

**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



# Colaborativa PROADI-SUS III Semana de Imersão Virtual

14 a 18/02

Sessão 1

Melhorando a Segurança do Paciente em Larga-escala Brasil



A Beneficência  
Portuguesa  
de São Paulo



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





Os direitos autorais do conteúdo a seguir pertencem ao *Institute for Healthcare Improvement (IHI)*.  
Todos os direitos reservados.



Tempo	Assunto	Objetivos
15 minutos	Abertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Boas-vindas</li> <li>•Resolver problemas de áudio e conexão</li> <li>•Lista de presença (chat) e Pré-teste (e-mail/chat)</li> </ul>
20 minutos	Apresentação Storyboards	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Benchmarking; testes de mudanças; compartilhamento de ideias</li> <li>• Comunidade de pratica; Aprendizado em grupo</li> </ul>
25 minutos	Análise de Gráficos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importância da análise dos dados</li> <li>• Gráficos de Tendência</li> <li>• Causas especiais</li> <li>• Variação natural</li> </ul>
10 minutos		Intervalo
40 minutos	Diagrama direcionador X Quadro Kamishibai – interrelação das ferramentas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição DD X Quadro X GDSM</li> <li>• Importância dos componentes/leituras</li> <li>• Relação diagrama direcionador X quadro kamishibai X indicador</li> <li>• Identificação ideias de mudanças</li> </ul>
10 minutos	Encerramento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação do Dia</li> <li>• Lista de Presença</li> </ul>



- **Preencher lista de presença (chat ou QR Code)**
- **Os materiais, vídeos e gravações das sessões serão encaminhados na semana seguinte ao final do evento**
- **FAQ de perguntas do chat será encaminhado junto aos materiais**



**Palestrantes:**



**Palestrantes: Hospital de Cirurgia – Aracaju (SE)**

**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



# Colaborativa PROADI-SUS III Semana de Imersão Virtual 14/02/2022

HOSPITAL DE CIRURGIA- TEMA STORYBOARD

Melhorando a Segurança do Paciente em Larga-escala Brasil



A Beneficência  
Portuguesa  
de São Paulo



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





- Localizado na entrada da UTI V;
- Equipe do SCIH e gerente da unidade;
- Foi utilizado material possível de higienização.



- **FACILIDADES**

- Modelo do quadro;

- **BARREIRAS**

- A medição do quadro;
- O tipo de material utilizado para confeccionar;
- O período de utilização dos CCPs em papel;

- **PARTICIPAÇÃO DA ALTA DIREÇÃO**

- Dificuldade para cumprir as visitas semanais;

- **IMPRESSÕES DA EQUIPE**

- A equipe multiprofissional analisou como positivo a construção do quadro e solicitou a ampliação do mesmo para os demais setores.



## - CONSTRUÇÃO COLETA DE CRONOGRAMAS

- Foi realizado através da divisão dos membros dos times;

## - CAPACITAÇÃO DA EQUIPE QUE COLETA O DADO DO CARTÃO

- Foi realizada de forma individual aos colaboradores que coletam os CCPs;

## - HOUVE A NECESSIDADE ADEQUAÇÕES DAS ROTINAS INTERNAS ÀS IPS ENCAMINHADAS PELO PROJETO?

- Mudanças nos momentos de mensuração do cuff;
- Individualização dos recipiente para coleta de diurese;

## - CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS COMO VEM SENDO FEITA? OS DADOS DESENCADARAM ALGUMA AÇÃO

- É realizada semanal com os dados de adesão geral e itens dos CCPs;
- Reuniões semanais para analisar as falhas;



- **IMPRESSÃO DA EQUIPE DA COLETA**
- Análise e tempo para realizar as coletas;
  
- **IMPRESSÃO EQUIPE UTI**
- A visualização dos procedimentos assistências;
  
- **FACILIDADES NA COLETA**  
Perguntas diretas;
  
- **DIFICULDADES NA COLETA**  
Rotatividade dos profissionais nos fins de semanas e feriados;





**Palestrantes: Hospital Regional do Cariri – Juazeiro do Norte (CE)**

**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



**Colaboração PROADI-SUS**  
**III Semana de Imersão Virtual**  
**14/02/22**  
**HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI**  
**GDSM - KAMISHIBAI**

Melhorando a Segurança do Paciente em Larga-escala Brasil



A Beneficência  
Portuguesa  
de São Paulo



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



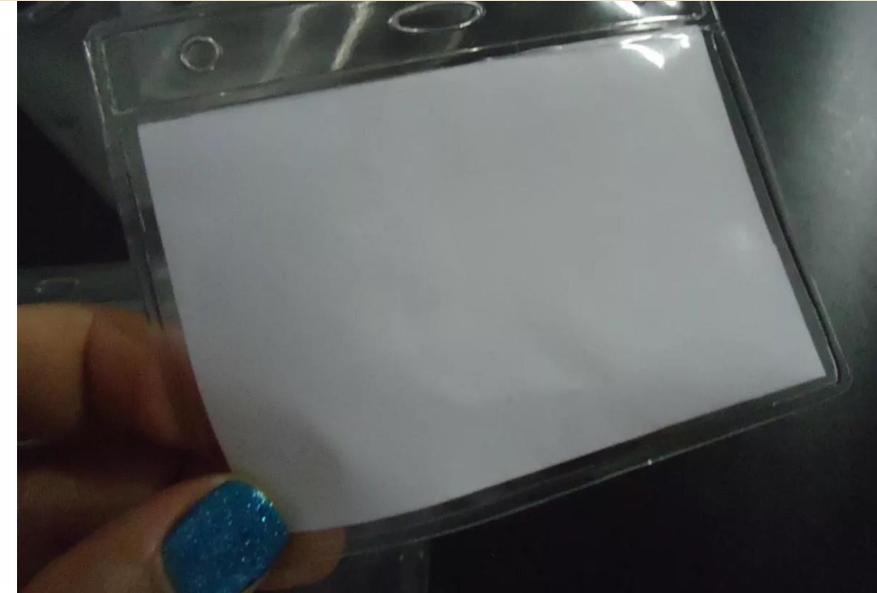
## Montagem Quadro Kamishibai

- Equipe que participou da montagem (membros da equipe nuclear)
- Houve adequações na montagem?
- Escolha do local (iluminado, na entrada da UTI, para permitir fácil visualização pelos colaboradores)



## Montagem Quadro Kamishibai

- Facilidades/Barreiras na montagem
- Participação alta liderança
- Impressões da equipe





# COLETA dos Cartões de confirmação

- Construção cronogramas de coleta
- Capacitação da equipe que coleta o dado do cartão presencial e por vídeo institucional
- Houve a necessidade adequações das rotinas internas às IPs encaminhadas pelo projeto?

HOSPITAL REGIONAL DO CARIRÉ

ISGH SEARÁ

CRONOGRAMA DE COLETA - CARTÃO DE CONFIRMAÇÃO DE PROCESSO (CCP)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Diretor: **Dr. Yuri**

Coordenador: **Nayara (Dr. Alberto)**

EQUIPE ASSISTENCIAL

MANHÃ:

PAV: **Fisioterapia**

IPCS: **Enfermeiro**

ITU: **Médico Plant.**

TARDE:

PAV: **Fisioterapia**

IPCS: **Enfermeiro**

ITU: **Médico Plant.**

NOITE 1:

PAV: **Fisioterapia**

IPCS: **Enfermeiro**

ITU: **Médico Plant.**

NOITE 2:

PAV: **Fisioterapia**

IPCS: **Enfermeiro**

ITU: **Médico Plant.**

NOITE 3:

PAV: **Fisioterapia**

IPCS: **Enfermeiro**

ITU: **Médico Plant.**

MÊS DE REFERÊNCIA: **Januário / 2022**

Observações:  
 Diretor e Coordenador apenas coletar os indicadores sinalizados com o símbolo ★  
 Fazer a coleta dos indicadores após a visita multidisciplinar

Legenda:

**EVOLUÇÃO DE FISIOTERAPIA**

VIA AÉREA DO PACIENTE	TERAPIAS NÃO INVASIVAS	VM INVASIVA (MODOS VENTILATÓRIOS)	PARÂMETROS VENTILATÓRIOS	SINALIZAÇÃO PARA A MOBILIZAÇÃO PRECOZO DO PACIENTE
<input type="checkbox"/> VAS <input type="checkbox"/> TOT <input type="checkbox"/> TQT	<input type="checkbox"/> VNI <input type="checkbox"/> CNAF <input type="checkbox"/> ELMO	<input type="checkbox"/> PSV <input type="checkbox"/> PCV <input type="checkbox"/> VCV	PS/PC/VC: _____ FR: _____ FIO <sub>2</sub> : _____ PEEP: _____	<input type="checkbox"/> VERDE <input type="checkbox"/> AMARELO <input type="checkbox"/> VERMELHO

