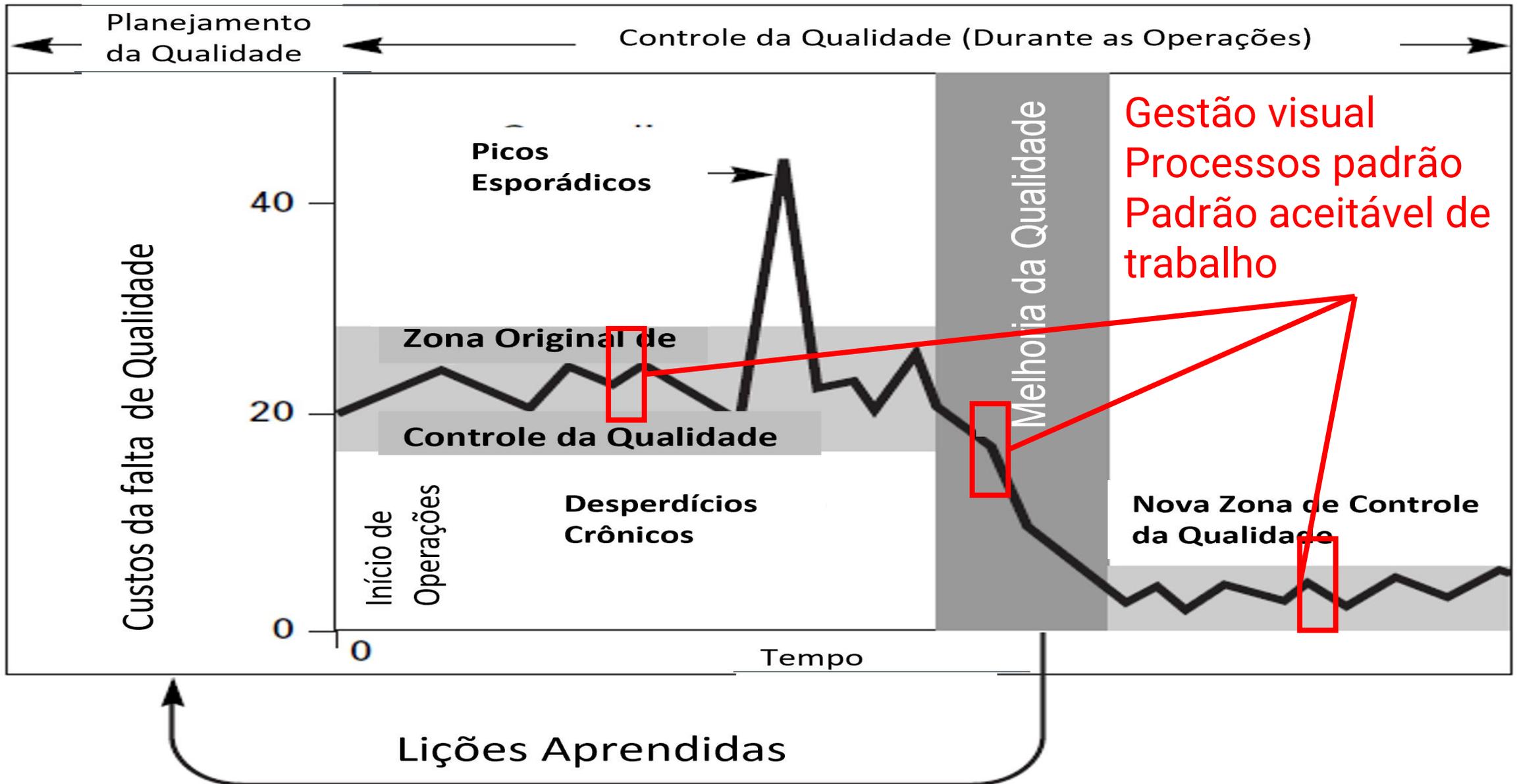


Qualidade de todo o sistema TWI (IP) e Kamishibai Implementando mudanças

Uma abordagem unificada para construir uma organização responsiva



The Juran trilogy diagram. (Juran Institute, Inc., Wilton, CT.)

Por que Qualidade de Tudo o Sistema?

Para projetar sistemas de gerenciamento resilientes e responsivos que atendam de forma contínua, confiável e sustentável às necessidades de pacientes, populações e comunidade - em tempos de estabilidade e crise.

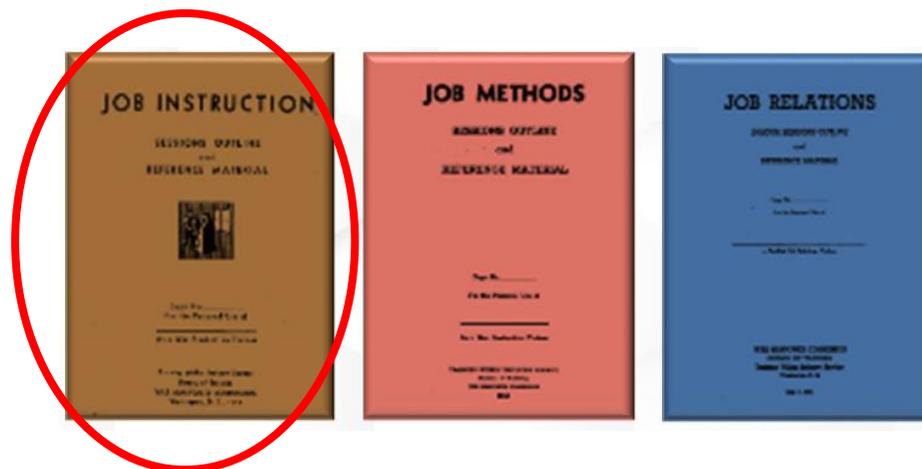




Rosie a Rebitador
Naomi Parker Fraley foi a
inspiração da vida real

Desenvolvido pelo governo dos EUA na década de 1940 com o objetivo de incluir mão de obra não qualificada no esforço de guerra.

Possui 3 pilares: JI, JM e JR



A Instrução de Trabalho é uma forma eficaz e eficiente de treinar alguém para realizar um processo de forma correta, segura e consciente o tempo todo (processo padrão)

Os resultados foram tremendos e abraçados pela Toyota Motor Corporation, Virginia Mason Hospital, Baptist Memorial Health Care e em 200 UTIs do setor público no Brasil.



Kamishibai

KAMI = PAPEL

SHIBAI = TEATRO

“ Teatro de papel”



- Kamishibai foi criado no Japão com o objetivo de ensinar crianças e analfabetos, contando histórias em pequenos palcos mostrando as imagens;
- Kamishibai pode ser usado como uma ferramenta diária de gerenciamento de processos em qualquer método de melhoria

Práticas de gestão - linha de frente

Melhoria da Qualidade

Controle de qualidade

Planejamento de Qualidade

GDSM

Problema:		Condição Atual (Estatísticas de tendência ou de Shewart)								
		RESULTADO		PROCESSOS						
Objetivo										
PROBLEMAS IMPEDINDO Atingir META										
Problemas operacionais (VIE e Real/IDE)				Problemas que necessitam de análise						
Soluções		Análises								
Problema	Solução	Responsável	Data término	Status	Caixa de Ajuste	Problema	Responsável	Data término	Status	Caixa de Ajuste
Mudanças sendo testadas (PDCA)										
Mudança		O que se espera melhorar		Responsável	Data término	Status				

GD

Bundle to prevent Ventilator-Associated Pneumonia							
	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY	SATURDAY	SUNDAY
Oral hygiene daily							
Keep the head of the bed elevated (30°-45°)							
Avoid deep sedation							
Check daily for the possibility of extubation							
Tracheal tube cuff pressure 25 to 30 cm H ₂ O							
Maintenance of the mechanical ventilation system							

Kamishibai

FIP identificação com o cliente cotidiano		
ETIQUETA IDENTIFICADORA	IDENTIFICAÇÃO	RESULTADO
1. Nome do paciente		
2. Número do leito		
3. Nome do profissional		
4. Assinatura		

FIP



TWI

Process instruction		
Important step	Images	Key points
Hand hygiene		According to the Job breakdown instruction
Check bed position		30-45°C
Clean calometer		Externally

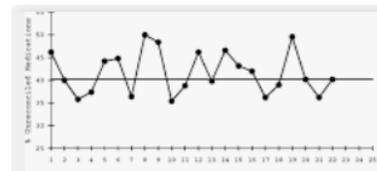
IP

Change concept: 2. Keeping the Headboard high (30° - 45°)

- Is there a standardized angulation system in the ICU? Y N
- Is the bed angle measurement system in an easily visible place for everyone? Y N
- Is the headboard in an elevated position from 30° to 45°? Y N
In case of contraindication elect another patient
- Is the headboard raised to at least 30°? Y N
In case of contraindication elect another patient

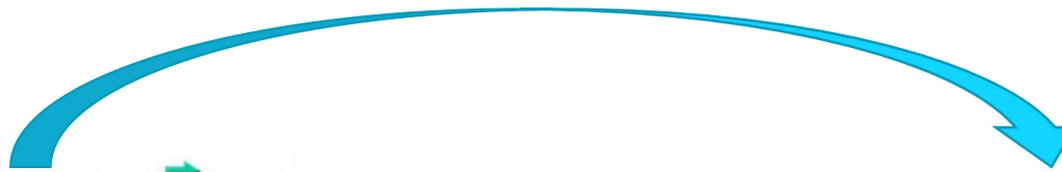
VAP Prevention Package

CCP



No contexto das Infecções Hospitalares

- Do teste

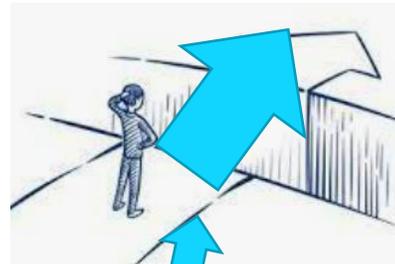
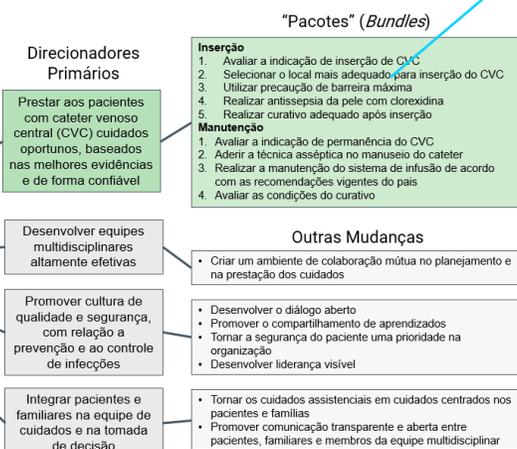


Manter cabeceira elevada

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

Objetivo

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



Para implementação

- Falta de trabalho padrão (elementos do pacote)
- Treinamento ineficiente de profissionais de saúde nas melhores práticas e trabalho padrão
- Os gráficos de tendencia podem nos ensinar sobre o desempenho do sistema, mas é tarde demais

TWI e Kamishibai



Treinamento TWI – Instrução de Trabalho -100% VIRTUAL

Público -alvo : supervisores, líderes, diretores colaborativos, arquitetos de sistemas

Como : treinamento clássico de Instrução de Trabalho 10-5-10.

Conteúdo : ensine como criar o JBS e como ensinar um processo ou um trabalho de forma eficiente e eficaz.

+ pelo menos 40 horas para ajudar a equipe de linha de frente a criar suas folhas de detalhamento de trabalho para cada elemento dos pacotes, criação de cartões e placa Kamishibai , cartões de confirmação

As vezes, o cartão é construído usando os pontos-chave da folha de instrucao de processo e da instrucao do processo

Cartão Kamishibai

Instrução de Processo – Higiene oral

Higiene oral		
O que fazer	Imagem	Como fazer
1. Ajustar cabeceira		30 – 40 graus
2. Higienizar mãos		
3. Ajustar pressão Cuff		Pressão deve estar entre 25-30 cm H2O ou 20-22 mmHg
4. Limpar dentes		<ol style="list-style-type: none"> Usar escova ou espátula Da gengiva para dente De trás para frente

Folha de Instrução de Processo

Processo: Higiene Oral
 Materiais importantes: escova dental OU espátula + gaze, clorexidina aquosa a 0,12% OU água filtrada, sonda de aspiração e hidratante labial
 Equipamentos e outros materiais:

ETAPAS IMPORTANTES	PONTOS-CHAVE	RAZÕES
ajustar segmento lateral que ajuda a agregar valor ao processo	Qualquer coisa que poderá: <ol style="list-style-type: none"> Segurança = evitar dano Aumentar o sucesso = qualidade Habilidade = técnica ou destreza especial para facilitar o processo (manha) 	Razões lógicas para executar os pontos-chaves
ajustar cabeceira	1. 30 – 40 graus	1. Prevenir aspiração
higienizar mãos	<ol style="list-style-type: none"> Conforme protocolo institucional Usar EPIs 	1. Não levar contaminação para o paciente/ profissional
ajustar pressão Cuff	1. Conforme FIP de Cuff	1. Prevenir lesão traqueia e aspiração (pneumonia)
limpar dentes	<ol style="list-style-type: none"> Usar escova ou espátula Da gengiva para dente De trás para frente 	<ol style="list-style-type: none"> São os materiais apropriados Remover a sujeira entre a gengiva e o dente Jogar a sujeira de dentro da boca para fora
limpar partes moles	<ol style="list-style-type: none"> De trás para frente Limpar as lesões, se tiver, com cuidado Segure a língua com gaze seca, tracione-a para fora 	<ol style="list-style-type: none"> Evitar que acumule as placas brancas na bochecha, gengiva e palato. Evitar piora da lesão e sangramento Para não escorregar a língua aprimorando a limpeza
higienizar sondas e tubo orotraqueal	<ol style="list-style-type: none"> Sentido trás para frente Aspirar 	<ol style="list-style-type: none"> Evitar que acumule placas brancas no tubo e sondas Evitar broncoaspiração
finalizar procedimento	<ol style="list-style-type: none"> Verificar a posição e fixação do tubo. Hidratar os lábios Ajustar a pressão do cuff. Ajustar elevação cabeceira Comunicar presença de lesões à equipe responsável 	<ol style="list-style-type: none"> Evitar extubação acidental Evitar fissuras e lesões Evitar broncoaspiração e lesão traqueia Evitar broncoaspiração e lesão traqueia Para providenciar tratamento

Início:
Fim:|

Elemento para o pacote 1. Faça a higiene bucal diariamente

1. Cabeceira 30-45 graus	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Higienizou mãos	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Limpou os dentes com escova de dente OU espátula e gaze? OBS.: Na ausência de dentes NA ()	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Limpou as partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. Limpou o tubo e as sondas	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
6. Aspirou cavidade oral <u>antes, durante e após</u> o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
7. Registrou de higiene oral 03 vezes ao dia nas ultimas 24 hs?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

O Kamishibai

Elementos do bundle	PAV						
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
Higiene Oral							
Cabeceira elevada 40-45o							
Evitar sonda profunda							
Possibilidade de extubação							
Balonete 23-30 cmH2O							
Sistema de ventilação - Manutenção							

Quadro
Cartões
IP

Planilha para calcular adesão do pacote e gerar o gráfico de tendencia no final do mês

Instrução de Processo – Higiene oral

O que fazer	Higiene oral	Como fazer
1. Ajustar cabeceira		30 – 40 graus
2. Higienizar mãos		
3. Ajustar		Pressão deve estar entre 25-30

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	NUM. de cartões	DEV. de cartões	% de adesão no dia...
4A																																	
4B																																	
4C																																	



O que queremos ver?

