

Instrumento para Microgestão em Sepse em uma Unidade de Internação de um Hospital Privado do Rio de Janeiro

Luiz Eduardo D'Almeida Machado Sampaio - Serviço de Clínica Médica, Hospital Pasteur, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, Paula Rezende Paiva - Centro de Terapia Intensiva, Hospital Pasteur, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, Débora Souza Velloso - Serviço de Clínica Médica, Hospital Pasteur, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, Vitor Nunes Dutra - Serviço de Clínica Médica, Hospital Pasteur, Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Objetivo: como parte da Certificação por Distinção em Sepse emitida pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG), a Unidade de Internação (UI) do hospital criou um instrumento visando avaliar a qualidade do atendimento ao paciente com suspeita de sepse.

Métodos: o hospital possui um Protocolo de Sepse que se baseia numa ficha preenchida pela equipe de enfermagem e pelo médico no momento em que ocorre um caso suspeito de sepse. Este protocolo inclui a busca por sinais de Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS), sinais de disfunção orgânica, coleta de exames (incluindo lactato arterial), coleta de hemoculturas, uso de antibiótico na primeira hora e reposição volêmica. Porém, o atendimento em sepse não se resume ao preenchimento do protocolo, mas também inclui a qualidade de registro em prontuário e pela qualidade da transição de cuidados em casos de transferência para outra unidade do hospital. Para tentar documentar, normatizar e quantificar os dados da microgestão foi criado um instrumento baseado num questionário de 18 itens com variáveis categóricas (CONFORME ou NÃO CONFORME) que avaliam o preenchimento da ficha do protocolo, o cumprimento de suas etapas e a qualidade do registro dos profissionais envolvidos. As respostas levam ao cálculo de um percentual de conformidade geral, mas também é possível se avaliar o nível de conformidade separadamente das equipes médicas e de enfermagem e a conformidade ao pacote de primeira hora da sepse. Isso permite gerar gráficos de observação ao longo do tempo e traçar qual seria o percentual mínimo de adequação que desejamos para a UI.

Resultados: estamos usando o instrumento há cinco meses e com ele conseguimos definir onde estão as falhas no processo de atendimento a esse paciente, quais são os erros mais frequentes, observamos as curvas de tendência de conformidade e conseguimos assim definir estratégias mais específicas para tratar os problemas detectados.

Conclusão: o instrumento criado se tornou um aliado valioso para a microgestão da UI, mas ainda está numa fase de amadurecimento e de aperfeiçoamento. O próximo passo será digitalizar esse instrumento para que todos os cálculos e gráficos sejam automaticamente realizados a medida que se entrem com os dados.