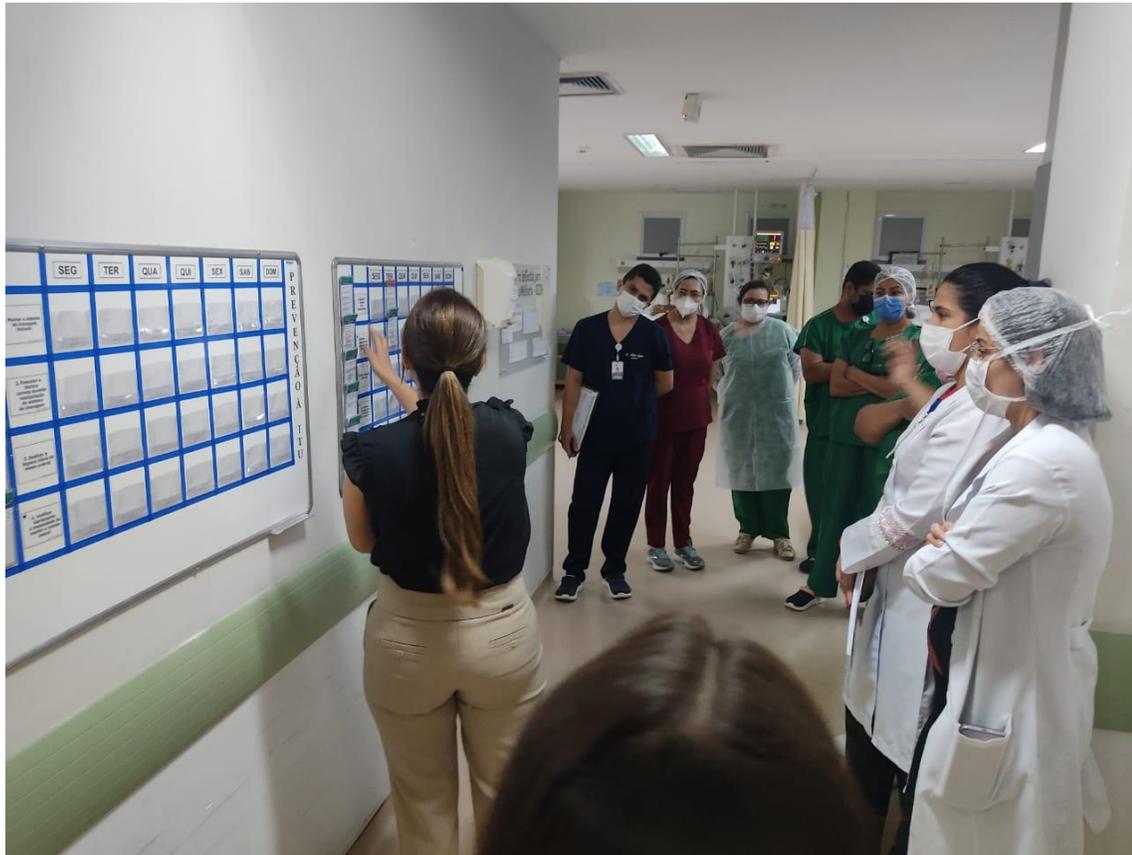
**CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA DESMAME DA VMI/TRE**

1- CAUSA BASE DA IOT RESOLVIDA OU CONTROLADA: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	7- EQUILÍBRIO ÁCIDO-BÁSICO (PH > 7,32): <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC
2- SEM DEPENDÊNCIA DE SEDAÇÃO: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	8- EQUILÍBRIO ELETROLÍTICO: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC
3- CAPACIDADE DE INICIAR OS ESFORÇOS INSPIRATÓRIOS (DRIVE VENTILATÓRIO ESTÁVEL): <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	9- HEMOGLOBINA ≥ 8 G/DL: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC
4- TROCA GASOSA ADEQUADA: SPO <sub>2</sub> > 90% E PAO <sub>2</sub> ≥ 60 MMHG C/ FIO <sub>2</sub> ≤ 40% E PEEP < 8CMH <sub>2</sub> O, IO (P/F) > 200: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	10- CONTROLE DE INFECÇÃO: LEUCÓCITOS E PCR NORMAIS OU EM QUEDA, T° < 38°C, AUSÊNCIA DE PIORA RADIOLÓGICA E DE STB: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC
5- HEMODINÂMICA ESTÁVEL, SEM OU COM DOSES BAIXAS DE DVAS: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	11- BALANÇO HÍDRICO ZERADO OU NEGATIVO (TOLERÁVEL ATÉ 1000 ML): <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC
6- AUSÊNCIA DE INSUFICIÊNCIA CORONARIANA DESCOMPENSADA OU ARRITMIAS COM REPERCUSSÃO HEMODINÂMICA: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	TRE (TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA) REALIZADO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
SINAIS DE FALHA NO TRE? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

PACIENTES ELEGÍVEIS PARA A EXTUBAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DO PACIENTE
NÍVEL CONSCIÊNCIA ADEQUADO (ECG ≥ 10): <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC AUSÊNCIA DE HIPERSECREÇÃO: VIAS AÉREAS PÉRVIAS: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC TOSSE EFICAZ OU PFE > 60L/MIN: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC CUFF-LEAK TEST NEGATIVO (PACIENTES DE MAIOR RISCO PARA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS): <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<b>ESTÁGIO 1</b> - MOBILIZAÇÃO PASSIVA + POSICIONAMENTO ARTICULAR ( ) <b>ESTÁGIO 2</b> - EXERCÍCIO ATIVO ASSISTIDO + TRANSFERÊNCIA DE DEITADO PARA SENTADO ( ) <b>ESTÁGIO 3</b> - EXERCÍCIO ATIVO OU C/ AUXÍLIO DE PESO + SEDESTAÇÃO BEIRA-LEITO ( ) <b>ESTÁGIO 4</b> - EXERCÍCIO ATIVO-RESISTIDO + ORTOSTASE + TRANSFERÊNCIA PARA POLTRONA ( ) <b>ESTÁGIO 5</b> - EXERCÍCIO RESISTIDO + DEAMBULAÇÃO + TREINO DE EQUILÍBRIO ( )



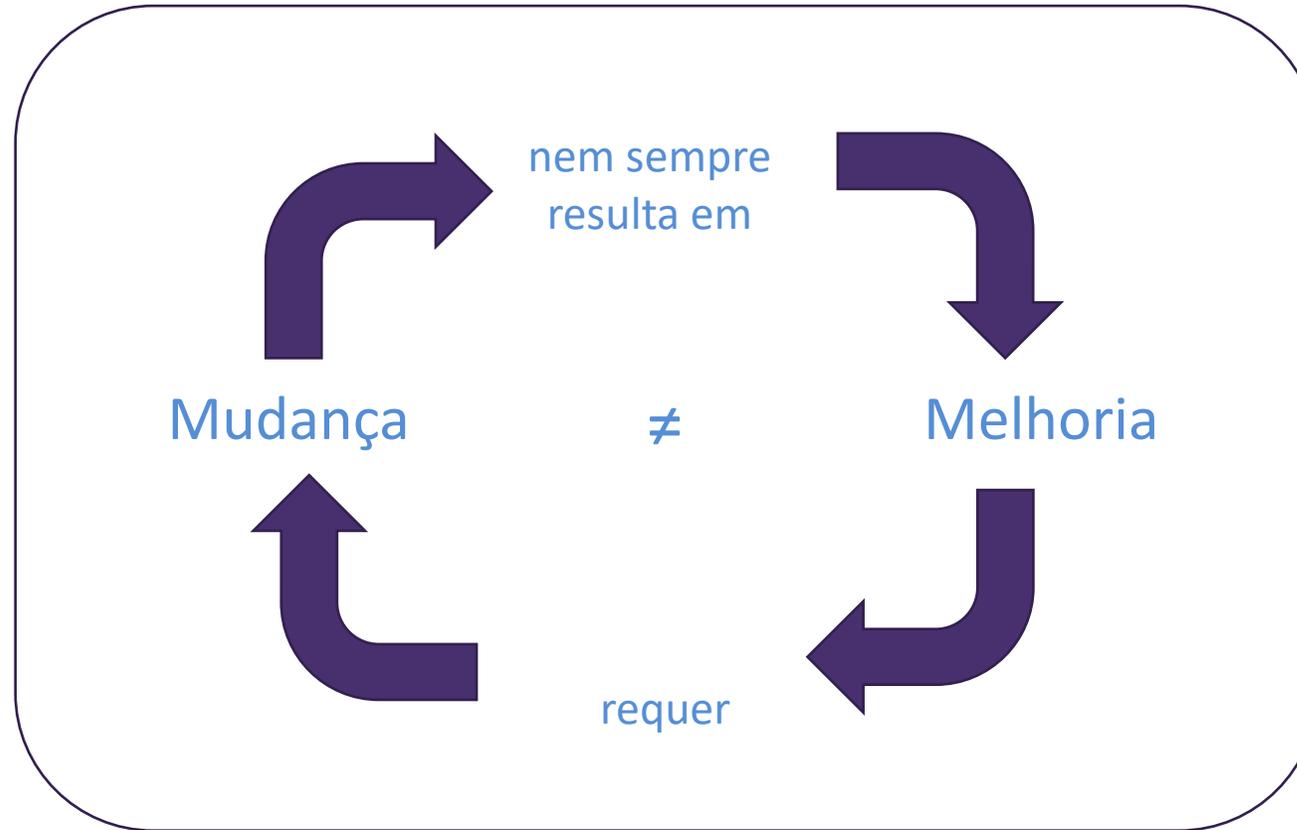
## Foto equipe de melhoria e uti





**Palestrantes: Andrea Gushken – Gerente de Qualidade e EM  
(HCOR)**

**Por que usar gráficos de tendência?**



Conceito Fundamental

Objetivo: reduzir o tempo para realizar um procedimento em um paciente em 50% em 14 semanas (mantendo ou melhorando a qualidade)

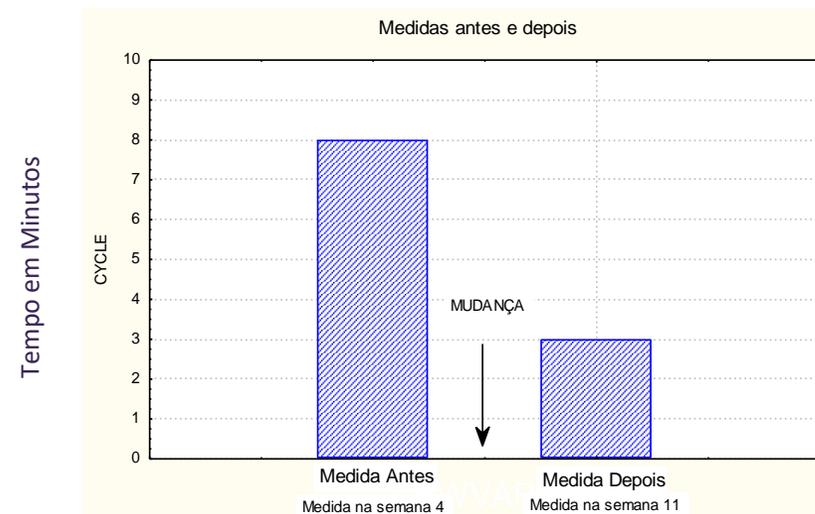
Um procedimento foi feito na semana 4 e o tempo foi 8 minutos

Uma mudança na forma de realizar o procedimento com a intenção de reduzir o tempo foi feita entre a sétima e oitava semana do projeto.

