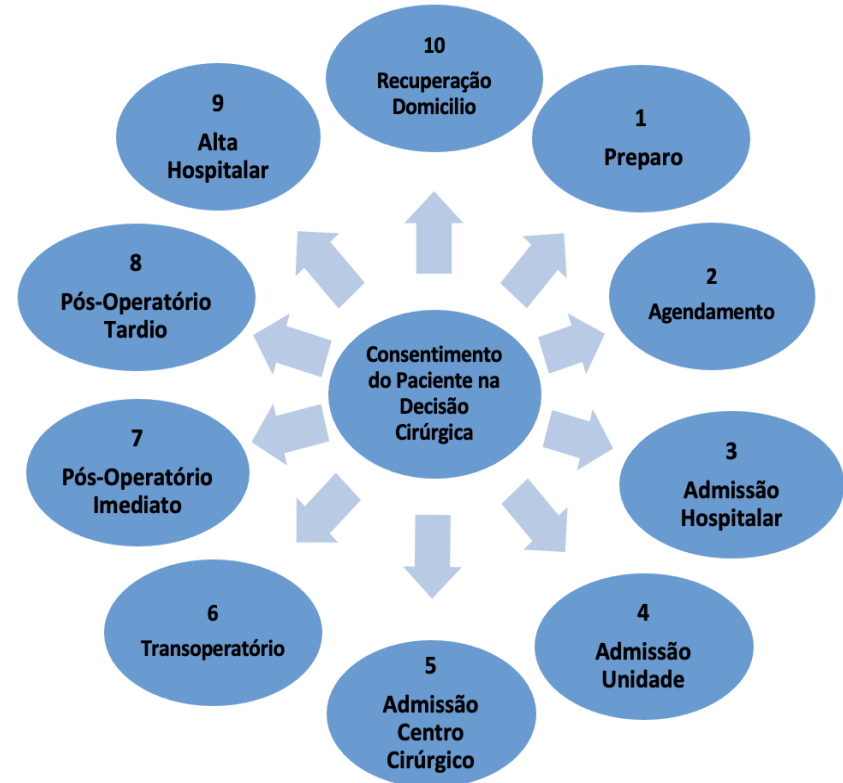
A OMS estabeleceu uma meta até o ano de 2020 de redução das taxas de infecção do sítio cirúrgico em 25% o que implicaria em uma significativa queda da morbidade (complicações) e da mortalidade.

O impacto clínico desse fato implica em elevação da permanência hospitalar em 10 a 15 dias, aumento do risco de re-hospitalização (cinco vezes) de necessidade de Terapia Intensiva (1,6%), duplica a mortalidade e tem um custo estimado nos Estados Unidos de 10 bilhões de dólares por ano.