Elementos do bundle	PAV						
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
Higiene Oral							
Cabeceira elevada 40-45o							
Evitar sedação profunda							
Possibilidade de extubação							
Balonete 23-30 cmH2O							
Sistema de ventilação - Manutenção							

Elementos do bundle	PAV						
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
Higiene Oral							
Cabeceira elevada 40-45o							
Evitar sedação profunda							
Possibilidade de extubação							
Balonete 23-30 cmH2O							
Sistema de ventilação - Manutenção							

De

Para



GDSM

Gerenciamento Diário Para Sustentar Melhoria

Contribuições :
Huddle diário e
espontâneas

Kamishibai
Adesão a bundles

Problemas
na não
adesão

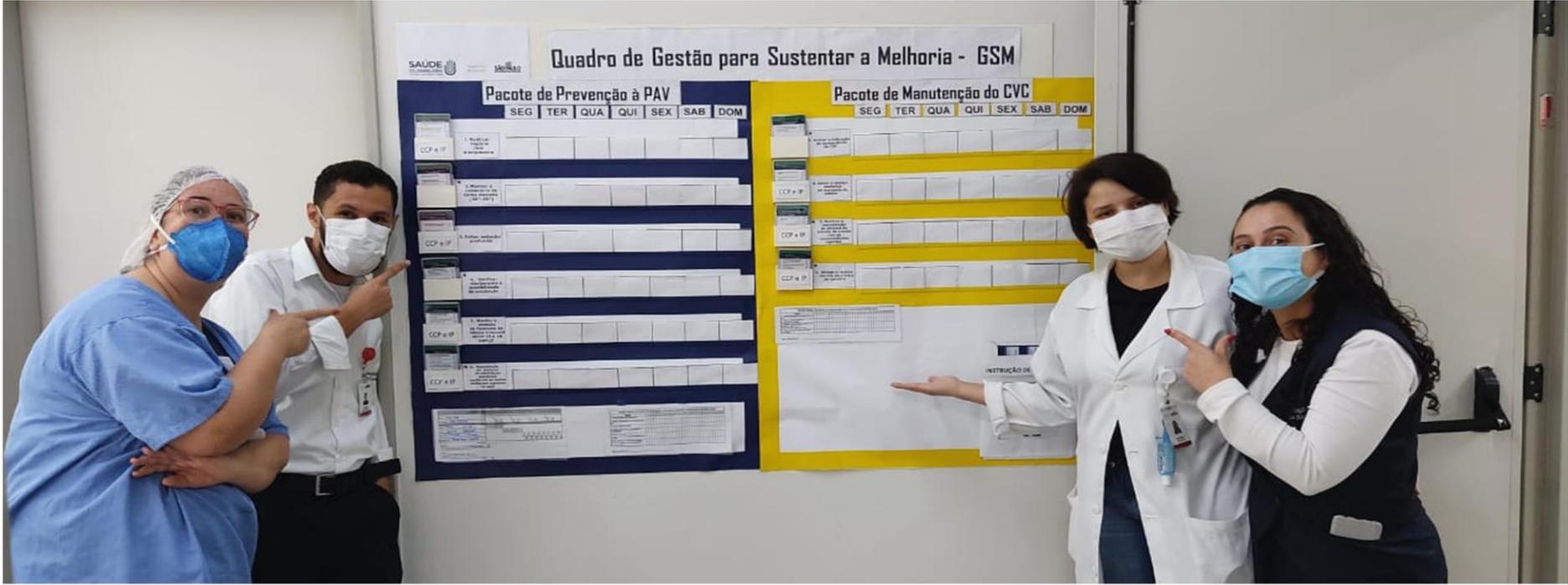
GD
Gerenciamento Diário
Colaborativa

Elementos do bundle	PAV						
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
Higiene Oral							
Cabeceira elevada 40-45o							
Evitar sedação profunda							
Possibilidade de extubação							
Balonete 23-30 cmH2O							
Sistema de ventilação - Manutenção							

Problemas		Condição Atual (Gráficos de tendência ou de Ishikawa)								
Objetivo		RESULTADO			PROCESSOS					
PROBLEMAS IMPEDINDO ATINGIR META										
Problemas operacionais (VLR e ResolVLR)						Problemas que necessitam de análise				
Soluções						Análises				
Problema	Solução	Responsável	Data término	Status	Causa de Ajuda	Problema	Responsável	Data término	Status	Cadeia de Ajuda
Mudanças sendo testadas (PDGAs)										
Mudança		O que se espera melhorar			Responsável		Data término		Status	



Exemplos



Reflexões

1. TWI - O treinamento virtual é 100% viável
2. Kamishibai move a ação corretiva diariamente ao inves mensal (gráfico de tendencia)
3. CCP, IP reduzem variação entre os hospitais para decidir se houve ou não conformidade ao elemento do bundle
4. É mais demorado no início, mas economizará tempo e melhorará o atendimento
5. É muito barato (< 50 reais para criar Kamishibai)
6. Os problemas tornaram-se visíveis (vermelho para não compatível)
7. Curva de aprendizado





Práticas da Liderança

O Líder no Gemba

04/05/2022

Ademir Petenate
Carlos Frederico Pinto
Paulo Borem

Por que estamos aqui?

*“Estamos aqui para nos divertir,
aprender e fazer a diferença”*

Dr. W. E. Deming



Lei de Conway

Qualquer organização que projeta um sistema entregará um projeto cuja estrutura é uma cópia da estrutura de comunicação da organização.

Melvin E. Conway, 1967

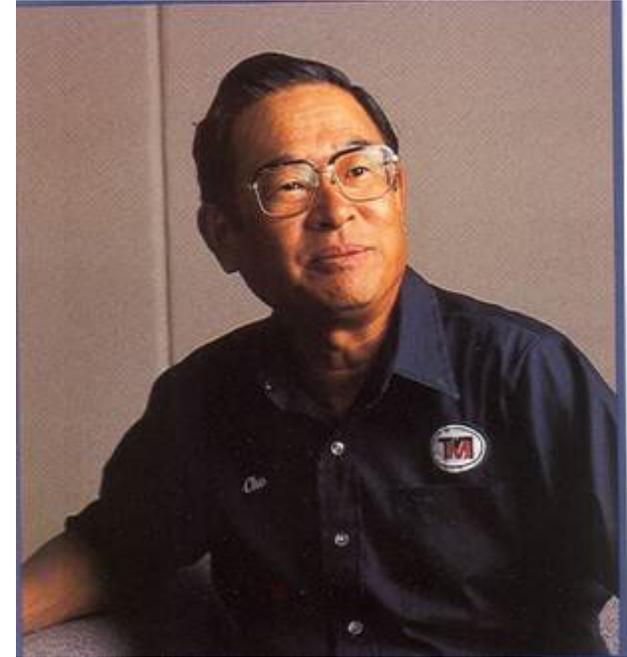


COMO VAI AQUELA SENSAÇÃO?



Três Fundamentos da Liderança

- Vá e veja.
 - O Lider senior TEM que passar seu tempo no gemba (chão de fábrica).
- Pergunte POR QUE?
 - Use a técnica dos 'Por quês?'
 - Diariamente.
- Exiba Respeito.
 - Respeite seu pessoal.



Fujio Cho
Chairman Honorário Toyota



Liderar para que?

“PARA ESTABILIZAR UM PROCESSO

Uma vez estabilizado, teremos tempo para nos concentrar em questões de longo prazo, estratégia, etc...
E ensinar e liderar as pessoas”.

Taiichi Ohno



Por que ir ao gemba?

“Aprender a enxergar” como:

1. Pensar em termos de sistema e como liderar o sistema
2. Compreender a variabilidade do trabalho e como minimizá-la (compreender a lacuna)
3. Compreender como as pessoas aprendem, se desenvolvem e desenvolvem melhorias
4. Compreender porque as pessoas se comportam de certa forma
5. Compreender a interdependência e a interação entre sistemas, variação, aprendizado e comportamento humano
6. Dar visão, significado e foco à organização



O ARQUITETO DA MUDANÇA

PROJETO E EXECUÇÃO

ESTRUTURA TEMPORÁRIA

ESTRUTURA PERMANENTE



“A arquitetura do sistema se consolida no formato do time que a desenvolveu.”

Ruth Malan

**PRINCÍPIOS
DE
LIDERANÇA
DA
QUALIDADE
DE TODO O
SISTEMA**

**Conduzindo uma reunião
semanal da liderança no
quadro do GDSPM**

**Uma visita ao Gemba fora
do quadro do GDSPM**

PRINCÍPIOS
DE
LIDERANÇA
DA
QUALIDADE
DE TODO O
SISTEMA

Conduzindo uma reunião
semanal da liderança no
quadro do GDSPM

Uma visita ao Gemba fora
do quadro do GDSPM

Assuntos da última semana...

11

... Assuntos dessa semana

- Mobilização pessoal e poder
- Segurança psicológica e anatomia dos erros
- Mude o comportamento para mudar o pensamento
- 3 comportamentos para a mudança:
 - Oriente o guia (seu lado racional)
 - Motive o elefante (seu lado emocional)
 - Pavimente o caminho (seu ambiente de trabalho)
- Método socrático de fazer perguntas

PRINCÍPIOS DE LIDERANÇA DA QUALIDADE DE TODO O SISTEMA

- 1 Crie um senso de propósito compartilhado
- 2 Pratique o pensamento sistêmico
- 3 Envolve as pessoas em aprendizado coletivo e dialogado
- 4 Pratique o questionamento e a reflexão pessoal

NO GEMBA



O SISTEMA DO CONHECIMENTO PROFUNDO DE DEMING

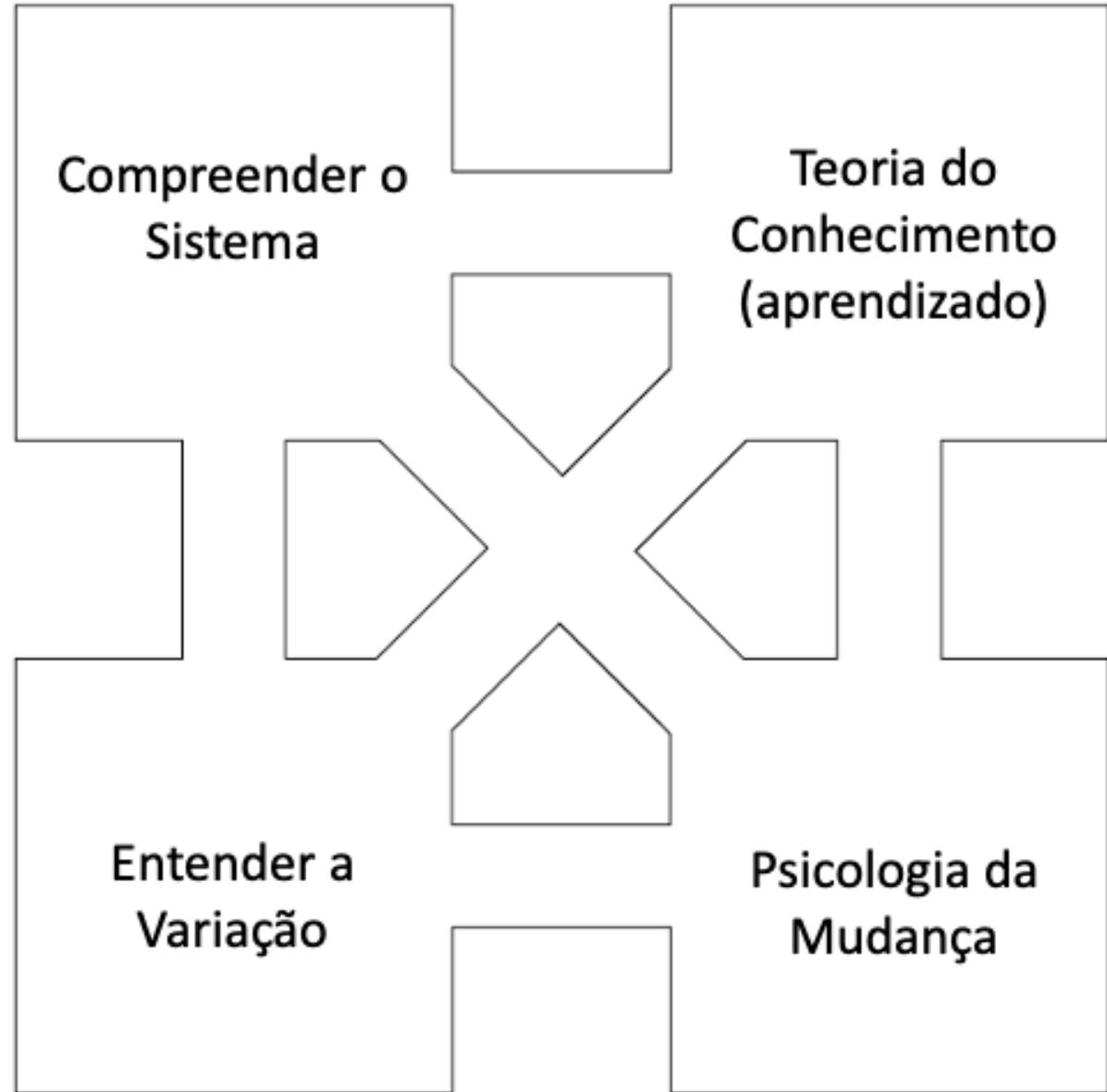


Figure 2-16. Dr. Deming's system of profound knowledge.



OLHE PARA O GD E DIGA O QUE VOCÊ VÊ.