Uma medida foi feita na semana 11 com o novo procedimento e o tempo foi 3 minutos.

Qual é o grau de convicção de que a mudança foi melhoria?

A pergunta feita a inúmeros grupos, com diferentes formações e mais de 95% respondem que a convicção é alta



<https://www.menti.com/mxz4oz6ivx>

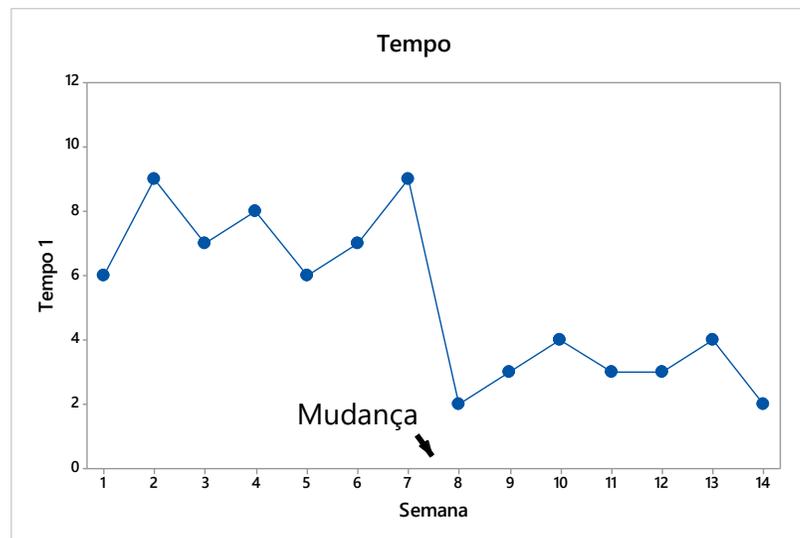


Considere o seguinte cenário: O procedimento foi feito uma vez por semana durante as 14 semanas do projeto, as 7 primeiras com o procedimento atual e as sete seguintes com o procedimento novo. Os dados estão na tabela.

Qual é o grau de convicção de que a mudança é uma melhoria? (Alta, Média, Baixa). Observe que o tempo na semana 4 é 8 minutos e na semana 11 é 3 minutos

Semana	Cenário 1
1	6
2	9
3	7
4	8
5	6
6	7
7	9
8	2
9	3
10	4
11	3
12	3
13	4
14	2

Para melhor visualização vamos colocar os dados em um gráfico de tendência



Qual é o grau de convicção de que a mudança foi melhoria?

<https://www.menti.com/mxz4oz6ivx>



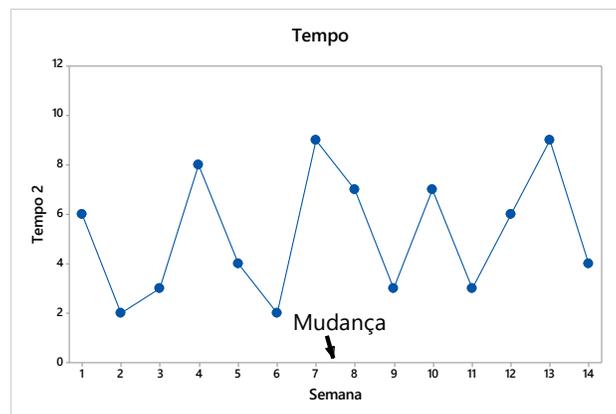
**99% respondem que é alta!**

Considere agora outro cenário: O procedimento foi feito uma vez por semana durante as 14 semanas do projeto, as 7 primeiras com o procedimento atual e as sete seguintes com o procedimento novo. Os dados estão na tabela

Qual é o grau de convicção de que a mudança é uma melhoria? (Alta, Média, Baixa). Observe que o tempo na semana 4 é 8 minutos e na semana 11 é 3 minutos

Semana	Cenário 2
1	6
2	2
3	3
4	8
5	4
6	2
7	9
8	7
9	3
10	7
11	3
12	7
13	6
14	9

Para melhor visualização vamos colocar os dados em um gráfico de tendência



Qual é o grau de convicção de que a mudança foi melhoria?

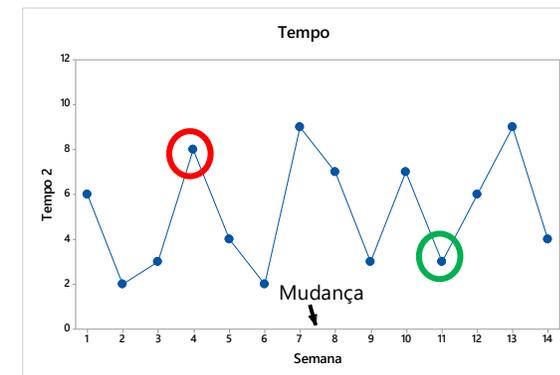
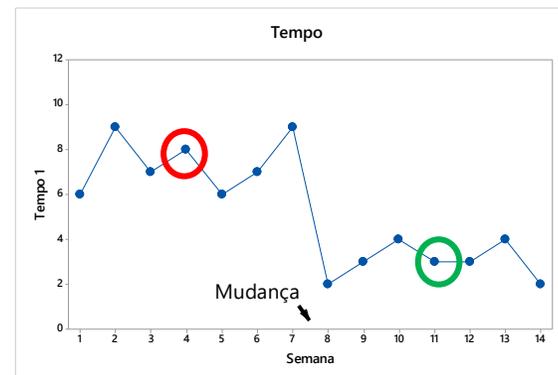
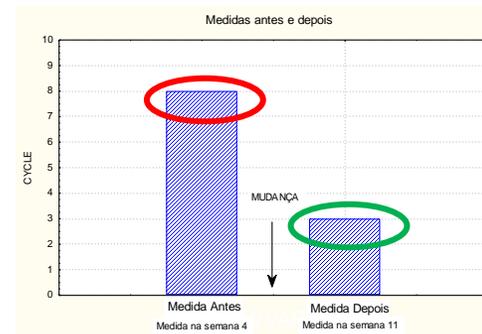
<https://www.menti.com/mxz4oz6ivx>



**99% respondem que é baixa!**

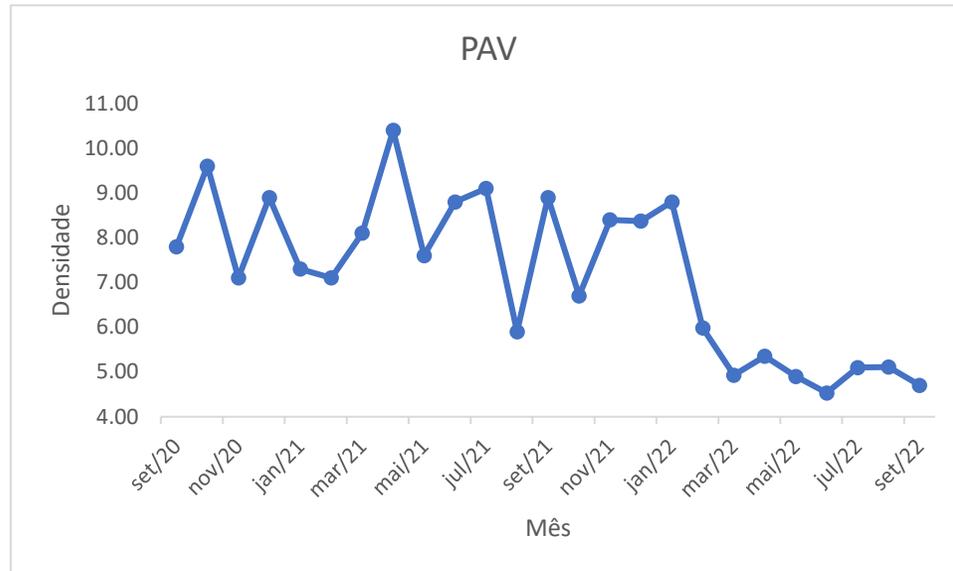
1. Comparar apenas dois valores (antes e depois de uma mudança) não permite concluir com segurança se a mudança foi melhoria.
2. É preciso medir algumas vezes o procedimento antes da mudança (construir a linha de base) e algumas vezes depois da mudança.
3. Os dados do indicador, quando colocados em um gráfico de tendência, permitem ter segurança para responder se a mudança é melhoria.

Semana	Cenário 1	Cenário 2
1	6	6
2	9	2
3	7	3
4	8	8
5	6	4
6	7	2
7	9	9
8	2	7
9	3	3
10	4	7
11	3	3
12	3	6
13	4	9
14	2	4



# Como descrever a variação ?

Mês	PAV
set/20	7.80
out/20	9.60
nov/20	7.10
dez/20	8.90
jan/21	7.30
fev/21	7.10
mar/21	8.10
abr/21	10.40
mai/21	7.60
jun/21	8.80
jul/21	9.10
ago/21	5.90
set/21	8.90
out/21	6.70
nov/21	8.40
dez/21	8.37
jan/22	8.80
fev/22	5.98
mar/22	4.93
abr/22	5.35
mai/22	4.90
jun/22	4.53
jul/22	5.10
ago/22	5.11
set/22	4.70

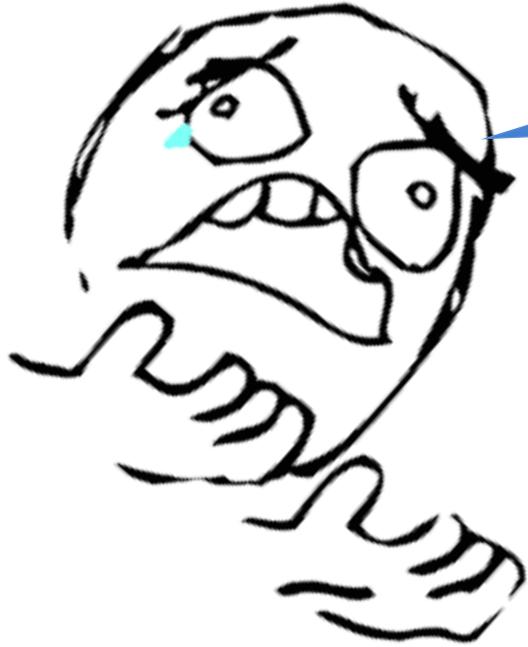


## Perguntas fundamentais

PAV está:

1. Melhorando?
2. Piorando?
3. Só variando?
4. Há algum valor “discrepante”?

O Gráfico de Tendência é a técnica adequada para analisar dados obtidos ao longo do tempo



Como responder às quatro perguntas?