Assistência Cirúrgica Segura

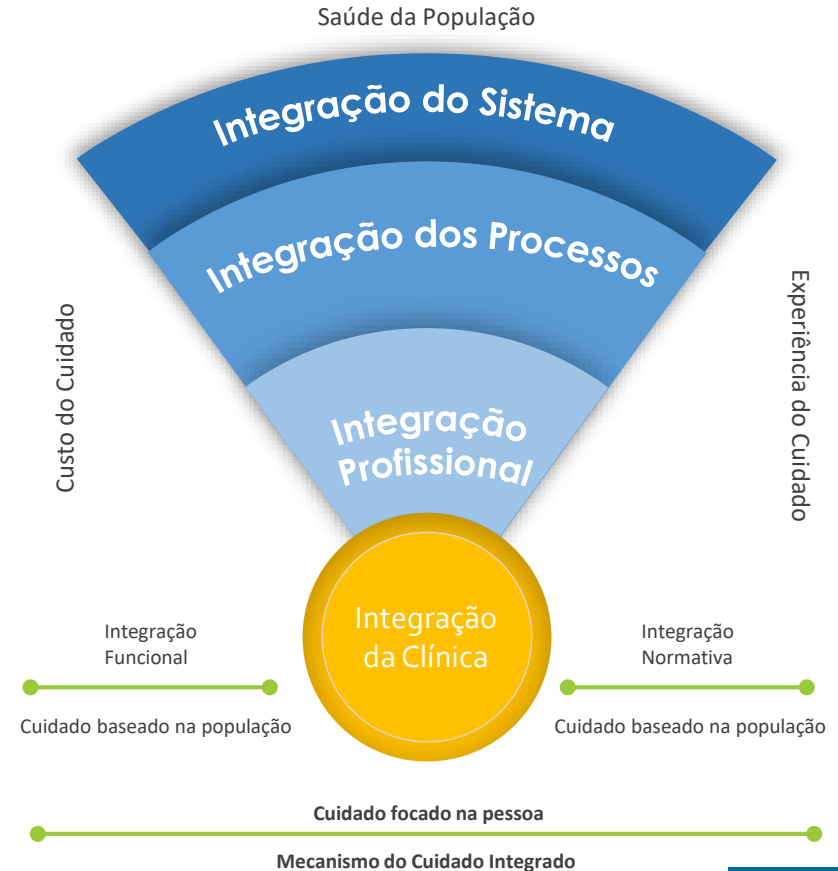
Pontos de Risco

- Pré-operatório
- Transoperatório
- Pós-Operatório (URPA)
 - Avaliação Clínica
 - Monitorização
 - Drogas
 - Registros Anestésicos
- Pós-Operatório (unidade de internação)
Metabolização anestésica



COORDENAÇÃO RELACIONAL

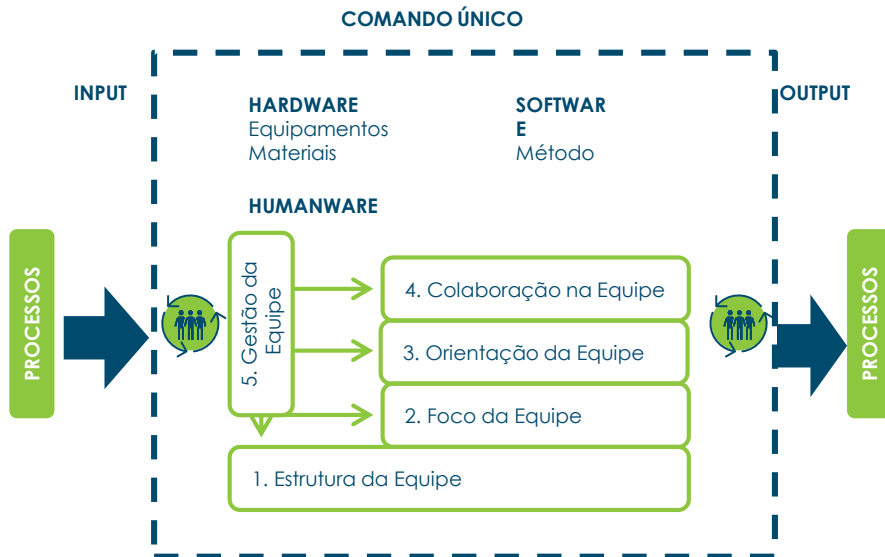
A **COORDENAÇÃO RELACIONAL** foi validada para ambientes de trabalho (assistenciais ou não) **que exigem interação eficiente entre as partes do sistema e os membros da equipe** e está associada à qualidade do atendimento e aos resultados dos usuários (Gittell et al., 2002 ; Gittell et al., 2008)



INTEGRAÇÃO PROFISSIONAL

“Resolver” os problemas de cooperação e coordenação que surgem ao integrar esforços de atores interdependentes”

Os profissionais são conectados por relações de objetivos compartilhados, conhecimento compartilhado e respeito mútuo.



A coordenação relacional se concentra nos relacionamentos entre papéis em vez de relacionamentos entre indivíduos.

CLÍNICA TRANSDISCIPLINAR 1994

A transdisciplinaridade é uma abordagem científica que visa a unidade do conhecimento.

Multidisciplinar

Diferentes olhares

Interdisciplinar

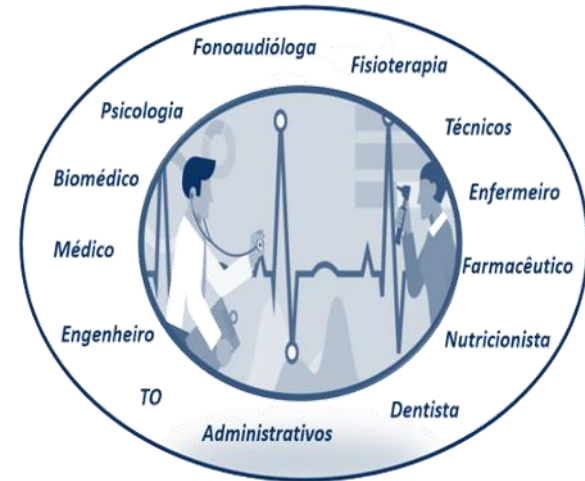
Área de interação entre elas

Transdisciplinar

Engloba componentes teóricos e tecnológicos, estéticos, éticos, econômicos, políticos e afetivos que se atravessam neste campo.