Problema:		Condição Atual (Gráficos de tendência ou de Shewhart)								
		RESULTADO			PROCESSOS					
Objetivo										
PROBLEMAS IMPEDINDO ATINGIR META										
Problemas operacionais (VER e ResolVER)						Problemas que necessitam de análise				
Soluções						Análises				
Problema	Solução	Responsável	Data término	Status	Cadeia de Ajuda	Problema	Responsável	Data término	Status	Cadeia de Ajuda
Mudanças sendo testadas (PDSAs)										
Mudança		O que se espera melhorar			Responsável		Data término		Status	



OLHE PARA O KAMISHIBAI E DIGA O QUE VOCÊ VÊ.

Elementos do bundle	PAV						
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
Higiene Oral							
Cabeceira elevada 40-45o							
Evitar sedação profunda							
Possibilidade de extubação							
Balonete 23-30 cmH2O							
Sistema de ventilação - Manutenção							



O SISTEMA DO CONHECIMENTO PROFUNDO DE DEMING

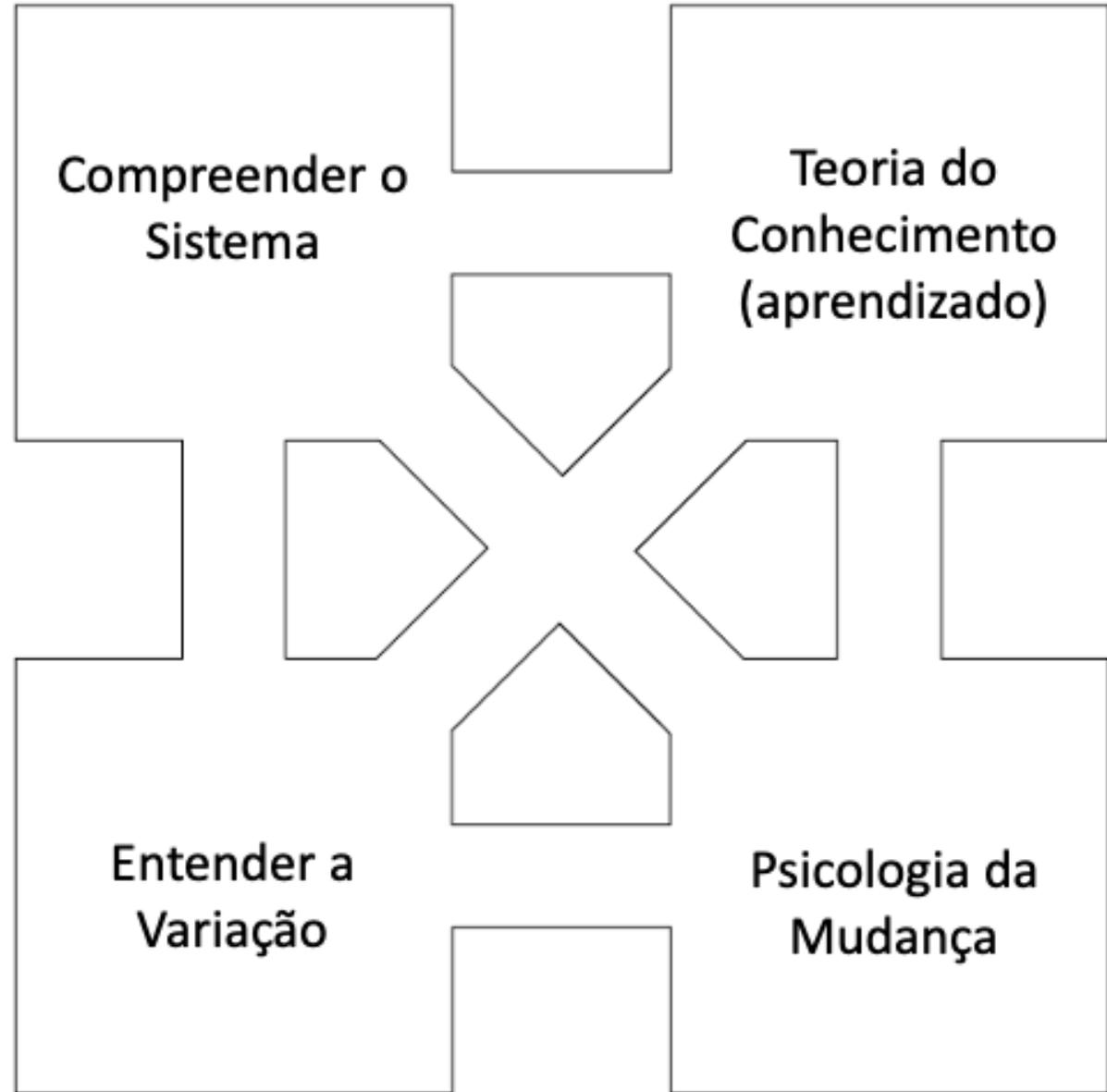


Figure 2-16. Dr. Deming's system of profound knowledge.



GD exige os 3 blocos integrados



Trilogia de Juran: os três processos

Processo 1

Planejamento da qualidade:

- Identificar os consumidores.
- Determinar suas necessidades.
- Criar produtos e serviços que satisfaçam essas necessidades.
- Criar processos capazes produzir.
- Transferir a liderança desses processos para o nível operacional.

Processo 2

Controle da qualidade:

- Avaliar o nível de desempenho atual.
- Compara-lo com os objetivos fixados.
- Tomar medidas para reduzir a diferença entre o desempenho atual e o previsto

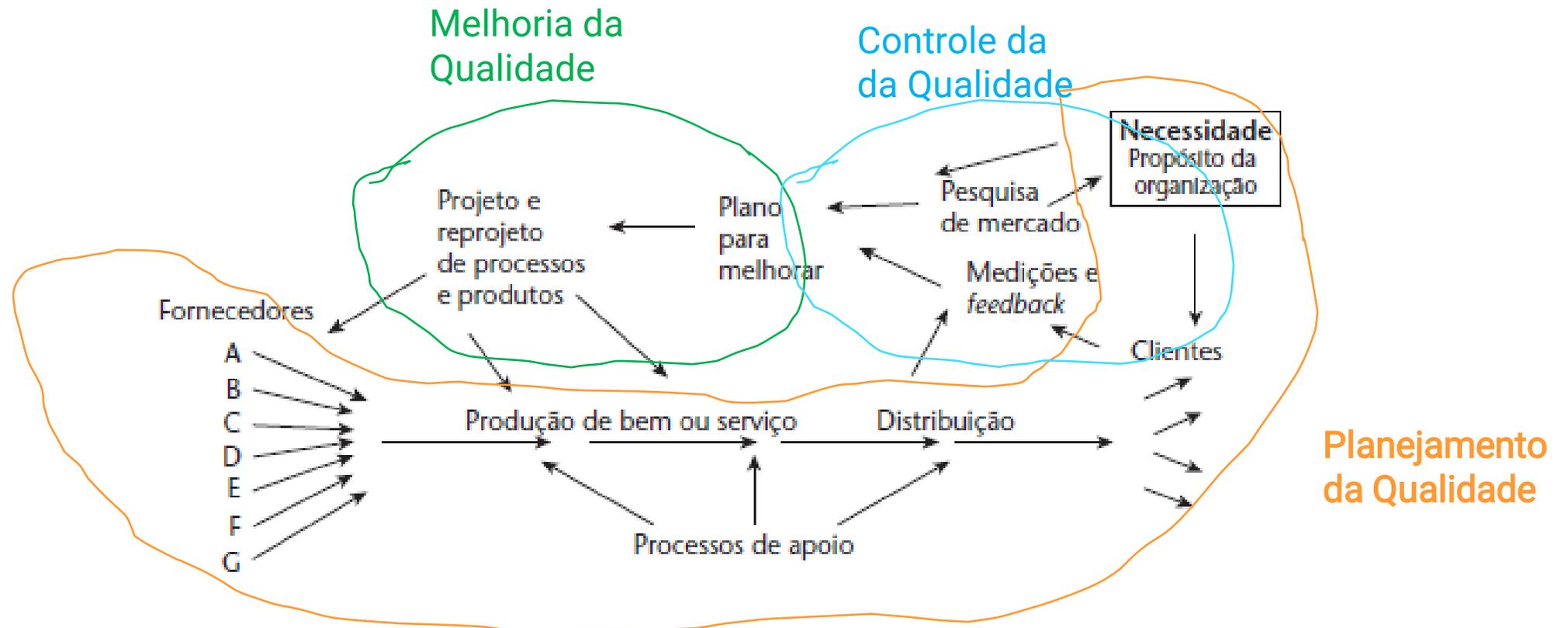
Processo 3

Melhoria da qualidade

- Realizar projetos de melhoria para atingir níveis sem precedentes de desempenho



Trilogia de Juran e Organização como um Sistema



Avalie o seu GDSM

1. Está claro o porquê do GD existir?
 1. Qual sua conexão com a estratégia?
 2. Metas para estabilidade e melhoria estão declaradas?
2. É possível identificar o histórico dos indicadores? Eles estão evoluindo?
3. As reuniões acontecem no horário planejado?
 1. Como está a assiduidade?
4. As variáveis de controle estão sendo acompanhadas com plano e real?
 1. Os problemas são identificados e tratados quando a meta não é atingida?
 2. Está clara a relação das variáveis com o GD?
 3. As variáveis são atualizadas de acordo com as mudanças?
5. Todos sabem o que fazer quando há um problema que não pode ser solucionado de imediato?
6. Há padrões estabelecidos para garantir estabilidade e recorrência?
 1. Eles são melhorados todos os dias?
7. Os pontos críticos de problemas recorrentes estão identificados?
 1. Um Pareto foi gerado para priorização?
 2. Há um PDSA aberto para tratar dele?
 3. O quadro de responsabilidades está atualizado?



Como criar um Sistema de Gerenciamento Robusto:



Torne o **processo** visível para o time



Torne o **trabalho** visível para o time



Torne as **medições** visíveis para o time



Torne os **problemas** visíveis para o time



Dicas Visuais para Perguntas Frequentes

Onde encontro isso?

No Gemba

Mobilização Pessoal

A capacidade de uma pessoa ou outra identidade de escolher realizar uma ação para um propósito específico



Poder

A capacidade de atuar com propósito definido;

Coragem

ou os recursos emocionais para escolher agir em face de dificuldade ou incerteza.

ESTÍMULO

Entre o e a existe um

ESPAÇO

RESPOSTA

Nesse ESPAÇO está nosso PODER de ESCOLHER nossa RESPOSTA

e na nossa RESPOSTA reside nossa oportunidade de

APRENDER e a nossa LIBERDADE.



Modelo Mental (Shook/Schein):

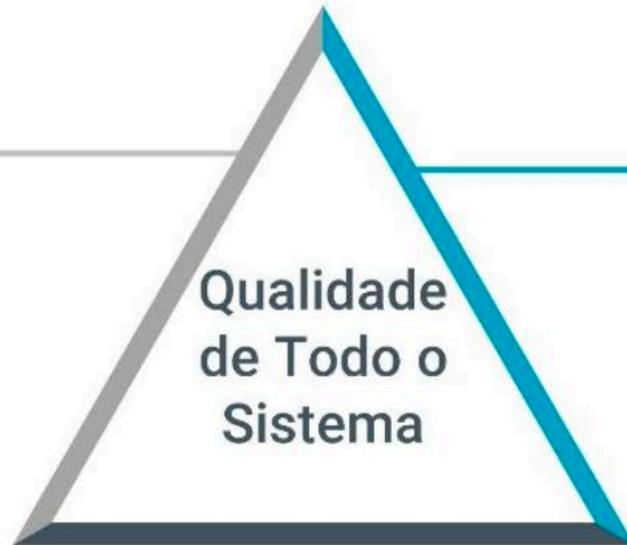
Mude o comportamento para mudar o pensamento



O QUE É A QUALIDADE DE TODO O SISTEMA?

Práticas de Gerenciamento

Busque um conjunto integrado de atividades que apoiem uma infraestrutura de aprendizagem em toda a organização para garantir o alinhamento dos esforços de qualidade



Princípios de Liderança

Envolve-se nas disciplinas de aprendizagem organizacional para fomentar uma cultura que promova a investigação, a reflexão, o pensamento sistêmico e o propósito

Princípios de Liderança da QTS – IHI

PRINCÍPIO	DEFINIÇÃO	EXEMPLO
1 Crie um senso de propósito compartilhado	A co-criação de uma visão coesa e unificada de um estado futuro da organização com um senso de propósito compartilhado	Durante o processo de planejamento da qualidade, capture o que é relevante para o time, pacientes, parceiros, pagadores e identifique temas para desenvolver objetivos estratégicos de curto, médio e longo prazo
2 Pratique o pensamento sistêmico	A habilidade de enxergar os elementos interconectados do sistema. E distinguir os padrões ao invés de conceituar a mudança como evento isolado.	Crie modelos (MFV, fluxos) para compreender o sistema atual e a interdependência entre os componentes e a produção dos resultados
3 Envolver as pessoas em aprendizado coletivo e dialogado	É o processo de diálogo e questionamento coletivo e co-criação para avançar na visão compartilhada e objetivos da organização	A cada oportunidade, pratique o diálogo suspendendo seus pressupostos, reconheça as dinâmicas internas, lidere com curiosidade e humildade, faça perguntas (“o que e como”, não “quem e por que”), descubra novas maneiras de ver e compreender o sistema, e produzam novas ideias juntos.
4 Pratique o questionamento e a reflexão pessoal	A disciplina da auto-reflexão, desafiando crenças e estruturas e como elas influenciam dramaticamente o comportamento	Dedique tempo para a introspecção sobre seus próprios vieses e como eles se manifestam em perspectiva, experiências e na tomada de decisão. Aprenda e respeite o conhecimento dos contextos marginais da organização e das populações, reconheça o poder individual de líderes locais e como isso pode ajudar a desenvolver sistemas mais equitativos.

Psicologia da Mudança do IHI

Liberar a motivação intrínseca

Minha paixão, “o que é importante para mim?”
Mobiliza pessoas a se comprometerem
com a ação coletivamente

Adaptar em ação

Agir pode ser uma
experiência motivacional
para as pessoas
aprenderem e interagir com
eficácia.

Distribuir o poder

Pessoas contribuem com
seus valores e nas
decisões sobre
mudanças.



Ativar a
Mobilização
Pessoal

Mudança dirigida por pessoas em co-desenho

Os mais afetados pela mudança
tem o maior interesse em
desenhar o trabalho com
significado e viabilidade para elas.

Co-desenho em um relacionamento autêntico

Pessoas indagam, ouvem,
enxergam, e se comprometem
umas com as outras.