Existe uma forma mais simples de enxergar tudo isso!

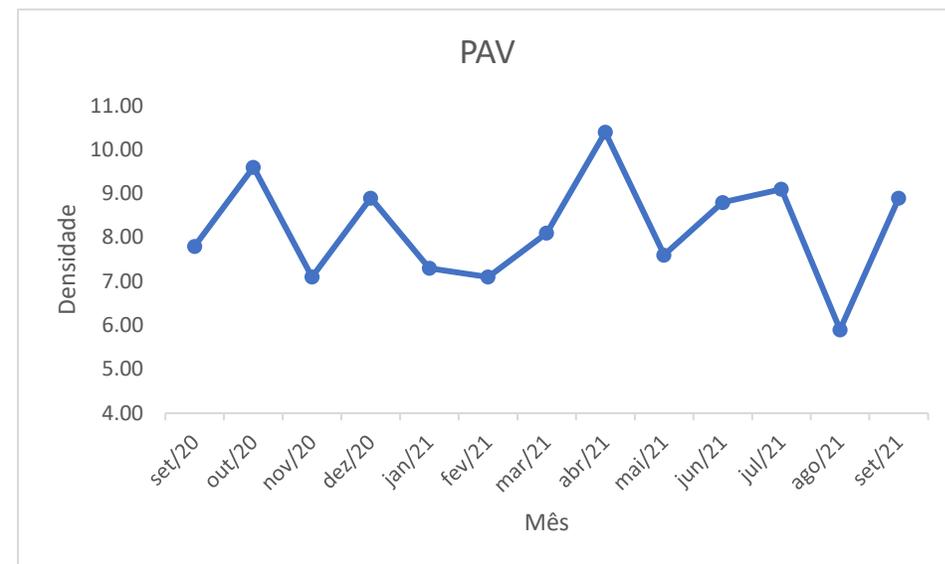
E vamos mostrar agora!!!



1. Coletar dados do indicador dos meses anteriores ao início do projeto para criar a linha de base

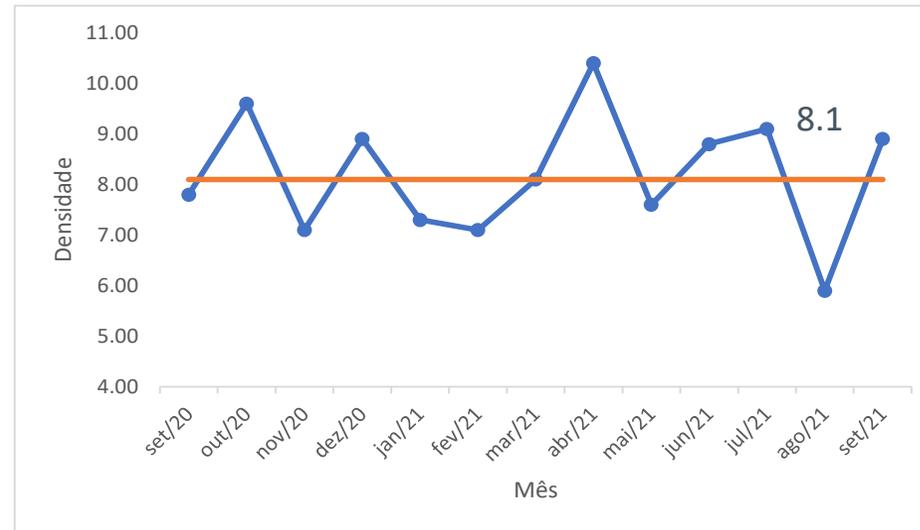
Mês	PAV
set/20	7.80
out/20	9.60
nov/20	7.10
dez/20	8.90
jan/21	7.30
fev/21	7.10
mar/21	8.10
abr/21	10.40
mai/21	7.60
jun/21	8.80
jul/21	9.10
ago/21	5.90
set/21	8.90

2. Colocar os dados em um gráfico de tendência



Obs: Se não há dados anteriores ao início, começar a coletar dados a partir do início do projeto para criar a linha de base

- Se os dados estão apenas variando ao longo dos meses, calcular a mediana dos dados e plotar no gráfico

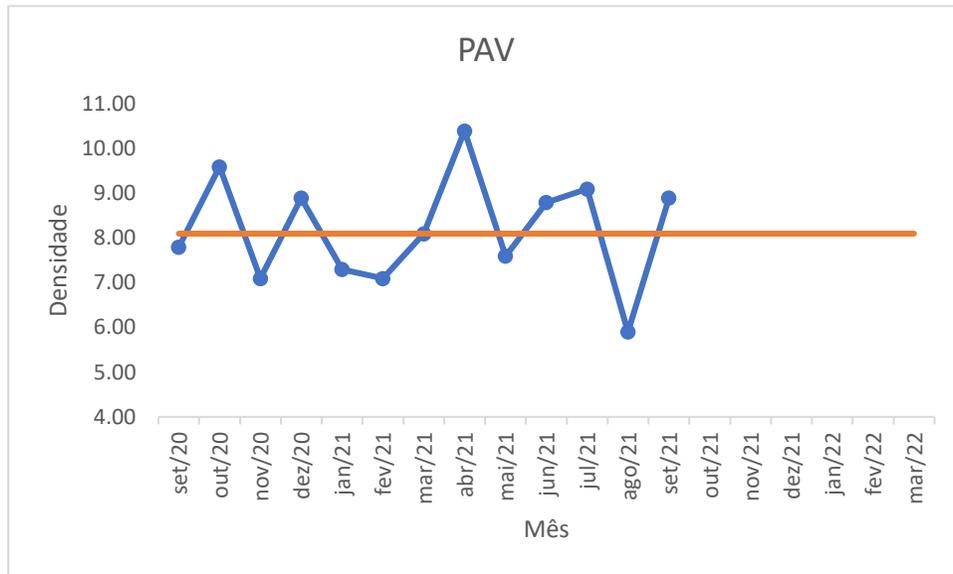


Este é um passo com certo grau de complexidade

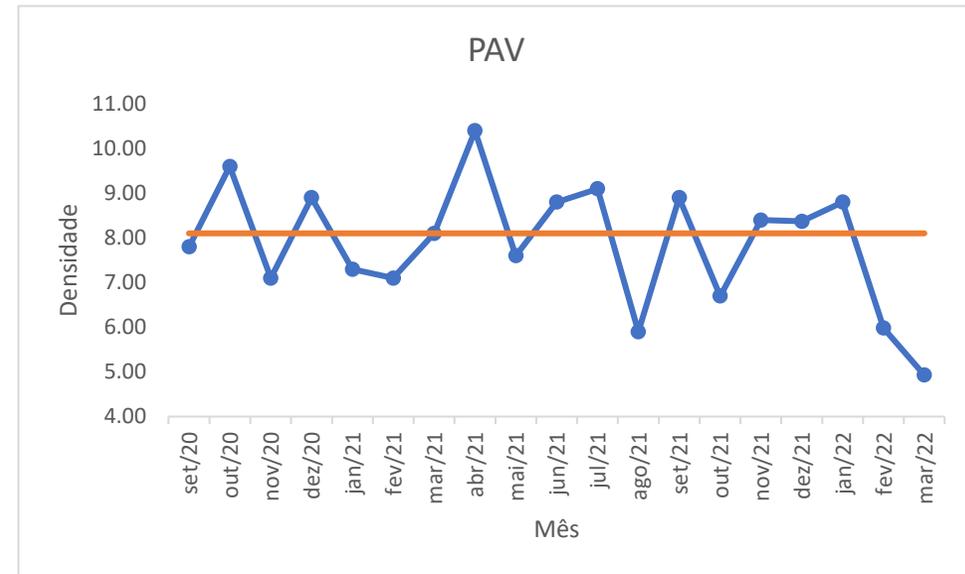
Exige que adquiramos conhecimento e desenvolvamos habilidade

Isso será feito ao longo do trabalho

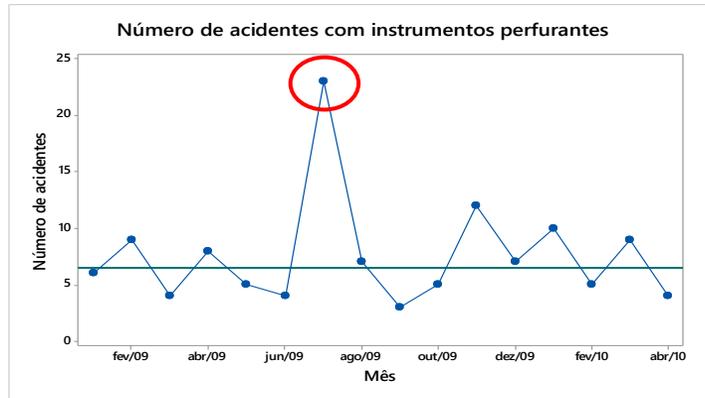
4. Prolongar a mediana para os meses futuros



5. Continuar a coletar dados e colocar no gráfico

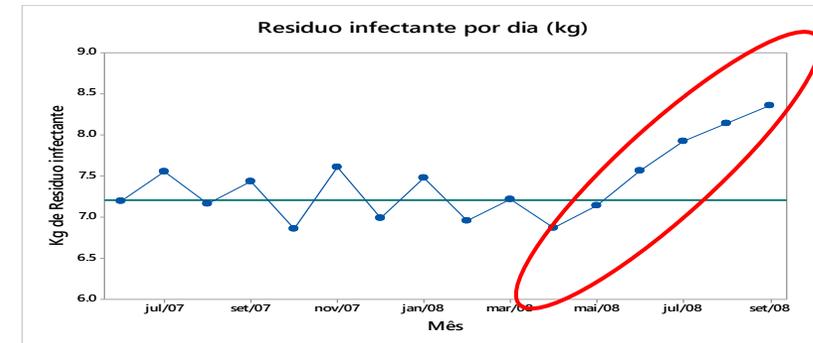


Verificar a ocorrência das seguintes condições:



**1. Ponto astronômico: Um ponto muito afastado dos demais**

Analisar o que ocorreu no mês

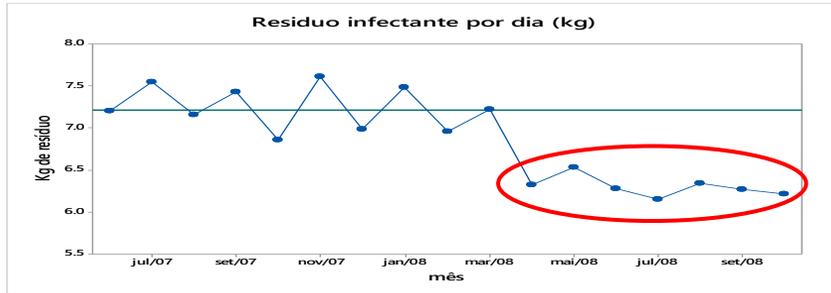


**2. Tendência: Sequência de cinco ou mais pontos crescentes ou decrescentes**

Se a tendência é na direção desejada, aguardar que estabilize em um novo patamar

Se a tendência é na direção oposta à desejada, investigar e agir para retornar ao patamar anterior

Verificar a ocorrência das seguintes condições

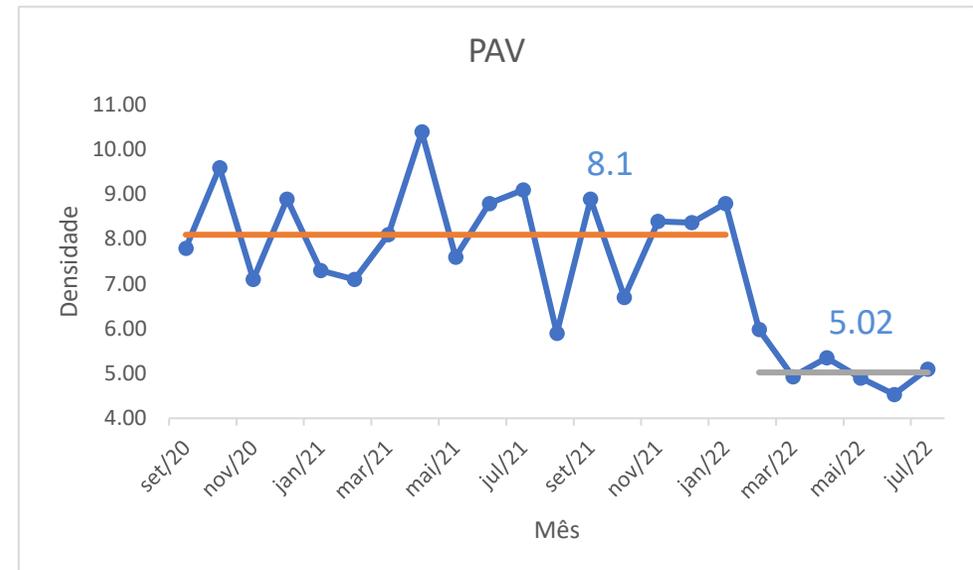
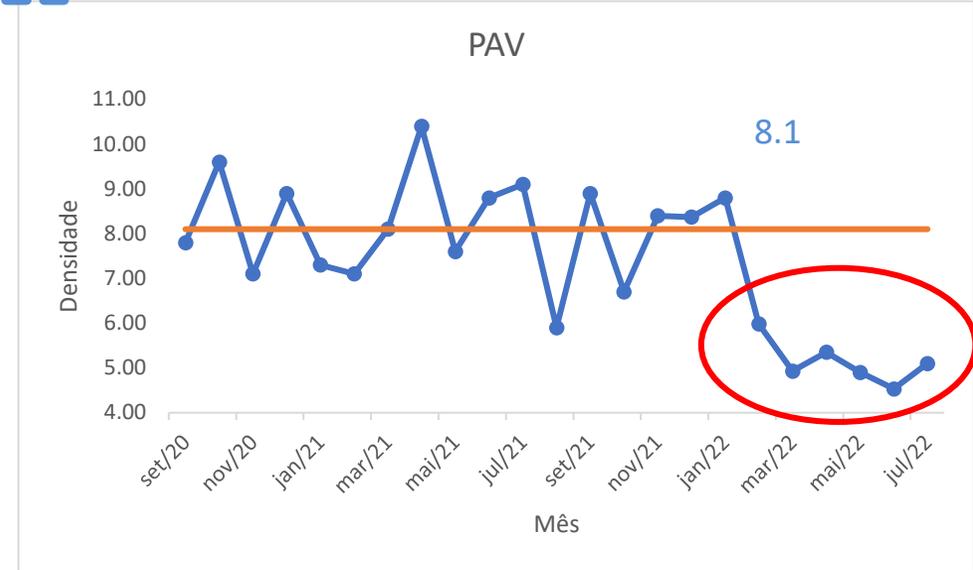


### 3. Deslocamento: Corrida de seis ou mais pontos abaixo ou acima da mediana

Interromper a mediana no ponto imediatamente anterior ao início do deslocamento e calcular uma nova mediana com os pontos que estão no deslocamento

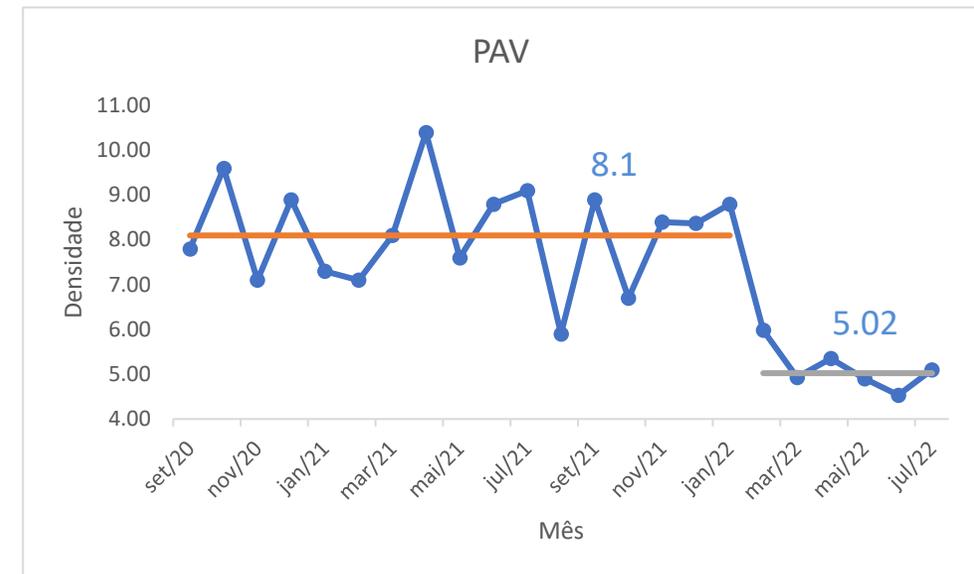
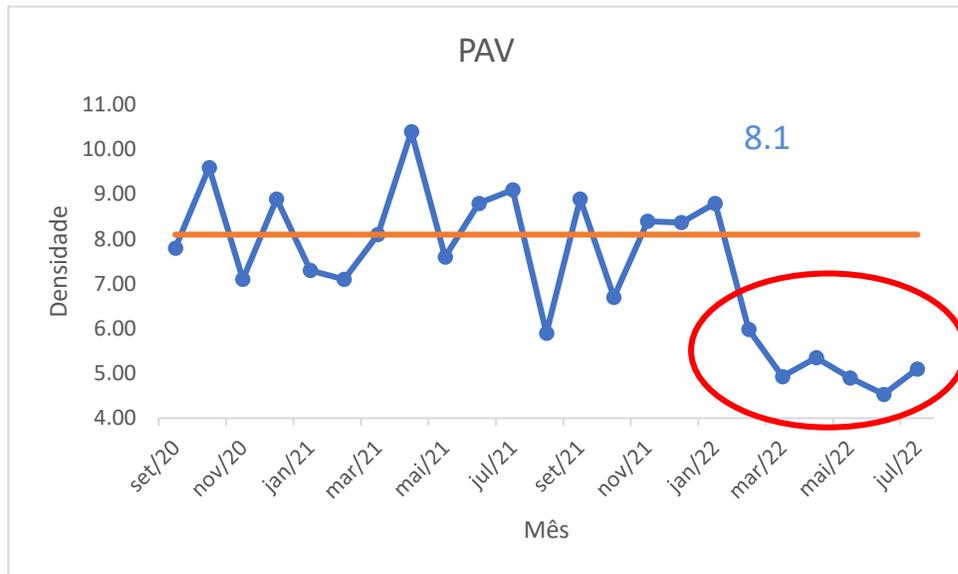
Se o deslocamento foi na direção desejada é uma melhoria