O ego é importante, desde que não tome o propósito da vida.

Prática Colaborativa Inter profissional e
Coordenação Relacional



Implica em um posicionamento ético e político que exige diálogo e negociação para definição das competências necessárias para a resolução dos problemas.

INTEGRAÇÃO DA CLÍNICA

As diretrizes clínicas melhoram a qualidade das decisões clínicas;

Oferecem recomendações explícitas para os médicos que estão incertos sobre como proceder;

Derrubam as crenças dos médicos acostumados a práticas desatualizadas;

Melhoram a consistência do atendimento;

Fornecem recomendações confiáveis sobre a adequação das políticas de tratamento.

Tem como objetivo assegurar padrões clínicos ótimos e, conseqüentemente, melhorar a qualidade das práticas clínicas.

(Department of Health, 1998)



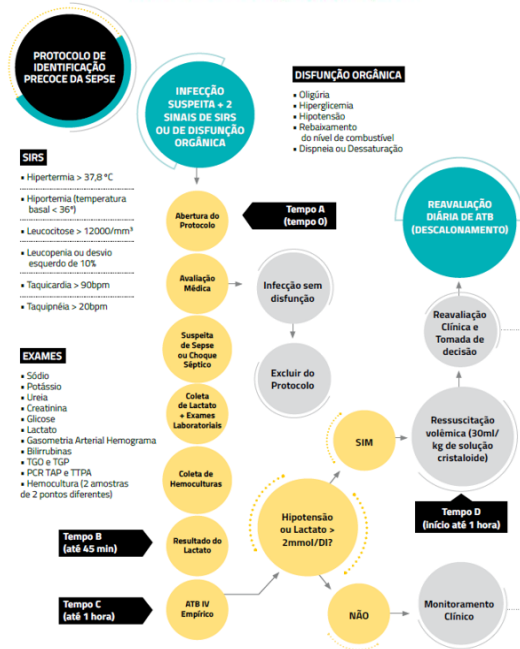
Oferece aos usuários os melhores resultados assistenciais possíveis, de acordo com a informação científica disponível; **(efetividade)**



Capacidade para mudar favoravelmente o curso clínico da enfermidade; **(eficácia)**



Com os menores custos para o usuário e para a sociedade. **(eficiência)**



Protocolos são flexíveis e forçam o **juízo clínico** para adotar as práticas de cuidados.

O controle organizacional infringe o domínio profissional.

PROTÓCOLO CLÍNICO

São "declarações desenvolvidas para auxiliar nas decisões dos profissionais de saúde e do cliente sobre cuidados de saúde adequados para circunstâncias clínicas específicas". Instituto de Medicina - IOM

São orientações sistematizadas, em formato de **fluxograma** ou de uma **matriz temporal**, baseados nas diretrizes e evidências da literatura e elaborados por **Equipe Multidisciplinar** de uma instituição no qual os mesmos serão implementados.

Marca pontos críticos e chaves no processo de decisão.



RACIOCÍNIO CLÍNICO : IMPORTÂNCIA E BENEFÍCIOS

O raciocínio clínico não é um processo linear, mas pode ser conceituado como uma série de encontros clínicos em espiral.

O raciocínio clínico eficaz depende da capacidade dos profissionais em coletar os dados corretos, tomar as decisões corretas, para o paciente certo, no momento certo e pelo motivo certo.

Sob pressão de metas de produção, indicadores de qualidade, e aumento da regulamentação e padronização, os profissionais relutantemente cedem ao poder da gestão, levando à “desprofissionalização” e “proletarização”.

Foco da Assistência Cirúrgica Segura

- Prevenir as infecções de sítio cirúrgico;
- Promover um ato anestésico seguro;
- **Criar equipes cirúrgicas que trabalham de forma segura e integrada;**
- Utilizar indicadores de assistência cirúrgica cujas bases são:
 - Busca constante da qualidade.
 - Revisão em dupla – “*double-check*”.
 - Monitoramento dos resultados.