Entendendo os Três Níveis da Mobilização

Que tanto conheço de minhas habilidades para me relacionar com outros?

Será que realmente conheço minha equipe?

Quais estruturas e processos temos dentro da equipe para que a equipe se sinta ouvida?

Mobilização Pessoal
Coragem & Poder

Mobilização Interpessoal
juntos para um propósito específico

Mobilização do Sistema
As estruturas, processos, e condições que dão suporte para que as pessoas possam agir.

Assuntos da última semana...

- Mobilização pessoal e poder
- Segurança psicológica e anatomia dos erros
- Mude o comportamento para mudar o pensamento
- 3 comportamentos para a mudança:
 - Oriente o guia (seu lado racional)
 - Motive o elefante (seu lado emocional)
 - Pavimente o caminho (seu ambiente de trabalho)
- Método socrático de fazer perguntas

... Assuntos dessa semana

PRINCÍPIOS DE LIDERANÇA DA QUALIDADE DE TODO O SISTEMA

- 1 Crie um senso de propósito compartilhado
- 2 Pratique o pensamento sistêmico
- 3 Envolve as pessoas em aprendizado coletivo e dialogado
- 4 Pratique o questionamento e a reflexão pessoal

NO GEMBA



Princípios de Liderança da QTS – IHI

PRINCÍPIO	DEFINIÇÃO	EXEMPLO
1 Crie um senso de propósito compartilhado	A co-criação de uma visão coesa e unificada de um estado futuro da organização com um senso de propósito compartilhado	Durante o processo de planejamento da qualidade, capture o que é relevante para o time, pacientes, parceiros, pagadores e identifique temas para desenvolver objetivos estratégicos de curto, médio e longo prazo
2 Pratique o pensamento sistêmico	A habilidade de enxergar os elementos interconectados do sistema. E distinguir os padrões ao invés de conceituar a mudança como evento isolado.	Crie modelos (MFV, fluxos) para compreender o sistema atual e a interdependência entre os componentes e a produção dos resultados
3 Envolver as pessoas em aprendizado coletivo e dialogado	É o processo de diálogo e questionamento coletivo e co-criação para avançar na visão compartilhada e objetivos da organização	A cada oportunidade, pratique o diálogo suspendendo seus pressupostos, reconheça as dinâmicas internas, lidere com curiosidade e humildade, faça perguntas (“o que e como”, não “quem e por que”), descubra novas maneiras de ver e compreender o sistema, e produzam novas ideias juntos.
4 Pratique o questionamento e a reflexão pessoal	A disciplina da auto-reflexão, desafiando crenças e estruturas e como elas influenciam dramaticamente o comportamento	Dedique tempo para a introspecção sobre seus próprios vieses e como eles se manifestam em perspectiva, experiências e na tomada de decisão. Aprenda e respeite o conhecimento dos contextos marginais da organização e das populações, reconheça o poder individual de líderes locais e como isso pode ajudar a desenvolver sistemas mais equitativos.

O que é um senso de propósito compartilhado?

Durante o processo de planejamento da qualidade, capture o que é relevante para o time, pacientes, parceiros, pagadores e identifique temas para desenvolver objetivos estratégicos de curto, médio e longo prazo



Como praticar o pensamento sistêmico?

Crie modelos (MFV, fluxos) para compreender o sistema atual e a interdependência entre os componentes e a produção dos resultados

REFRAMING

ANALOGIAS – FAZER MENTI DE ANALOGIAS



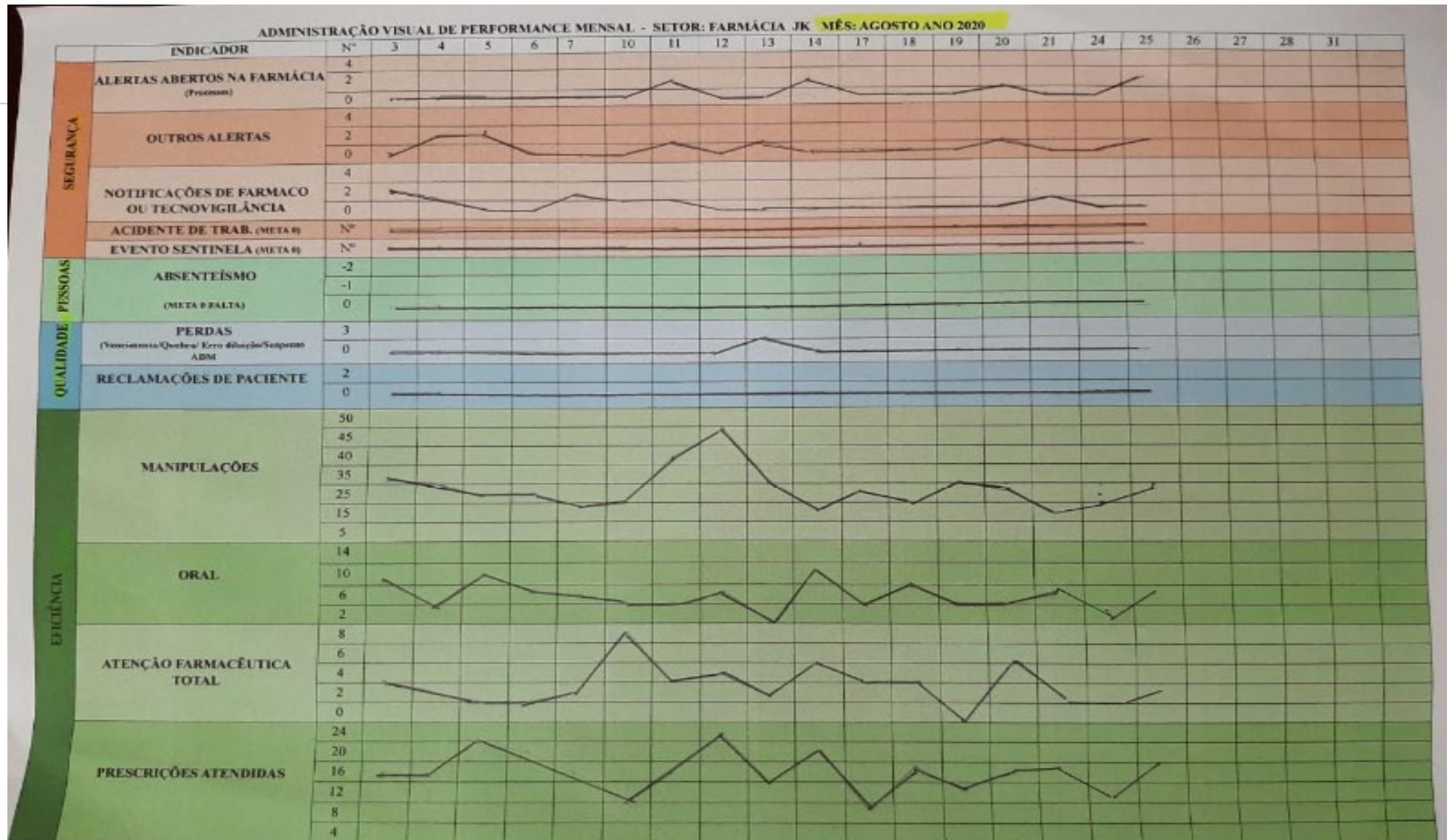
Como envolver as pessoas no diálogo e no aprendizado coletivo?

A cada oportunidade, pratique o diálogo suspendendo seus pressupostos, reconheça as dinâmicas internas, lidere com curiosidade e humildade, faça perguntas (“o que e como”, não “quem e por que”), descubra novas maneiras de ver e compreender o sistema, e produzam novas ideias juntos.

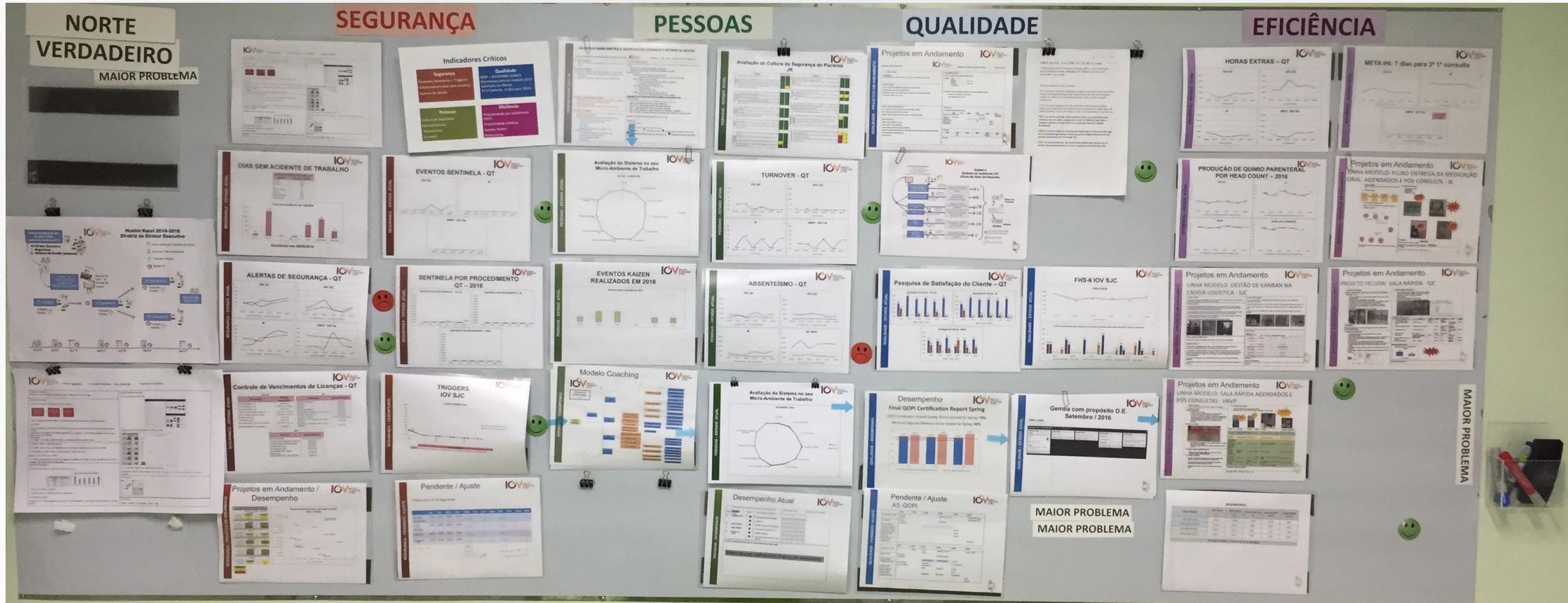
Método socrático
Ir ao gemba



CONTROLE DE DESEMPENHO DIÁRIO



Problemas Visíveis: Drama de Papel



Trabalho Padronizado (TP)

Medicamentos

Trabalho Padronizado (TP)

Medicamentos

Trabalho Padronizado (TP)

Processos Farmácia

GESTÃO DE RISCOS:

Tipo de Falha	Efeito da Falha	Consequência	Gravidade	Probabilidade	Risco	Ação
...

Tomada de Decisão

DESEMPENHO

CONTROLES E MONITORAMENTO:

LESTA DE FÉRIAS A SEREM COBERTAS EM 2021

Nome	Período	Coberto
...

MATRIZ DE ATIVIDADES

HORARIOS	POSTO 1	PRE	POSTO 3	POSTO 4	POSTO 5	A.F.
08:00 - 11:00						
11:00 - 12:00						
12:00 - 14:00						
14:00 - 17:00						

ATIVIDADES DIARIAS

- ...

ATIVIDADES REALIZADAS

- ...

Ativ. Semanais

- ...

Ativ. Quinzenais

- ...

Ativ. Mensais

- ...

Plantão

Boletim Anvisa

FARMACO VIGILANCIA

ROUND

Férias

PEDIDO

Almoço

PROJETO/QUALIDADE

ANÁLISE TRIMESTRAL DADOS CLÍNICOS SERVIÇO DE FARMÁCIA

Período: 01.01.2021 a 31.03.2021

Unidade: Trabalho

Total de Atenção Farmacêutica

Tipos de Atenção Farmacêutica



DESEMPENHO

ADMINISTRAÇÃO VISUAL DE PERFORMANCE MENSAL - SETOR: FARMÁCIA JK MÊS: JUNHO ANO 2021



SEXTA FEIRA

DIAS DA SEMANA	HORARIO	POSTO 01 ANALISE PRESCRICAO	POSTO 04 MANIPULACAO	MÓVEL (BAIXAS / AF)	MÓVEL (MANIPULACAO)	POSTO 02 BAIXAS ABAST.CABINE	POSTO 03 HIGIENIZACAO	POSTO 05 CONTROLE QUALIDADE
SEGUNDA FEIRA								
TERÇA FEIRA	08.00 AS 10.00	BETTINA	GABRIELA	FERNANDA	DANIEL		GEISA	
QUARTA FEIRA	10.01 AS 12.00	DANIEL	BETTINA	GABRIELA	GEISA	FERNANDA		BIANCA
QUINTA FEIRA	12.01 AS 14.00	FERNANDA	DANIEL	GEISA	BETTINA	GABRIELA		BIANCA
	14.01 AS 17.00	GABRIELA	GEISA	DANIEL		BETTINA		

ATIVIDADES A FAZER	MANHÃ	TARDE
ATENÇÃO 01	<ul style="list-style-type: none"> TECNOLOGIA E FARMACOVIGILANCIA MENSAL CHECAR REAÇÕES ADVERSAS E/OU TRIGEM SEMANAL 	<ul style="list-style-type: none"> REGISTRAR INDICADORES DIÁRIO VISUAL MENSAL ORGANIZAR PRIOR DE ORNS DO DIA SEQUINTE DIÁRIO DESEMPENHAR PRIOR ORNS DE PAC QUE S' ENTRAM DIÁRIO DEVA VER ORNS QUE NAO VIERAM REGISTRAR INDICADORES NO EXCEL DIÁRIO
MANIPULACAO 04	<ul style="list-style-type: none"> CASA EMERGENCIA MENSAL 	
MÓVEL M	<ul style="list-style-type: none"> IMPRESSOES MENSAL CHECAR M PRESCRICAO QUANTITATIV 	<ul style="list-style-type: none"> BACK UP SEXTAS FEIRAS REVISAR ENTREGA
MÓVEL B/AF	<ul style="list-style-type: none"> CHECAR M A VENCER MENSAL FAZER ESCALA DE TRABALHO DA SEMANA SEQUINTE SEXTAS FEIRAS 	
BAIXAS 02 03 05	<ul style="list-style-type: none"> BIANCA LAVAGEM OSB MENSAL 	<ul style="list-style-type: none"> DAI BAIXAS E/OU ORNS DA QUANTIDADE CONTAR CHECK LIST DIÁRIO
	<ul style="list-style-type: none"> COMPANHIA DE LANCOS QUANTITATIV REALIZAR O SO PLANILHA SEXTAS FEIRAS MONTAR KIT'S EMPREZA SEMANAL 	<ul style="list-style-type: none"> BIANCA DESLIGAR CABELA NO FINAL DO DIA DIÁRIO ORGANIZAR ARMARIOS E GELADERAS DIÁRIO CHECAR BATERIA DO CELULAR DIÁRIO TESTE SÍTRAS SEXTAS FEIRAS CHECAR PLANILHAS DE ESTADO DE VIGILANCIA E PRESENCIAS DIÁRIO DESLIGAR REFRIGERADOR E FICAR NO FINAL DO DIA DIÁRIO CHECAR BATERIA DO CELULAR DIÁRIO ANOTAÇÃO TEMP JANGOS DIÁRIO/TARDE