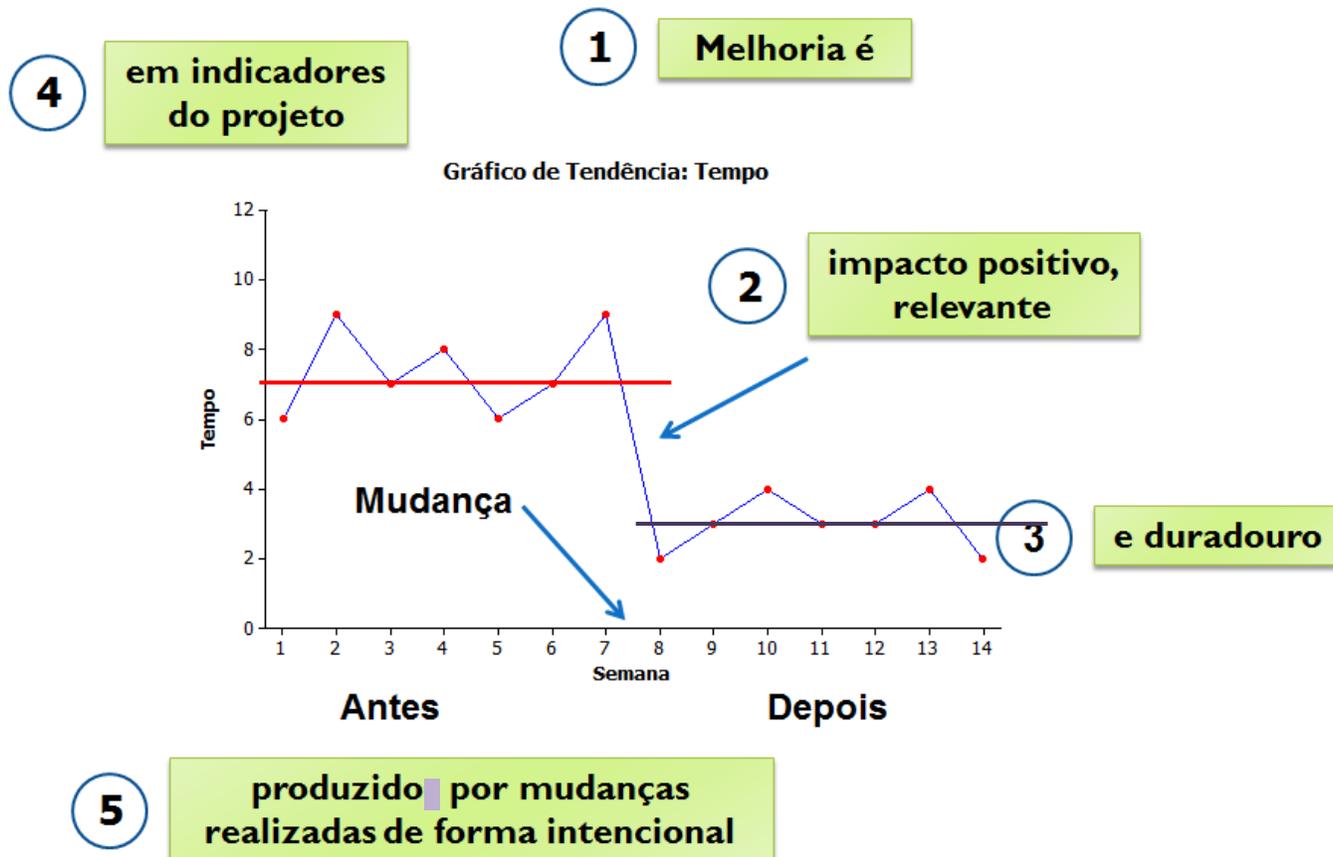
Se o deslocamento foi na direção contrária à desejada foi uma piora



# Causas especiais de variação e o que fazer quando presentes

Reforçando: a média (ou mediana) só é alterada quando ocorre um DESLOCAMENTO





**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



# Intervalo 10 minutos



A Beneficência  
Portuguesa  
de São Paulo





**Palestrante: Marianilza Lopes**  
**(Especialista em Melhoria - HCor)**



É uma técnica (**diagrama de árvore**) que organiza a “teoria de mudança” para atingir um objetivo específico (melhoria)

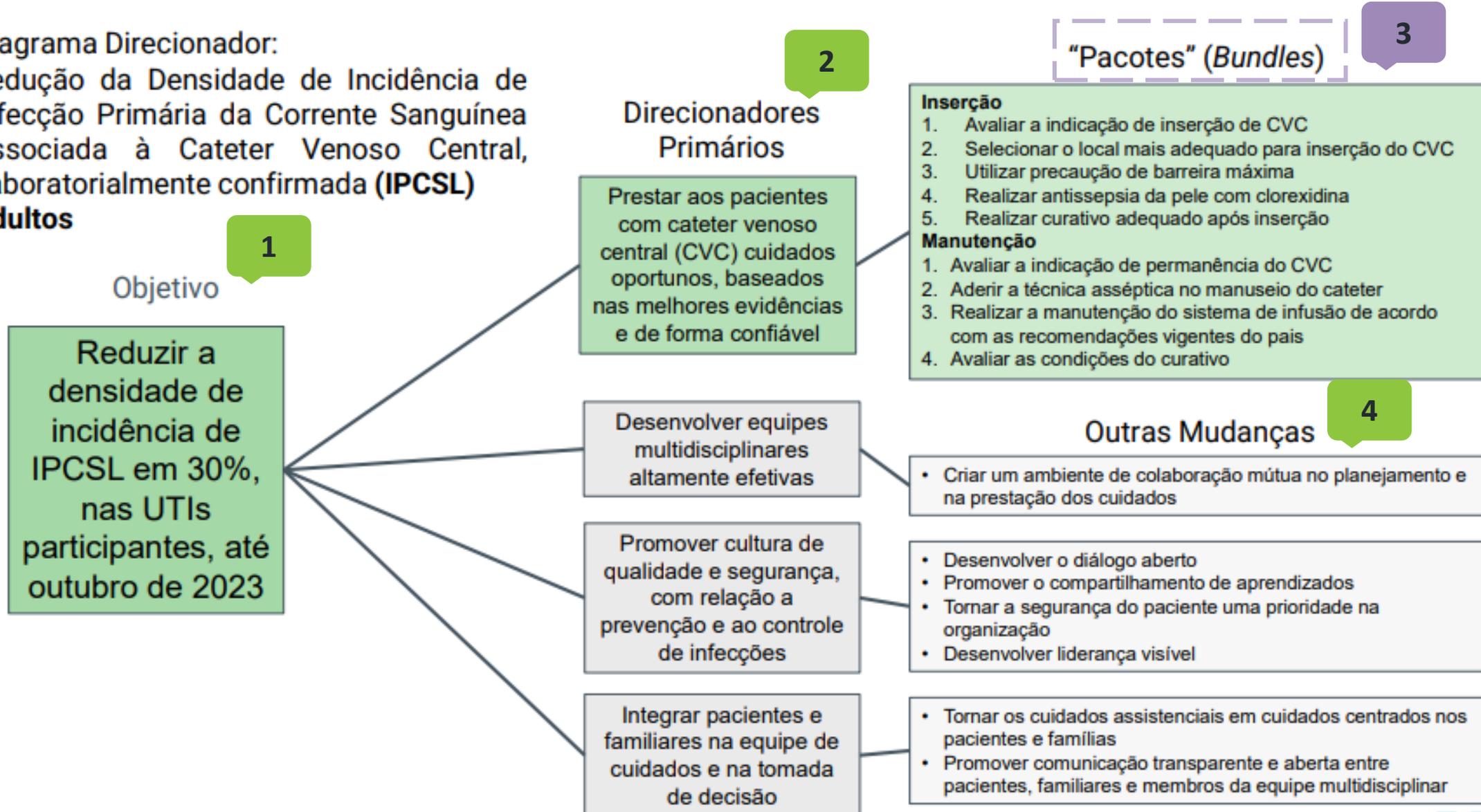
Conecta o objetivo com as intervenções no Sistema (estrutura, processos, cultura e normas) para criar uma estrutura de aprendizagem

Fornece um modelo mental comum para a equipe

Fornece um documento vital para o trabalho de melhoria que é continuamente atualizado e conta a história da melhoria (junto com os gráficos)



Diagrama Direcionador:  
Redução da Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Associada à Cateter Venoso Central, Laboratorialmente confirmada (IPCSL) Adultos





## Objetivo

1

Reduzir a densidade de incidência de IPCSL em 30%, nas UTIs participantes, até outubro de 2023

### O quê?

**Reduzir** a densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Associada à Cateter Venoso Central Laboratorialmente confirmada IPCSL

### Onde?

Nas UTIs participantes (**Neonatologia, Pediatria ou Adulto**)

### Quanto? De x para y... De acordo com cada LB

Em 30%

### Quando?

Até Outubro de 2023



## Direcionadores Primários

2

Prestar aos pacientes com cateter venoso central (CVC) cuidados oportunos, baseados nas melhores evidências e de forma confiável

Desenvolver equipes multidisciplinares altamente efetivas

Promover cultura de qualidade e segurança, com relação a prevenção e ao controle de infecções

Integrar pacientes e familiares na equipe de cuidados e na tomada de decisão

Objetivo

Redesenho de sistemas de saúde

Estrutura, Método e Cultura

Estrutura  
+  
Processos  
+  
Cultura  
+  
Normas

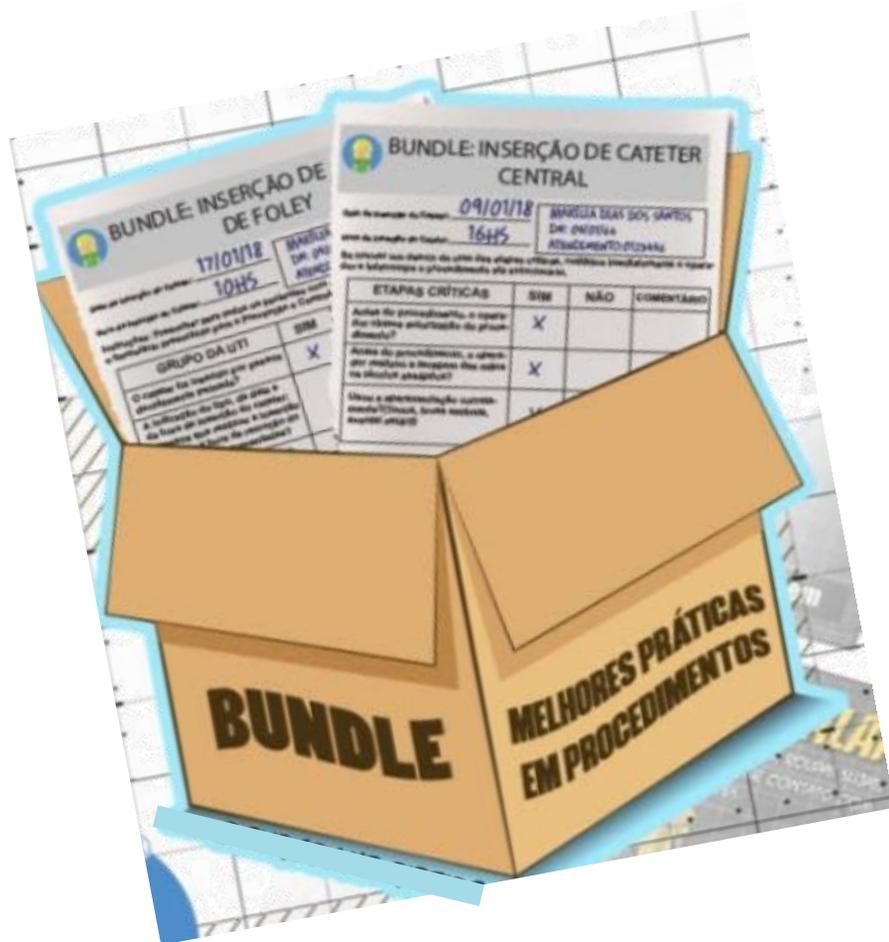
=Resultado





## “Pacotes” (*Bundles*)

3



### Inserção

1. Avaliar a indicação de inserção de CVC
2. Selecionar o local mais adequado para inserção do CVC
3. Utilizar precaução de barreira máxima
4. Realizar antissepsia da pele com clorexidina
5. Realizar curativo adequado após inserção