A Proposta do Checklist :

Contribuir para uma Cultura de Segurança do Paciente;

Trabalho em equipe;

Garantir a comunicação;

Gerenciar os Riscos;

Otimizar Fatores Humanos e do Meio Ambiente;

Reconhecer, responder e Divulgar Eventos Adversos

CHECKLIST SCORE

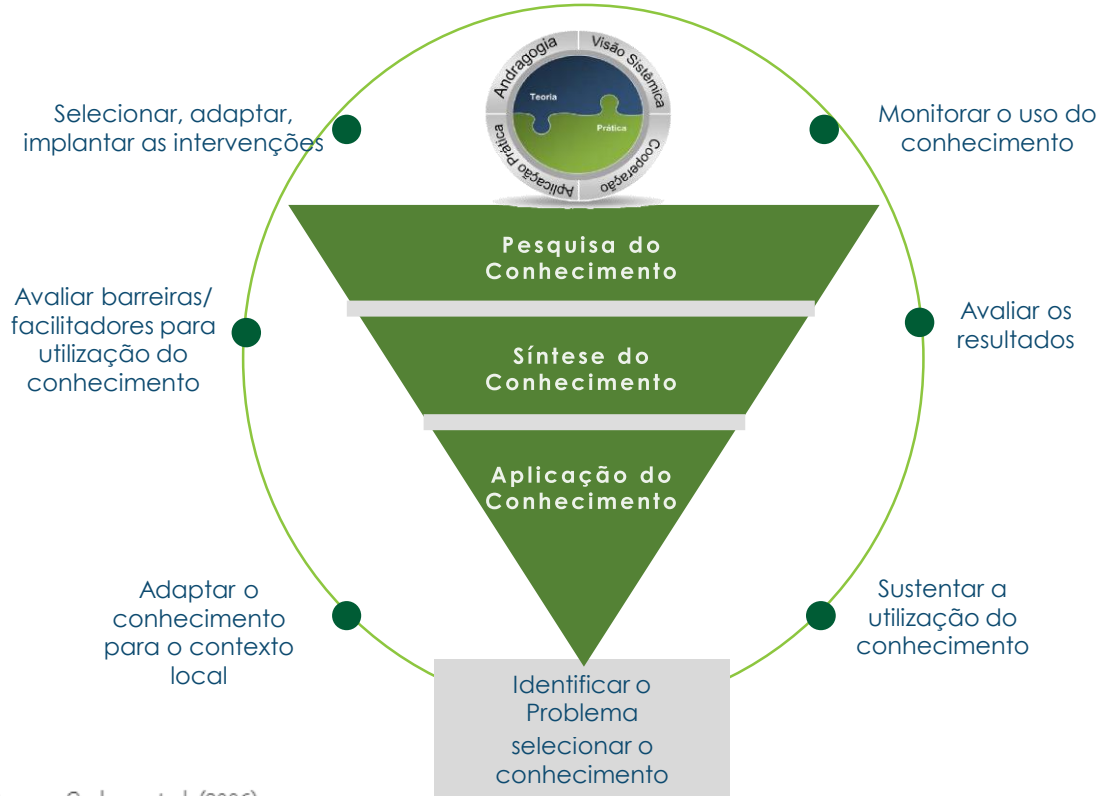
Add all checkmarks for 3 sections and enter below

Briefing /17=

Time Out /3 =

Debriefing /6 =

TOTAL /26= x 100 =



Source: Graham et al. (2006) -

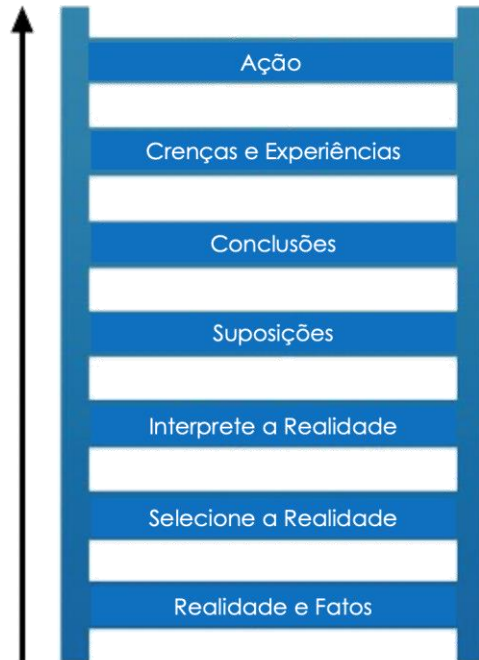
MUDAR A PRÁTICA

Processo de Mover o Conhecimento a Ação

O ciclo é interativo e inclui a aplicação deliberada de conhecimento para causar mudanças em comportamentos e / ou atitudes.