ATIVIDADES OK	MANHÃ	TARDE
	<ul style="list-style-type: none"> ANOTAÇÃO TEMP JANGOS DIÁRIO/TARDE CHECAR E IMPRIMIR SÍTRAS SEQUINTE SEXTAS FEIRAS PERDO DE COMPARA SEMANAL EMPRESA PREZER BARRAS EMPRESA ORS ADESBAS QUANTITATIV CONFIRMAR ATENCAO FARMACOTECNICA E LANCOS DA FERRILVA DIÁRIO DESLIGAR REFRIGERADOR ENFERA E KIT'S PAINHAO SALA PARADA SEQUINTE SEXTAS FEIRAS LIMPAR FARMACIA AO INICIAR ROTINA DIÁRIO DESLIGAR CASA DE SUPORTE H-DEFER DIÁRIO LIGAR IMPRESSORAS E PCS NO INICIO DO DIA DIÁRIO CHECAR PRODUTOS E/OU QUANTIDADE 	<ul style="list-style-type: none"> ABASTECER GAVETINOS DIÁRIO LIMPAR BANDEJA E VER TEMPO ADRESO DA DIÁRIO DESCARTAR SOBRES DE MEDICAMENTOS AO MEDO DA DIÁRIO MONTAR DESCARRACK DIÁRIO ABASTECER PNE MEDICAMENTO DIÁRIO AFS DO DIA SEQUINTE DIÁRIO CALCULO DE PRODUCAO ORNS DIÁRIO IMPRIMIR E CONTAR AGENDA DO DIA SEQUINTE DIÁRIO IMPRIMIR EM PDF AGENDA SEMANAL ABAST DIÁRIO MONTAR ESCALA DO DIA SEQUINTE NO DIÁRIO DIÁRIO CHECAR PRODUTOS E/OU QUANTIDADE PRESENCIA DIÁRIO RESCARTAR SOBRES DE MEDICAMENTOS E FICAR NO FINAL DO DIA DIÁRIO CHECAR SÍTRAS DIÁRIO IMPRIMIR E CONTAR AGENDA DO DIA SEQUINTE DIÁRIO MONTAR ESCALA DO DIA SEQUINTE NO DIÁRIO DIÁRIO

ANIVERSARIANTES

Nome	Idade	Sexo	Prof	Rel	Out	Out	Out	Out	Out
...

FERIAS

Nome	Período	Estado
...

BOLETIM ANVISA

Item	Descrição	Responsável	Data
...

REUNIAO CLINICA

Assunto	Data	Local	Participantes
...

TELEFONES UTEIS

Nome	Telefone	Extensão
...

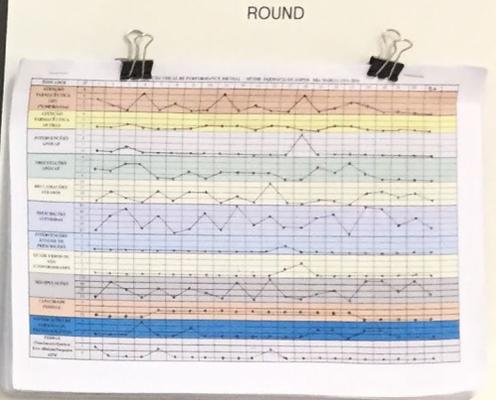
REUNIAO CIPA

Assunto	Data	Local
...

REUNIAO BRIGADA

CALENDARIO DE REUNIOES - ANO 2016

Mês	Dia	Assunto
...



PLANILHA 03

CHEC LIST S.S. - FARMACIA

Item	Realizado	Data
...

GERAIS

LISTA DE ITENS A VENDER DENTRO DE 30 DIAS

Item	Quantidade	Data	Responsável
...



Hoshin Kanri Master Plan 2018 – 2020

		PPCD		2018 - 2019 (20)													
		C. SUE		M	J	J	A	S	O	N							
		SOM?														UX	
1	EBCP	CUIDADO PERFEITO 2020														CUIDADO PERFEITO	
	1.1	A3	CUIDADO PALIATIVO (CC)														
	1.2	A3	EMERGENCIAS (CC)														
	1.3	A3	APLICATIVO (CC) P.Tech														
	1.4	A3	PEQUISA CLINICA COORD. MENTORIA 10V CUIDADO INTEGRADO (NAFES 100%)														
2	2020	POSICIONAMENTO 2020														Posicionamento Market Share	
	2.1	INTEGRAÇÃO 10V + D'OR + VIVALLE															
	2.2.1	INTEGRAÇÃO CORPOCLINICO 10V - CENON															
	2.2.2	INTEGRAÇÃO PROMTUÁRIO 10V - CENON															
	2.3.1	10V + LIB + LHI (LGN)															
	2.3.2	10V + LIB + SPDM															
	2.3.3	10V + LIB + HUMANITAS															
	2.3.4	10V + P10XII - INTEGRAÇÃO + FATURAMENTO															
	2.3.5	ESTÁGIOS 10V + UMY.															
	2.4	PRÁTICAS CONCEITOS															
	2.4.1	EMERGENCIAS SPDH RESIDENTES / FMT															
	2.4.2	PALIATIVO SPDH RESIDENTES / FMT															
3	BAO	H FMEAS → MFY + BIFFERS + CATCHBALL														SEGURANÇA	
	3.1	10V SJC															
	3.1.1	10V T+E															
	3.1.2	LIDERANÇA LEAN - PPCP (MANUAL)															
	3.2.1	A3 UM KAIZEN POR DIA (CHAMSC DAY)															
	3.2.2	A3 COMUNICAÇÃO LEAN															
	3.2.3	QOPI JK															
	3.3.1	ONA CENON															
	3.3.2	CUIDADOS HOSPITALARES															
	3.4	10V + HSD															
	3.4.1	10V + VIVALLE															
	3.4.2	10V + P10XII + VISITAS															
	3.4.3																
4	NOVOS DESAFIOS	CLINICA NOVO CENON MS														Moonshot Novos Desafios	
	4.1	COMPACT CENON SARES															
	4.2	REFORMA AT 63K															
	4.3	HARD SAÍDA (Pendente 2018)															
	4.4	HARD SPARE TIT (FEC)															
	4.5	CMP + PALIATIVO															

Mentoria

CUIDADO PERFEITO

UX

Posicionamento Market Share

SEGURANÇA

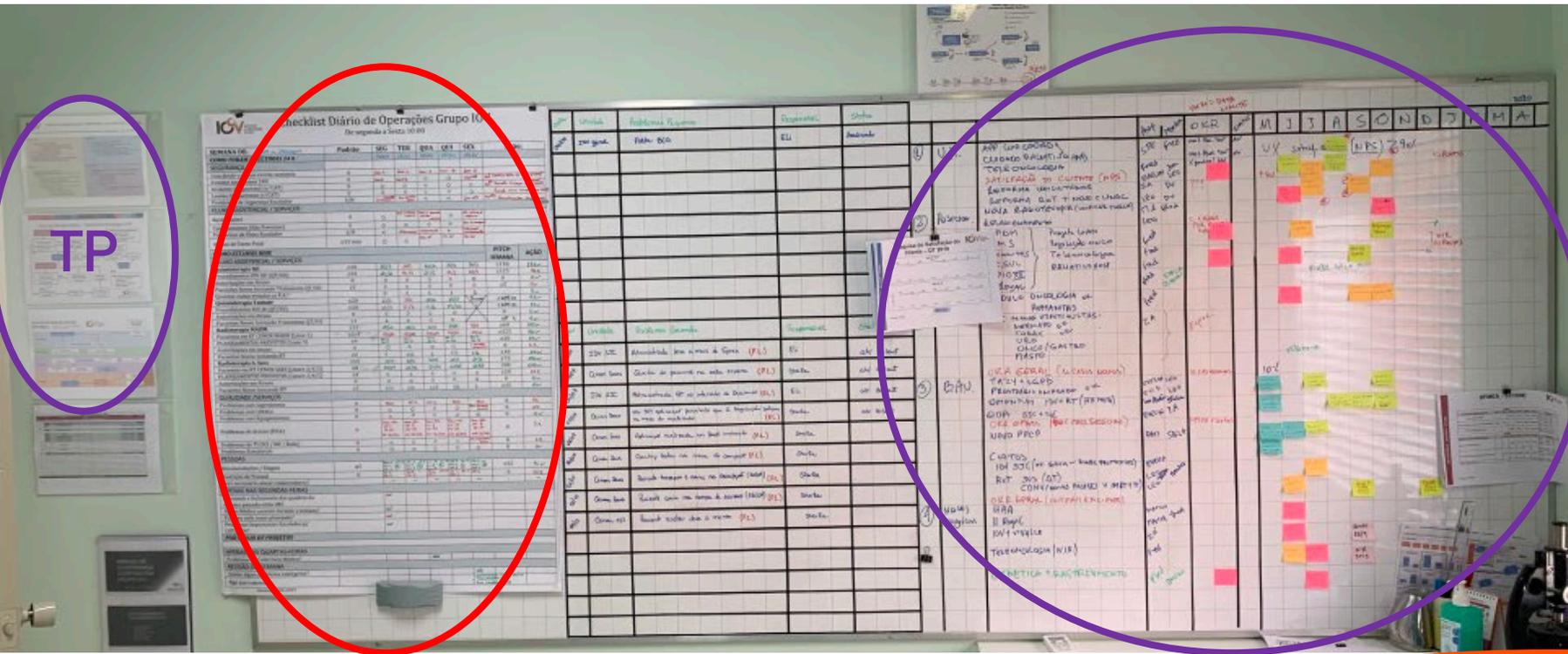
Atividade Usual - OPEX

Moonshot Novos Desafios



Obeya

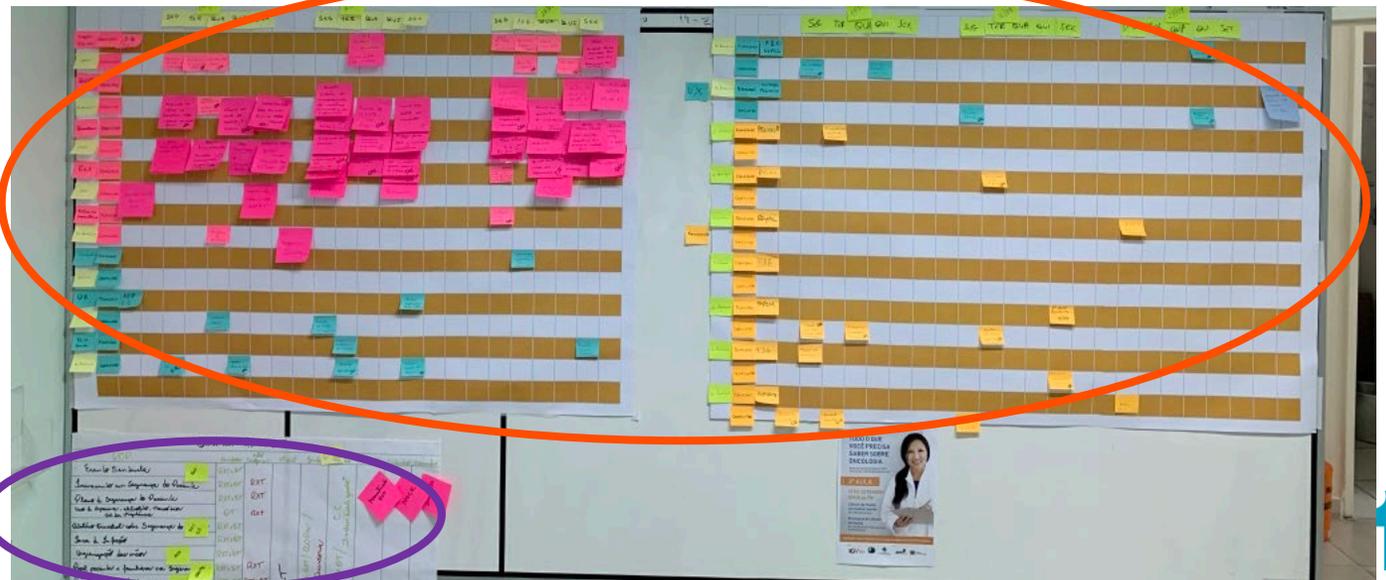
Plano Anual
Master Plan
Estratégico
Nível 3



Huddle Diário
Nível 2
Operacional

Plano
Quinzenal + 1
Nível 2→3
Tático

A3 Nível 3



Round Operacional
8h00

CADEIA DA AJUDA



Fechamento do
Quadro de Kaizen
Semanal

Kaizen Board
Round Diário
(vários horários)



Round da Liderança
10h00



HK 2º nível

Round Estratégico
Semanal

ICV Instituto de Cuidados de Saúde
Checklist Diário de Operações Grupo IOV
De segunda a Sexta 10:00