### Manutenção

1. Avaliar a indicação de permanência do CVC
2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter
3. Realizar a manutenção do sistema de infusão de acordo com as recomendações vigentes do país
4. Utilizar a técnica correta para troca de curativo



## Prestar aos pacientes com cateter venoso central cuidados oportunos, baseados nas melhores evidências e de forma confiável

3

	Conceito de Mudança	Mudanças
<b>Inserção de CVC</b>	1. Avaliar a indicação de inserção de CVC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliar a necessidade de inserção e discutir alternativas ao cateter venoso central</li> <li>Registrar a razão da necessidade do CVC. A adesão ao elemento do pacote se caracteriza quando no dia da verificação existe um registro da indicação</li> <li>Utilizar um formulário (<i>checklist</i>) para acompanhar todas estas etapas de inserção de um CVC</li> </ul>
	2. Utilizar precaução de barreira máxima	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante a inserção, é obrigatório o uso de barreira máxima (máscara, gorro, avental estéril de manga longa, luva estéril, campo estéril da cabeça aos pés).</li> <li>Utilizar óculos de proteção do colaborador</li> <li>Utilizar kit para a inserção</li> </ul>
	3. Realizar antissepsia da pele com clorexidina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar antissepsia da pele do paciente preferencialmente com solução alcoólica de clorexidina = &gt; 0,5% ou PVPI alcoólico 10% (Fricção por 30 segundos e deixar secar espontaneamente por completo. Se sujidade, realizar degermação prévia com solução degermante de clorexidina 2% e aplicar solução alcoólica de clorexidina a 0,5% ou PVPI alcoólico 10% após)</li> </ul>
	4. Selecionar o local mais adequado para inserção do CVC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selecionar o tipo de cateter e sítio de inserção, priorizando as veias jugulares e subclávias. Em caso de utilização de veia femoral realizar justificativa da escolha em prontuário.</li> <li>Não utilizar fio guia para trocas e manipulação de cateteres</li> </ul>
	5. Realizar curativo adequado após inserção	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir materiais de curativo padronizado na instituição</li> <li>Realizar técnica asséptica para curativo</li> <li>Documentar data do curativo, preferencialmente no próprio curativo.</li> </ul>

**Prestar aos pacientes com cateter venoso central cuidados oportunos, baseados nas melhores evidências e de forma confiável**

3

## Conceito de Mudança

## Mudanças

1. Avaliar a indicação de permanência do CVC

- Registrar a indicação de permanência do cateter. A adesão ao elemento do bundle se caracteriza quando no dia da verificação existe um registro da indicação da permanência (em qualquer momento: *huddles*, visitas multi, *checklist*)
- Visita Multidisciplinar diária, com revisão da necessidade de permanência do cateter
- Prontidão em remover o cateter desnecessário
- Não realizar troca pré-programada do cateter central

2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter

- Realizar a desinfecção dos conectores antes e depois do manuseio do cateter (com swab alcoólico 70% ou gaze estéril umedecida em álcool 70%, com movimentos aplicados de forma a gerar fricção mecânica, de 5 a 15 segundos)

3. Realizar a manutenção do sistema de infusão de acordo com as recomendações vigentes do país

- Trocar conectores e equipos a cada 96h
- Datar circuitos
- Trocar equipos, se infusão contínua a cada 96h e se infusão intermitente a cada 24h
- Trocar equipos e dispositivo complementar de NPT a cada bolsa
- Trocar equipo e dispositivo complementar de propofol a cada 12hs
- Trocar equipo de monitorização hemodinâmica cada 96hs
- Proteger a inserção do cateter com material impermeável durante o banho

4. Utilizar a técnica correta para troca de curativo

- Definir materiais de curativo padronizado na instituição
- Troca dos curativos com intervalos de tempo, técnica e materiais adequados
- Datar o curativo na cobertura

## Manutenção de CVC

4

## Outras Mudanças

- Criar um ambiente de colaboração mútua no planejamento e na prestação dos cuidados
- Desenvolver o diálogo aberto
- Promover o compartilhamento de aprendizados
- Tornar a segurança do paciente uma prioridade na organização
- Desenvolver liderança visível
- Tornar os cuidados assistenciais em cuidados centrados nos pacientes e famílias
- Promover comunicação transparente e aberta entre pacientes, familiares e membros da equipe multidisciplinar

### Reunião mensal com Patrocinador



### Gestão à vista dos indicadores “Bundles”



### Visita Multidisciplinar





### Problemas identificados anteriormente:

- ✓ Posicionamento inadequado dos sistemas
- ✓ Acúmulo de condensado

**Solução:** fixador braço ventilador em PVC



### Problemas identificados anteriormente:

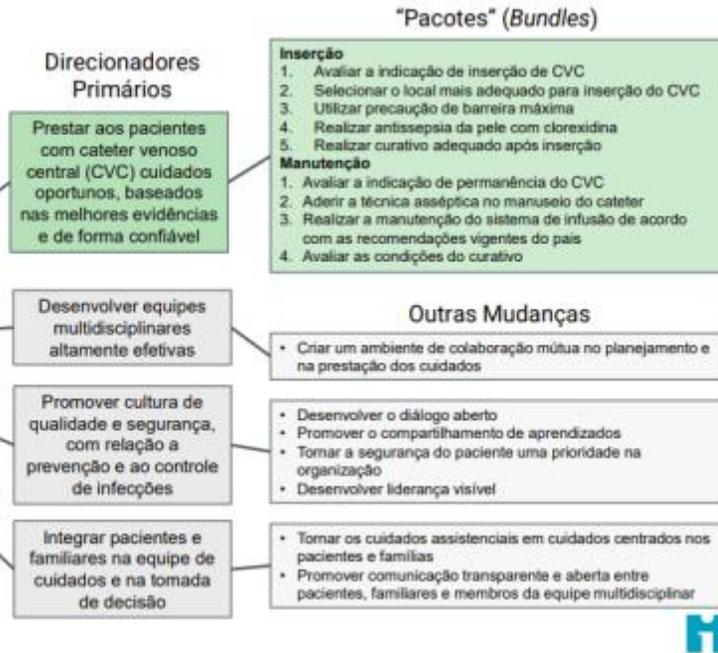
- ✓ Perda de tempo na separação dos materiais antes de cada procedimento
- ✓ Queda e contaminação
- ✓ Falta de materiais no momento do procedimento

**Solução:** Lista dos materiais e caixa preparada com antecedência – Bundle Inserção CVC e CVD



Diagrama Direcionador:  
Redução da Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Associada à Cateter Venoso Central, Laboratorialmente confirmada (IPCSL) Adultos

Objetivo  
Reduzir a densidade de incidência de IPCSL em 30%, nas UTIs participantes, até outubro de 2023



Coleta de dados de adesão, utilizando check list

**Conceito de Mudança Indicador Inserção CVC**

1. Avaliar a indicação de Inserção de CVC
2. Utilizar precaução de barreira máxima
3. Realizar antissepsia da pele com clorexidina
4. Selecionar o local mais adequado para inserção do CVC
5. Realizar curativo adequado após inserção

Coleta de dados de adesão via Kamishibai

**Conceito de Mudança Indicador de manutenção CVC**

1. Avaliar a indicação de permanência do CVC
2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter
3. Realizar a manutenção do sistema de infusão de acordo com as recomendações vigentes do país
4. Utilizar a técnica correta troca de curativo



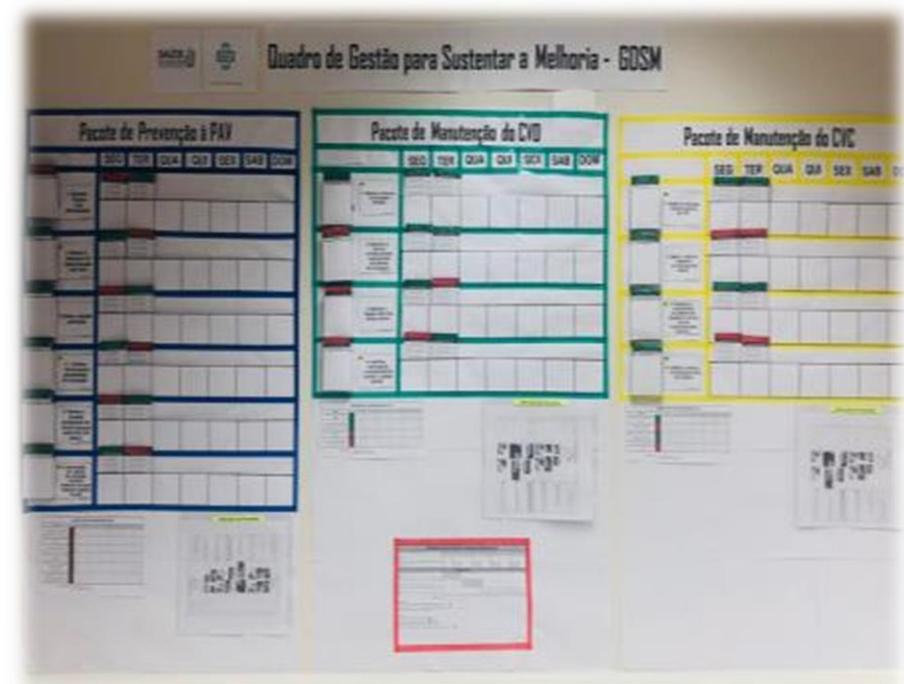
**Palestrante: Roberta Marques**  
**(Especialista em Melhoria - HIAE)**



## Gerenciamento Diário (Projeto ou Colaborativa)



## Kamishibai (elementos do bundle)





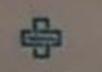
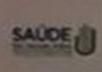
### Principais Objetivos:

- ❖ Compartilhar informações;
- ❖ Compartilhar padrões;
- ❖ Avisar sobre anormalidades;
- ❖ Parar anormalidades, uma vez que elas ocorram;

### Principais sistemas ou ferramentas:

- ❖ Kanban
- ❖ 5S
- ❖ Gráficos de Controle de processo
- ❖ **Quadro Kamishibai**





### Quadro de Gestão para Sustentar a Melhoria - GDSM

Pacote de Prevenção à PAV							
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
1. Realizar o monitoramento de...							
2. Realizar o monitoramento de...							
3. Realizar o monitoramento de...							
4. Realizar o monitoramento de...							
5. Realizar o monitoramento de...							
6. Realizar o monitoramento de...							