MUDAR A PRÁTICA


Escada da inferência



A **escada da inferência** descreve o processo de pensamento pelo qual passamos, geralmente sem perceber, para passar de **um fato a uma decisão ou ação**. Os estágios de pensamento podem ser vistos como degraus em uma escada.

O conhecimento de uma recomendação baseada em pesquisa é, por si só, insuficiente para garantir sua adoção. Embora o valor das evidências de pesquisa como base para a tomada de decisões na área da saúde esteja bem estabelecido, a incorporação dessas evidências na tomada de decisões permanece inconsistente.

MUDAR A PRÁTICA



"Evidence may be necessary, but it is certainly not sufficient. The findings of research need to be translated into information that is useful for each health care decision maker."

Eisenberg JAMA 1999; 282:1865-9.

Melhores Práticas

Justifica as tomadas de decisão clínica.

"A evidência não se auto implementa."

Eccles e Grimshaw (2000)

Embora o conhecimento de uma referência seja importante, raramente é suficiente para mudar a prática por conta própria (NHS CRD, 1999).

O processo de mudança envolve ações proativo ao invés de reativas.

Isso significava desenvolver conhecimentos e habilidades através da educação e comunicação eficaz.

IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS

Cabana e colaboradores Analisaram 76 estudos sobre barreiras encontradas na adesão de médicos as diretrizes clínicas (normas de orientação clínica).

As barreiras mais comuns citadas nas pesquisas foram:

conscientização;

concordância;

auto eficácia (capacidade de colocar em prática);

expectativa em relação ao resultado;

capacidade de superar a inércia de práticas anteriores; e

barreiras externas.

Qual é a vantagem do consenso?

Obtemos melhores resultados, aprendemos a agir como pares, não como adversários.

Objetivos da Assistência Cirúrgica Segura

1. A equipe irá operar o local correto do paciente correto.
2. A equipe irá utilizar métodos conhecidos para evitar danos pela administração de agentes anestésicos, ao mesmo tempo em que garante analgesia ao paciente.
3. A equipe irá reconhecer e se preparar efetivamente para o risco de perda da via aérea ou função respiratória.
4. A equipe irá reconhecer e se preparar efetivamente para o risco de elevada perda de sangue.
5. A equipe irá evitar induzir qualquer alergia ou reação adversa a medicamento conhecido por ser um risco significativo para o paciente.

Objetivos da Assistência Cirúrgica Segura

6. A equipe irá consistentemente usar métodos conhecidos para minimizar os riscos de infecção do sítio cirúrgico.
7. A equipe irá impedir a retenção inadvertida de instrumentos ou compressas em feridas cirúrgicas.
8. A equipe irá garantir a identificação precisa de todos os espécimes cirúrgicos.
9. A equipe irá se comunicar efetivamente e trocará informações críticas sobre o paciente para garantir uma condução segura da cirurgia.
10. Hospitais e sistemas de saúde pública estabelecerão uma rotina de vigilância quanto à capacidade cirúrgica, volume cirúrgico e os resultados cirúrgicos.

Assistência Cirúrgica Segura

A combinação articulada destes princípios reduz a resposta ao estresse e à disfunção orgânica, e o tempo para a completa recuperação do paciente, com reflexo em redução de custos hospitalares.

Intensa educação nos cuidados pré-operatórios, com vistas a não postergar a alta hospitalar;

Acompanhamento rigoroso no pós operatório;

Extubação assim que possível;

Administração de medicamentos, conforme a necessidade;

Medicação profilática;

Saída do leito tão rápida quanto possível;

Ter como meta, alta hospitalar definida em dias.

A prática clínica é, ao mesmo tempo, **técnica e relacional**, seja o trabalho de um indivíduo, de uma equipe ou de um sistema mais amplo. É importante não relegar o relacional a uma posição secundária.

A qualidade da prática, sua eficiência, a segurança do "usuário" e os resultados do trabalho dependem, **das dimensões relacionais e psicológicas da prática quanto da "base de evidências", do design do sistema, das habilidades técnicas e não técnicas e das instalações disponíveis.**