SEMANA DE: 06 a 10/09/2018
COMO FORAM AS ÚLTIMAS 24 h

SEMANA DE:	Padrão	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	Ação:
SEGURANÇA							
Dias desde o último evento sentinela com dano	0	0	0	0	0	0	
Eventos nas últimas 24h	0	0	0	0	0	0	
Acidente Ocupacional (p/ CAT)	0	0	0	0	0	0	
Lesões Diagnosticadas (p/ CAT)	0	0	0	0	0	0	
Problemas de Segurança localizados	S/N	M	N				
FLUXO ASSISTENCIAL / SERVIÇOS							
Atrasos com Reclamações	0	0	0	0	0	0	
CANCELAMENTOS (vale para exames)	0	0	0	0	0	0	
Problemas de Fluxo Escalados	S/N	M	N				
Atraso de Turno Final	<15 min	0	0	0	0	0	
COMO ESTAMOS HOJE							
FLUXO ASSISTENCIAL / SERVIÇOS							
IOV SJR - Consultas IOV SJR	>=50	36	25				
Procedimentos IOV SJR (QT/VO)	>=40	22/3	23/1				
Autorizações em Atraso	0	0	0				
Pacientes Novos Iniciando Tratamento QT/VO	>=4	1	0				
IOV IR - Consultas IOV IR	>=13	11	13				
Procedimentos IOV IR (QT/VO)	>=15	10/1	13/1				
Autorizações em Atraso	0	4	1				
Pacientes Novos Iniciando Tratamento QT/VO	>=1	0	0				
IOV HRVP - Consultas IOV HRVP	>=50						
Procedimentos IOV HRVP (QT/VO)	>=50						
Autorizações em Atraso	0						
Pacientes Novos Iniciando Tratamento QT/VO	>=4						
CENON MAIOR - Consultas CENON MAIOR	>=12	15	5				
Pacientes em RT CENON MAIOR (Linhas 5/6)	>=10	28	53				
PLANEJAMENTOS PREVISTOS (Linhas 1-6)							
Autorizações em Atraso	0	0	0				
Pacientes Novos Iniciando RT	>=2	2	2				
CENON SAES - Consultas CENON SAES	>=15	14	15				
Pacientes em RT CENON SAES (Linhas 3/4)	40/60	19	100				
PLANEJAMENTOS PREVISTOS (Linhas 1-6)	>=4	5	4				
Autorizações em Atraso	0	0	0				
Pacientes Novos Iniciando RT	>=2	2	3				
CENON HRVP - Consultas CENON HRVP	>=15	16	10				
Pacientes em RT CENON HRVP (Linhas 1/2)	0/65	14	21				
PLANEJAMENTOS PREVISTOS (Linhas 1-6)	>=1	3	3				
Autorizações em Atraso	0	0	0				
Pacientes Novos Iniciando RT	>=2	4	4				
QUALIDADE /SERVIÇOS							
Problemas com Suprimentos	0	0	0				
Problemas com LIMACS	0	0	0				
Problemas com Equipamentos	0	0	0				
Problemas de Acesso (FILA)	0	0	0				
Problemas de TI (SCL / MV / Rede)	0	0	0				
Problemas Estruturais	0	0	0				
PESSOAS							
Recomendações / Bloqueios	>=2	0	0				
Restrições de Pessoal	0	0	0				
APENAS NAS SEGUNDAS FEIRAS							
Os estudos das semanas passadas estão OK?	0						
Problemas Importantes Escalados p/ CAD/VO?	0						
PORTFOLIO DE PROJETOS							
REVISÃO DA SEMANA							
Problemas não foram planejados?							

Quadro de
Desempenho
Diário



HK 1º nível



COMO CRIAR PROBLEMAS EM SEIS ETAPAS

1. Conhecimento insuficiente de como um processo funciona
2. Conhecimento insuficiente ou inadequado de como um processo deveria funcionar
3. Erros e enganos na execução de um processo
4. Práticas usuais que não conseguem reconhecer a necessidade de medidas preventivas
5. Passos desnecessários, estoques redundantes, medidas que promovem desperdício
6. Desconhecer a real **variação** em inputs e outputs



**PRINCÍPIOS
DE
LIDERANÇA
DA
QUALIDADE
DE TODO O
SISTEMA**

Conduzindo uma reunião
semanal da liderança no
quadro do GDSDM

Uma visita ao Gemba fora
do quadro do GDSDM

Liderar para que?

“PARA ESTABILIZAR UM PROCESSO

Uma vez estabilizado, teremos tempo para nos concentrar em questões de longo prazo, estratégia, etc...
E ensinar e liderar as pessoas”.

Taiichi Ohno



Por que ir ao gemba?

“Aprender a enxergar” como:

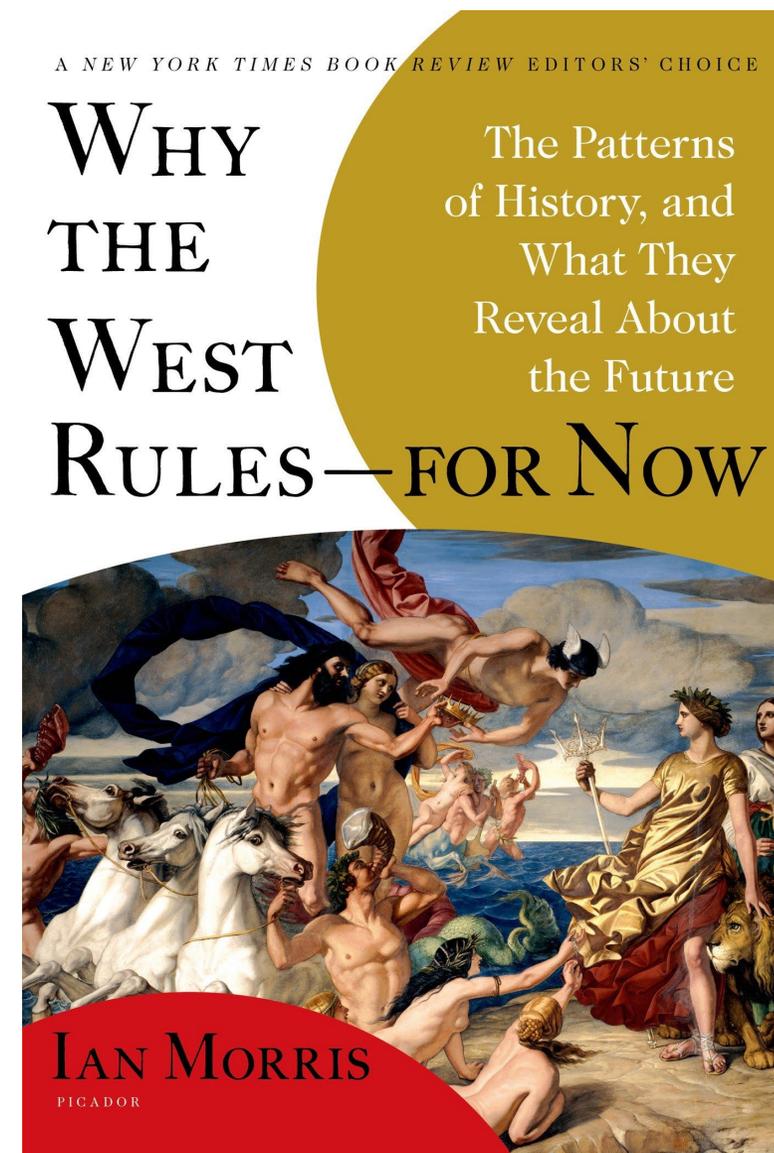
1. Pensar em termos de sistema e liderar o sistema
2. Compreender a variabilidade do trabalho e como minimizá-la (compreender a lacuna)
3. Compreender como as pessoas aprendem, se desenvolvem e desenvolvem melhorias
4. Compreender porque as pessoas se comportam de certa forma
5. Compreender a interdependência e a interação entre sistemas, variação, aprendizado e comportamento humano
6. Dar visão, significado e foco à organização



“Teorema de Morris”

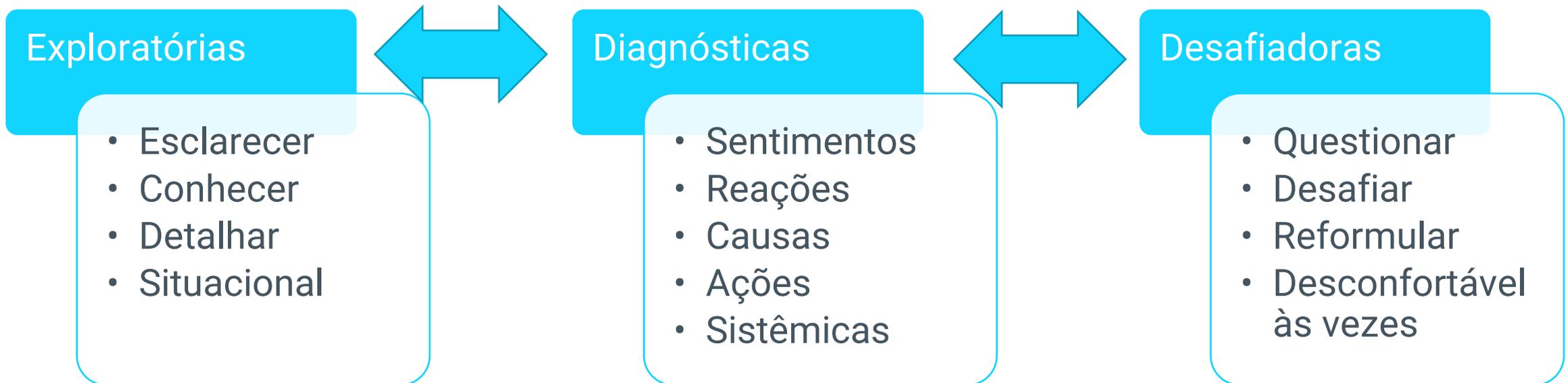
“A mudança é provocada por pessoas *preguiçosas, gulosas e assustadas*, procurando formas mais *fáceis, eficientes ou seguras* de fazer as coisas.”

Ian Morris



ORIENTADAS AO PROCESSO

Tipos de Perguntas (usando o método socrático)



Perguntas Exploratórias

Exemplos:

Pode me dar exemplos sobre isso?

- Quando isso aconteceu pela última vez?

- Mas quantas vezes isso aconteceu no mês

passado?

- Há algo mais...?

EXEMPLO RUIM:

É ESSE MESMO O
PROBLEMA QUE QUER
RESOLVER?



Perguntas Diagnósticas

Sentimentos e reações exemplos:

Como você se sente em relação a...?

Qual foi sua reação em relação a...?

Causa e motivos exemplos:

O que o faz pensar que encontrou a relação entre a causa e o efeito?

Por que você analisou dessa forma?

EXEMPLO RUIM:

VOCÊ TEM CERTEZA
QUE ISSO VAI
FUNCIONAR ?



Perguntas desafiadoras

Perguntas desafiadoras exemplos:

Com base nas ações que você está propondo,

você acha essa meta aceitável?

O que você acha de analisar o impacto dos canais de distribuição sobre a rentabilidade?

EXEMPLO RUIM:

QUE TAL AUMENTAR A
META EM 30%?



SWITCH – Como fazer a mudança?

3 comportamentos críticos para a mudança

ORIENTE O GUIA

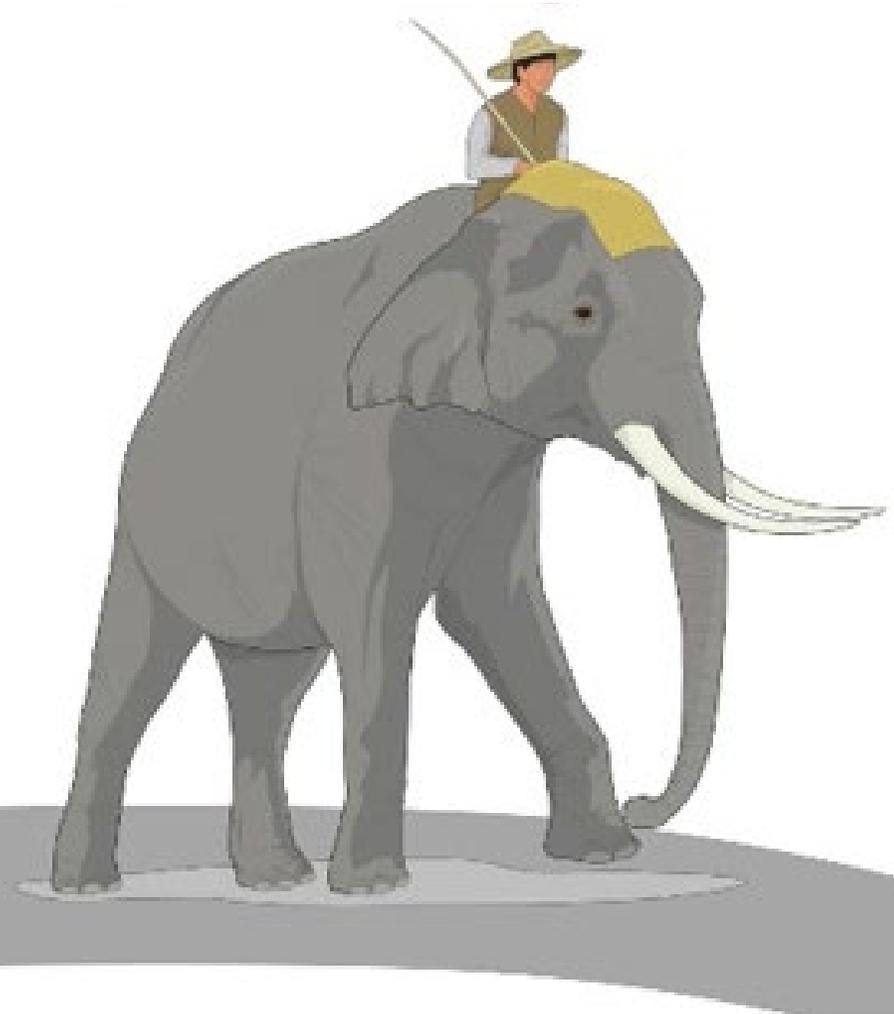
- Dê orientações claras
- Reduza a paralisia mental

MOTIVE O ELEFANTE

- Encontre uma conexão emocional

PAVIMENTE O CAMINHO

- Reduza obstáculos
- Reorganize os ambientes.
- Facilite a jornada



SWITCH – Como fazer a mudança?

3 comportamentos críticos para a mudança

ORIENTE O GUIA

- Dê orientações claras
- Reduza a paralisia mental

MOTIVE O ELEFANTE

- Encontre uma conexão emocional

PAVIMENTE O CAMINHO

- Reduza obstáculos
- Reorganize os ambientes.
- Facilite a jornada



COMO VIRAR A CHAVE

→ *ORIENTE O GUIA*

SIGA OS PONTOS BRILHANTES. Investigue o que tem funcionado e copie. Valorize seus pontos fortes.

DESENHE DETALHADAMENTE OS MOVIMENTOS CRÍTICOS. Não pense no sistema como um todo aqui. Pense em termos de comportamentos específicos e detalhados.

APONTE PARA O DESTINO. O processo de mudança é muito mais fácil quando sabemos onde vamos e porque vale a pena.