Pacote de Manutenção do CVD							
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
1. Realizar o monitoramento de...							
2. Realizar o monitoramento de...							
3. Realizar o monitoramento de...							
4. Realizar o monitoramento de...							

Pacote de Manutenção do CVC							
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
1. Realizar o monitoramento de...							
2. Realizar o monitoramento de...							
3. Realizar o monitoramento de...							
4. Realizar o monitoramento de...							

SAÚDE em nossas mãos atitudes que salvam vidas

SAÚDE em nossas mãos atitudes que salvam vidas



Padronização de **processos** pode ser definida como a uniformização do trabalho realizado por uma equipe.

Ou seja, é deixar que o fluxo de atividades e a forma como elas são executadas seja sempre igual.



## FIP Desinfecção Conexões - Sistema fechado

**Processo:** Desinfecção das conexões do cateter com sistema fechado

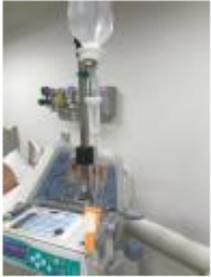
**Materiais importantes/item principal envolvido:** conexão do cateter

**Outros Equipamentos e materiais:**

- Swab de álcool / gaze com álcool
- conector valvulado

ETAPAS IMPORTANTES	PONTOS-CHAVE	RAZÕES
Qualquer segmento lógico que ajuda a avançar ou agrega valor ao processo	Qualquer coisa que poderá: 1. Aumentar o sucesso = qualidade 2. Segurança = evitar dano 3. Habilidade = técnica ou destreza especial para facilitar o processo (manha)	Razões lógicas para executar os pontos-chaves
1. Higienizar as Mãos	1. Conforme padronizado na instituição	1. Não levar contaminação para o paciente/ cateter
2. Abrir álcool swab  Ou  Abrir a gaze estéril e umedecer o material com álcool a 70%	1. Abrir o swab de álcool deixando os materiais próximos ao paciente  Ou  1. Abrir em técnica asséptica a gaze, 2. Não encostar a ponta do frasco na gaze 3. Colocar quantidade que garanta que a gaze fique úmida.	1. Evitar contaminação do álcool swab/ gaze e manter os materiais disponíveis para facilitar o processo  Ou  1. Evitar a contaminação da gaze. 2. Evitar a contaminação da gaze 3. Garantir o conteúdo alcoólico necessário para desinfecção

- Treinar os colaboradores na execução do processo
- É uma ferramenta para documentar ou padronizar tarefas específicas e operacionais, de forma a nos mostrar pontos chaves, que jamais podem ser esquecidos.
- Nos dá as razões pelo qual aquele passo deve ser realizado.
- Ou seja, um **descriptor de como e porque devemos fazer tal procedimento.**

Instrução de Processo			Setor	Validade
Manutenção Sistema de Infusão			Modelo	
Nº	O que fazer?	Imagem	Como fazer?	
1	Datar Circuitos		<p>◆ Colocar data nos equipos e conectores do CVC, e atentar-se para a validade dos mesmos.</p>	
2	Para infusão contínua		<p>◆ Trocar conectores e equipos a cada 96 horas.</p>	
3	Para infusão intermitente		<p>◆ Trocar equipos a cada 24 horas.</p>	

- Usa-se pelo certificador para certificar o processo
- É uma ferramenta para documentar ou padronizar tarefas específicas e operacionais.
- Com ela você faz a descrição e também a ilustração de como fazer determinado processo.
- Ou seja, um **norteador**.



Conceito de mudança:	
<b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>	
1. Higienizou as mãos antes de tocar no cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Utilizou técnica estéril para abrir os materiais?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza do CVC em movimentos circulares envolvendo a ponta do cateter por 10 segundos imediatamente antes de utilizar o cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Caso tenha que desconectar o equipo, protegeu a ponta do equipo com tampa estéril?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. Colocou nova tampa vedante?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Não se aplica para o sistema fechado <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Manutenção do CVC	



- Gestão visual, para executar suas rotinas e processos de forma padronizada.
- Deixa claro quais itens do bundle está sendo realizado corretamente e quais não estão indo bem.





Começamos pela  
face **verde** do  
cartão

Conceito de mudança: ★	
1. Manter o sistema de drenagem fechado	
1. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar nos materiais?	S <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Os materiais foram abertos em técnica asséptica?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou desinfecção da porta lateral do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Manutenção do CVD	

Um resposta  
negativa viramos o  
cartão para a face  
**vermelha**

Conceito de mudança: ★	
1. Manter o sistema de drenagem fechado	
1. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar nos materiais?	S <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Os materiais foram abertos em técnica asséptica?	S <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>
3. Realizou desinfecção da porta lateral do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina?	S <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>



**ATENÇÃO!**



**BUNDLES MANUTENÇÃO CVC**

PROCESSO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
Utilizou técnica asséptica?	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
Realizou limpeza do cvc, envoltivo toda a ponta por 10 seg?	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim Não</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
Protegeu a ponta do equipo ?	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Abrir pacote da tampa vedante e abrir o álcool swab</b></p> <p>1. Utilizou técnica estéril para abrir a tampa vedante? <b>Sim</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>





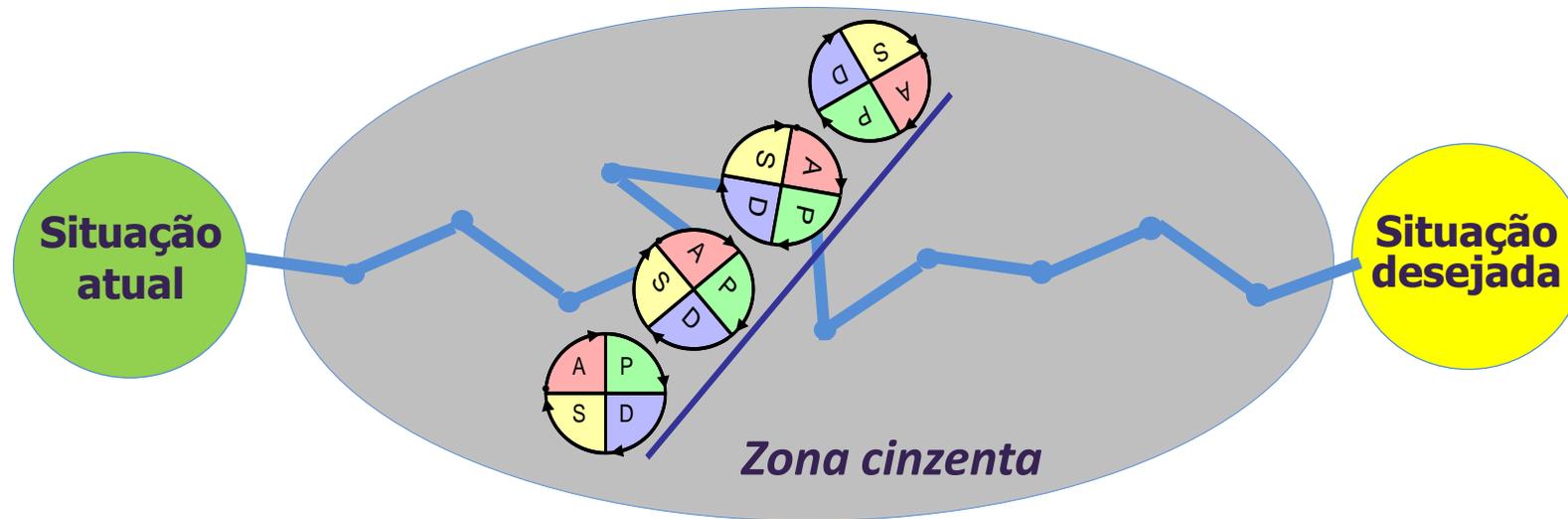


**Adesão Pacote de Manutenção do CVC**

BUNDLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	N N de Cartões Verdes	D N de Cartões Coletados	% de adesão ao Item
4A	Red	Green	Red	Green	Red	Green																											
4B	Red	Green	Red	Green	Green	Red																											
4C	Red	Green	Red	Green	Green	Green																											
4D	Green	Green	Green	Green	Red	Red																											



Experimentos pequenos e rápidos aceleram a aquisição de conhecimento





“Onde não há padrão, não pode haver melhoria.”

**Taiichi Ohno**



Uma palavra que represente seus sentimentos  
em relação ao momento do projeto?

Acesse <https://www.menti.com/m9csh96t3m>

Acesse [www.menti.com](http://www.menti.com)  
e use o código 82336157





- Participantes devem assinar lista de presença:  
(link no chat ou QR code)



- Próxima sessão: quarta-feira dia 16/02/22 das 14:00-16:00h

**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



# Obrigada pela presença! Semana de Imersão Virtual 14 a 18/02

Melhorando a Segurança do Paciente em Larga-escala Brasil



A Beneficência  
Portuguesa  
de São Paulo



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