COMO VIRAR A CHAVE

→ *MOTIVE O ELEFANTE*

ENCONTRE O SENTIMENTO. Saber algo não é suficiente para promover a mudança. As pessoas precisam de uma ligação emocional com o problema.

ENCOLHA A MUDANÇA. Quebre o problema em pedaços de pequenas mudanças que não assustem o elefante.

DESENVOLVA SEU PESSOAL. Cultive um senso de identidade e instile o espírito de aprendizagem e crescimento pessoal.



COMO VIRAR A CHAVE

→ *PAVIMENTE O CAMINHO*

REDESENHE O AMBIENTE. Quando a situação do ambiente muda, o comportamento muda. Mude então o ambiente.

DESENVOLVA HÁBITOS. Quando um comportamento se torna um hábito, ele é “grátis”, você não precisa mais se esforçar para que aconteça.

JUNTE O REBANHO. Comportamento é algo contagioso, ajude a propagar o contágio.



MUDANÇA

“Existem quatro propósitos para se modificar um processo:

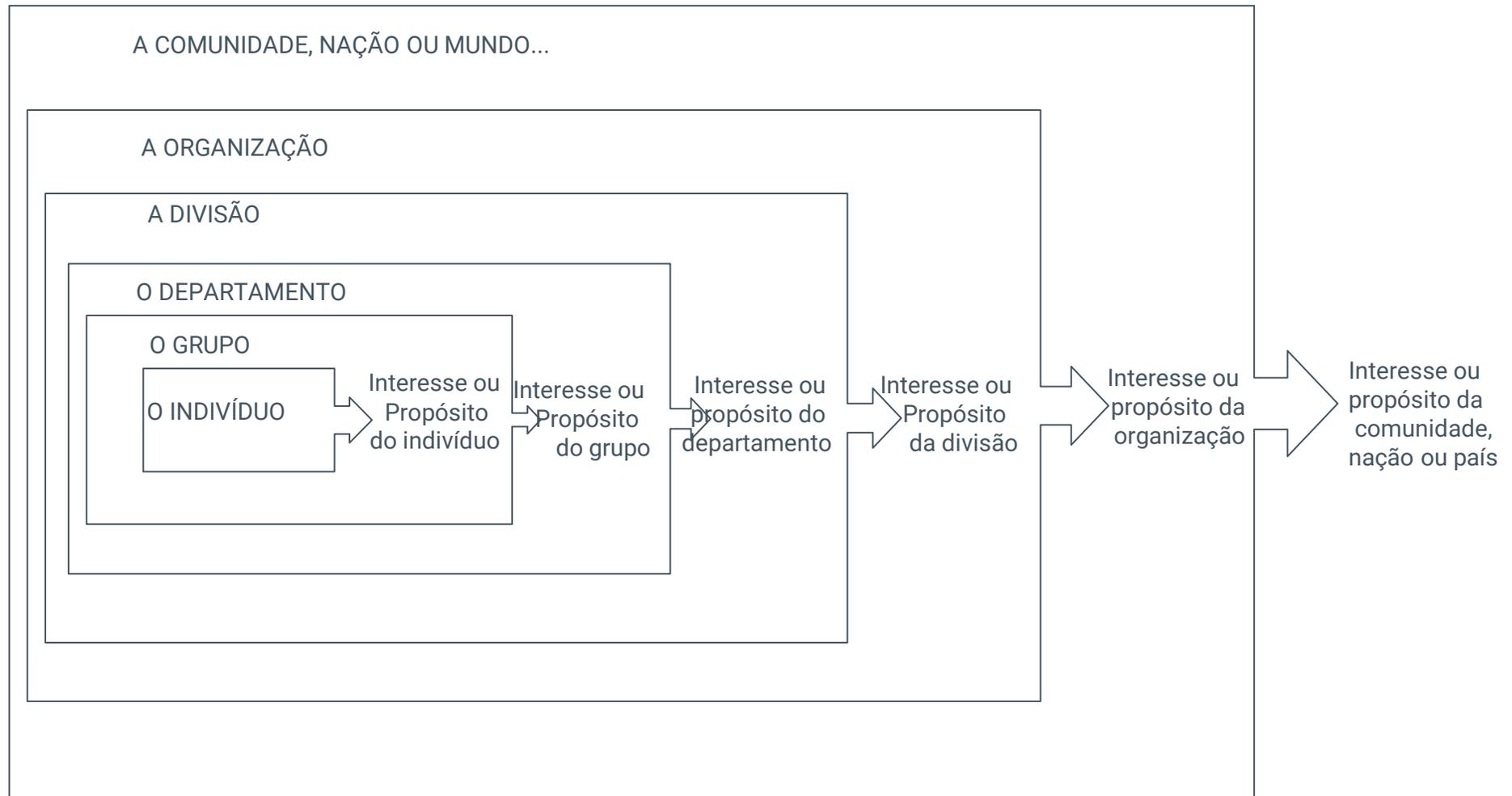
***facilitar, melhorar,
agilizar e baratear.***

Esses quatro objetivos estão em ordem de prioridade.”

Shigeo Shingo



Sistemas dentro de sistemas:





FIM

1-) Quais são as rotinas gerenciais atualmente estabelecidas? Quais são as frequências, durações e escopos?

2-) Como estamos garantindo alinhamento com a estratégia? Estamos traduzindo significados, desdobrando e comunicando apropriadamente?

3-) Há clareza de propósito para diferentes níveis e funções? Onde estão as principais lacunas?

4-) Quais são as principais dimensões de performance? Como estão sendo mensuradas e comunicadas?

5-) Como visualizamos a demanda? Como dimensionamos e organizamos os recursos pra atender a demanda?

6-) Como as prioridades são definidas e comunicadas? Como cada um sabe o que e quando fazer?

7-) Como sabemos que se estamos fazendo com qualidade e segurança?

8-) Como sabemos se estamos adiantados ou atrasados?

9-) Como problemas são identificados e reportados? Há padrões de reação claramente definidos?

10-) Como os problemas são tratados? Há meios e métodos definidos?

11-) Como o trabalho da linha de frente está organizado e documentado? Quais são as principais lacunas?

12-) Qual o grau de aderência aos padrões estabelecidos? Quais as principais lacunas?

Relações de Trabalho

Um dos três pilares do TWI

Para o propósito de nossa discussão...

Lider é qualquer pessoa que tem pessoas sob a sua responsabilidade ou que gerencia o trabalho de outras pessoas



Relações de trabalho

- São as relações cotidianas entre você e as pessoas que você supervisiona.
- O tipo de relacionamento que você tem afeta o tipo de resultados que você obtém.
- Sempre há relacionamentos, bons ou ruins, causando bons ou mau resultados



Somos todos líderes

Bons líderes tem cinco necessidades:

1. Conhecimento do trabalho
2. Conhecimento das responsabilidades
3. Habilidade em Instruir
4. Habilidade em melhorar processos
5. Habilidade em liderar

Não nascemos com estas habilidades e conhecimentos. São construídos!



Bons líderes

Boa liderança significa que o líder faz com que as pessoas façam O QUE elas querem que seja feito, QUANDO deve ser feito e da MANEIRA que elas querem que seja feito, porque ELAS querem fazer.



Habilidade em liderar

Ajuda o supervisor a melhorar sua capacidade de trabalhar com pessoas.

São princípios básicos para manter as relações tranquilas e evitar o surgimento de problemas.

Podemos descobrir como surgem os problemas e preveni-los

Mas quando surgem:

Precisamos de um processo organizado para lidar com esses problemas que ajuda a obter melhores resultados



Fundamentos de uma boa relação de trabalho

Permita que cada trabalhador saiba como ele está se saindo

1. Deixe clara a sua expectativa
2. Sugira pontos de melhoria

Dê crédito quando for justo

3. Procure por um desempenho fora do padrão
4. Avise quando estiver “quente”(bom)

Avise antecipadamente quando mudanças forem necessárias

5. Diga o motivo se for possível
6. Ajude-as a aceitar a mudança

Use a melhor habilidade de cada pessoa

7. Descubra habilidades que não estejam sendo usadas
8. Nunca atrapalhe o caminho de alguém



Um líder obtém resultados através das pessoas

Ao utilizar os fundamentos, podemos melhorar nossas relações com as pessoas

Um líder deve tratar as pessoas como indivíduos



E quando existe um problema?

Problema aqui definido como qualquer coisa que exige uma ação do líder

Mudanças, interrupções e falhas ocorrem; e as situações surgem. Estes causam problemas.

Cada supervisor precisa de HABILIDADE para compreender indivíduos, avaliar situações e trabalhar com pessoas.

Vamos experimentar o uso de um MÉTODO para resolver problemas. Este método foi desenvolvido em práticas industriais sólidas.

O que vamos trabalhar é a relação entre você e as pessoas que você supervisiona.



Quando existe um problema

PASSO 1: OBTENHA OS FATOS

- Revise o problema
- Identifique as regras que se aplicam
- Converse com os envolvidos
- Ouça as opiniões e os sentimentos

Esteja certo de que tem a história completa

PASSO 2: PESE OS FATOS E DECIDA

- Organize as ideias
- Considere o envolvimento entre elas
- Quais ações são possíveis?
- Considere os efeitos individuais e sobre o grupo

Não pule para as conclusões

PASSO 3: TOME A DECISÃO

- Você vai resolver sozinho?
- Precisa de ajuda?
- Precisa de autorização superior?
- Cuidado com o “timing” das suas ações

Não fuja da sua responsabilidade

PASSO 4: CHEQUE OS RESULTADOS

- Em quanto tempo você vai checar?
- Com que frequência?
- Olhe para os resultados, atitudes e relacionamentos

*Sua atitude ajudou a resolver o problema?
Você alcançou seu objetivo?*





Rondas

“Gemba” é uma palavra de origem japonês, que significa “verdadeiro lugar”.

Uma aplicação do “Gemba” é a ronda de segurança”

Aplicação: Rondas de segurança da Liderança na perspectiva da Liderança

“Pacotes” (*Bundles*)

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 antisepsia 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. Avaliar as condições do curativo

Direcionadores Primários

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

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

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

Objetivo

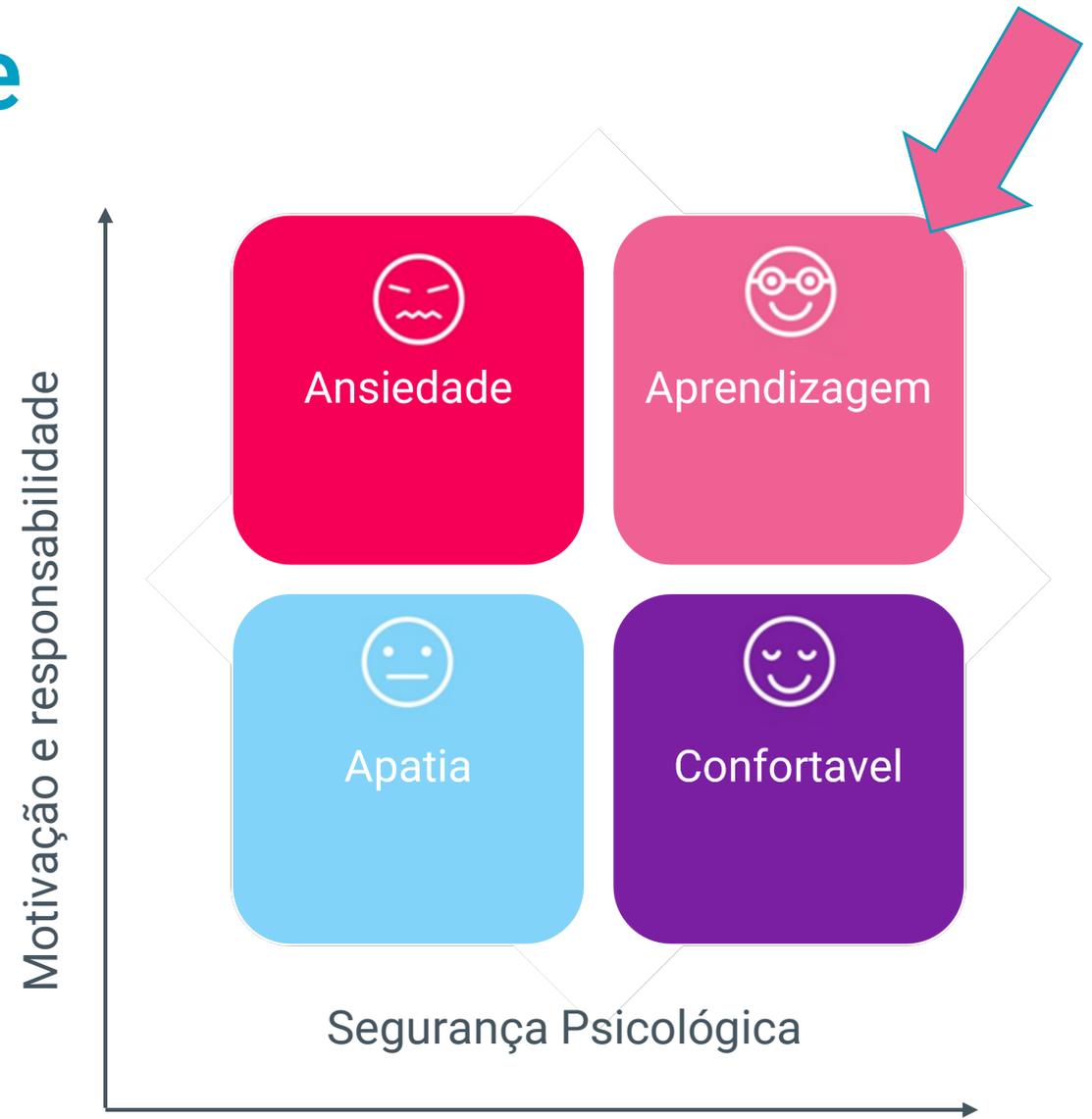
Reduzir a densidade de incidência de IPCSL em 30%, nas UTIs participantes, até outubro de 2023



Organização que aprende

Segurança psicológica:

“segurança psicológica é a crença de que você não será punido ou humilhado por expor ideias, dúvidas, preocupações ou erros”.*



*Amy Edmondson, Professor of leadership at Harvard,



Rondas da liderança

Aplicação do Gemba (a liderança vai até aonde as coisas acontecem):

Liderança ver com os próprios olhos na UTI a lacuna existente entre o padrão aceitável de trabalho e o que é realmente oferecido aos pacientes.



Linha de frente interage com a liderança, discute Kamishibai, os indicadores, DD, PDSAs, metas e relata as barreiras que impedem para alcançar os resultados desejados.





Problema:		Condição Atual (Gráficos de tendência ou de Shewhart)								
		RESULTADO			PROCESSOS					
Objetivo										
PROBLEMAS IMPEDINDO ATINGIR META										
Problemas operacionais (VER e Reso/VEZ)						Problemas que necessitam de análise				
Soluções						Análises				
Problema	Solução	Responsável	Data término	Status	Cadeia de Ajuda	Problema	Responsável	Data término	Status	Cadeia de Ajuda
Mudanças sendo testadas (PDSAs)										
Mudança		O que se espera melhorar			Responsável		Data término		Status	

Durante a ronda:

- Linha de frente apresenta o DD, Kamishibai, indicadores de resultado e processos do GD.
- Comenta quais PDSAs estão rodando e porque. Quais avanços já foram conquistados, quais barreiras estão impedindo alcançar as metas



Rondas



Como organizar?

Agendar o ano todo, enviar lembretes e nunca cancelar

Avise o pessoal de Marketing quando for ocorrer algum evento que mereça ser celebrado e documentado





Onde realizar?

No local onde o cuidado é realizado em frente ao Kamishibai e Quadro de Gerenciamento Diário



Quem?

Liderança
encontra linha de
frente na UTI



Quando?

Não ha limites mas
pelo menos
quinzenalmente



Rondas na perspectiva da Liderança

— Use o roteiro que enviamos como ponto de partida. Adapte conforme suas necessidades

- Foque na segurança do paciente e qualidade. Não se perca em outros tópicos
- Vá até o Kamishibai e Quadro de Gerenciamento Diário e converse com a linha de frente
- Pergunte sobre os indicadores de processo e resultados
- Pergunte quais mudanças estão testando e as barreiras
- Converse com a equipe da linha de frente e pacientes/famílias
- Tire fotos e registre o momento – Celebre os resultados



GDSM – Gerenciamento Diário para Sustentar Melhorias

GDSM

Kamishibai (elementos do bundle)

Gerenciamento Diário (Colaborativa)

Elementos do bundle	PAV						
	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
Higiene Oral							
Cabeceira elevada 40-45o							
Evitar sedação profunda							
Possibilidade de extubação							
Balonete 23-30 cmH2O							
Sistema de ventilação - Manutenção							



Problema:	Condição Atual (Gráficos de tendência ou de Shewhart)									
	RESULTADO					PROCESSOS				
Objetivo										
PROBLEMAS IMPEDINDO ATINGIR META										
Problemas operacionais (VER e ResolVER)						Problemas que necessitam de análise				
Soluções						Análises				
Problema	Solução	Responsável	Data término	Status	Cadeia de Ajuda	Problema	Responsável	Data término	Status	Cadeia de Ajuda
Mudanças sendo testadas (PDSAs)										
Mudança			O que se espera melhorar		Responsável	Data término		Status		



Roteiro da Liderança durante as Rondas

Início da ronda

1. O que queremos conquistar com a Colaborativa? Qual a meta?
2. Qual é a situação atual dos indicadores de resultado e processos?

Reflexão sobre o último teste de mudança

1. Qual a ultima mudança vocês estão testando?
2. O que vocês esperavam que acontecesse?
3. O que realmente aconteceu?
4. O que vocês aprenderam com este teste?
5. Qual é a próxima mudança utilizando PDSA vocês irão testar? O que vocês esperam que aconteça?
6. Quando podemos ver o que vocês aprenderam sobre este teste (PDSA)?
7. Quais as dificuldades vocês estão enfrentando agora?
8. Como a liderança pode ajudar vocês a alcançar o objetivo da Colaborativa?



Vamos lá?

Estão preparados para participar da 1^a. Ronda de segurança? Esta atividade irá mudar sua vida

Vamos simular uma ronda utilizando o seguinte Kamishibai e GD



Os quatro tipos de problemas

Durante nossas atividades diárias na assistência realizamos três tarefas

1. Prestar os cuidados aos pacientes
2. Resolver problemas
3. Melhorar a forma como prestamos o cuidado aos pacientes

Em sua UTI, qual é a proporção de tempo dedicada a cada atividade?

- 1.
- 2.
- 3.



Instruções:

Acesse

www.menti.com

Código: 5871 4021



As atividades 2 e 3 envolvem a realização de alguma mudança

- Paciente removeu o cateter venoso: recolocar o cateter!
- Triagem não faz a classificação de risco: é introduzida a classificação de risco na triagem

Como podemos classificar as mudanças sob a perspectiva de melhoria?



Mudanças Reativas (solução de problemas)



São mudanças necessárias para

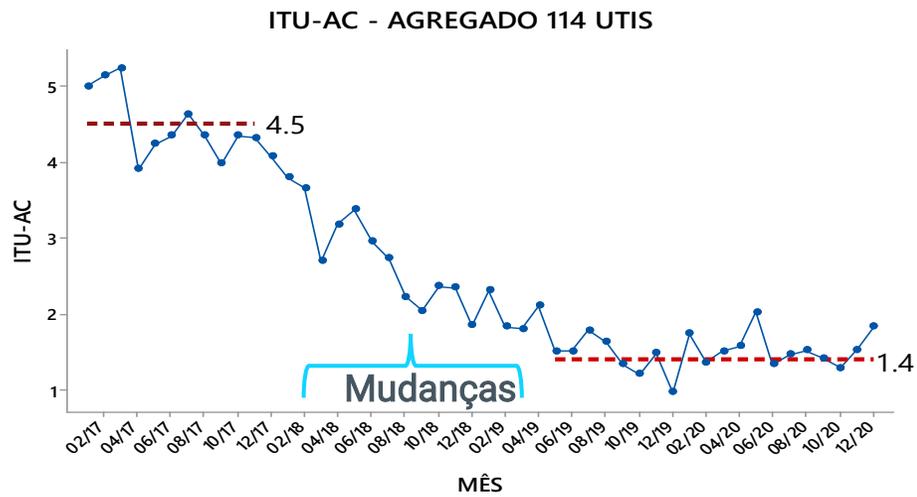
- Manter a organização e funcionamento das atividades no dia-a-dia
- Manter o sistema no nível de desempenho atual
- Lidar com problemas

Características

- Realizadas rotineiramente p/ resolver problemas ou reagir a uma circunstância especial
- Devolvem o sistema à situação anterior
- Reflexos sentidos imediatamente ou em curto prazo
- Às vezes, trazem conflitos de interesses:- qualidade vs. custo
- Sensação de que um problema foi resolvido



Mudanças Fundamentais (Melhoria)



São mudanças para

- Prevenir problemas
- Elevar o desempenho do sistema a níveis superiores ao atual

Características

- Resultam na criação de um novo processo ou na modificação de um processo existente
- Alteram como o sistema funciona e como as pessoas trabalham
- Afetam positiva e simultaneamente vários indicadores de desempenho
- Seu impacto é sentido a médio e longo prazo e de forma duradoura
- Depois delas os pacientes percebem que uma melhoria foi feita



Solução de Problema e Melhoria



Solução de Problema



Solução de Problema e Melhoria



Problema

- Fila de espera

Mudança

- Instituir agendamento

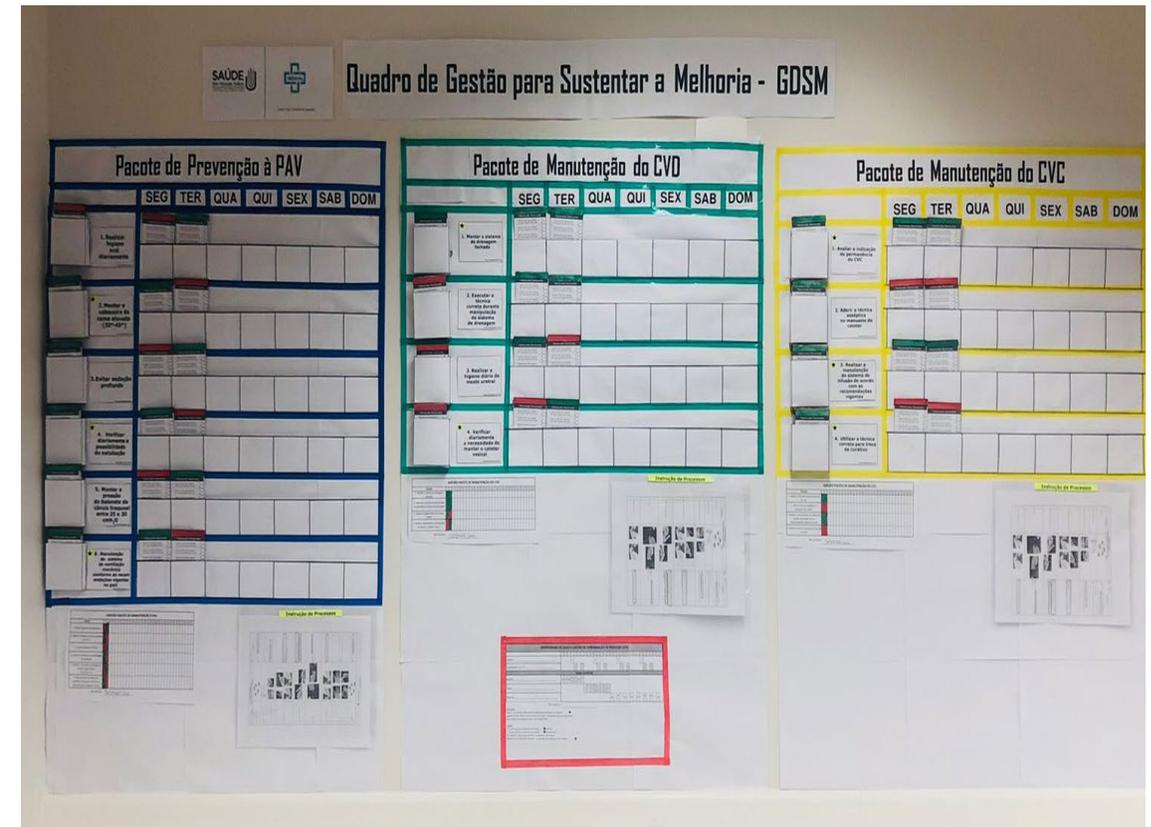
Melhoria



Gestão Diária para Sustentar Melhoria (GDSM) – Quadros Kamishibai e Gestão Diária

Na utilização dos Quadros Kamishibai/GD as equipes identificarão problemas com a prestação do cuidado.

Como agir frente aos problemas identificados?



Alguns problemas (MUITOS!) irão requerer uma ação imediata para resolvê-los

Outros irão requerer algum tipo de análise afim de:

- 1. Identificar as causas*
- 2. Identificar mudanças que neutralizem as causas*
- 3. Testar as mudanças com o PDSA*
- 4. Implementar as mudanças que passaram nos testes*

Um problema é qualquer resultado que é diferente da performance desejada em qualquer tempo



A pergunta fundamental que as equipes tem que responder continuamente é

Que problema você está tentando resolver?

Todas as organizações encontram diariamente problemas que

- *Confrontam*
- *Evitam*
- *Ou o maior problema entre todos eles - o que não reconhecem*

Ninguém tem mais problemas do que a pessoa que diz não ter problema

Taiichi Ohno

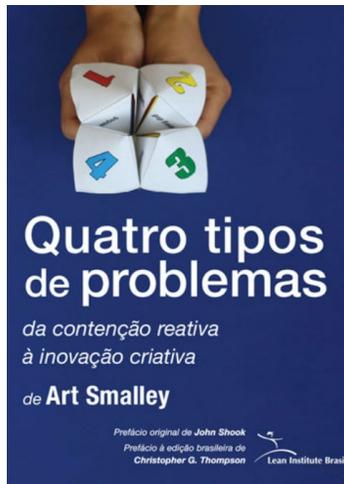


- ✓ Resolver problemas de forma eficaz é fundamental para prestar um cuidado com qualidade e segurança
- ✓ Qualquer pessoa, em qualquer nível, deve ser capaz de pensar criticamente sobre o trabalho e resolver problemas que surgem no exercício de sua atividade profissional

“Você aprende resolvendo problemas, falhando, refletindo sobre o fracasso e ajustando o curso”. – Steve Jobs



Art Smalley define 4 situações em que temos problemas e propõe abordagens para os mesmos (aqui apresentado com algumas adaptações)



Quatro tipos de situações			
1	2	3	4
Ver e agir	Diferença em relação ao padrão	Melhoria Incremental	Inovação de ruptura
Ação reativa (Mudanças reativas) Manter o padrão		Ação proativa (Mudanças fundamentais) Elevar o padrão	



Tipo 1: Ver e agir (Solução de problemas):

Problemas que dependem de resposta rápida e imediata para lidar com os sintomas percebidos.

Sua solução fornece algum alívio imediato e mitigação de problemas, mas geralmente não consegue chegar às causas do problema e pode levar a ciclos prolongados de combate a incêndios.

Exemplos

- Paciente removeu o ponto de acesso venoso
- Paciente convulsionou
- Equipamento quebrou
- Contaminação da UTI com bactéria super-resistente



Considere a ação dos bombeiros.

Se sua casa está pegando fogo, sua necessidade imediata é que alguém se certifique de que os ocupantes estão seguros, apague o fogo e forneça qualquer atendimento médico de emergência necessário para inalação de fumaça, queimaduras, etc.

Você não vai convocar uma reunião de grupo para explorar por que ocorreu, qual foi a causa, e como evitar que o fogo aconteça novamente.

A análise de por que o incêndio ocorreu e como evitar que ele se repita é importante e deve ser feita depois através de diferentes mecanismos e processos de investigação



A solução de problemas não levará a uma melhoria ou a um estado ideal, mas pode satisfazer necessidades imediatas, proteger o paciente e ganhar tempo vital para se aprofundar em detalhes críticos para investigação



- Um design cuidadoso do trabalho da liderança e da equipe para identificar e lidar com problemas (Kamishibai, GDMS, Huddles, Rondas de segurança) pode ajudar a expor esses tipos de problemas, tornando visível a necessidade de atenção imediata.
- A solução eficaz de problemas por pessoas capazes que trabalham em processos bem projetados é um ativo vital para qualquer organização.



Tipo 2: Lacuna em relação ao Padrão

Percepção que os resultados estão se afastando em relação ao padrão (piora).

A forma de abordar é estruturada e envolve a

- Identificação do problema,
- Análise de causas básicas,
- Identificação, teste e implementação de mudanças
- Atividades de acompanhamento.

O objetivo inicialmente é retornar à condição anterior e evitar que o problema se repita eliminando suas causas subjacentes.

Não resulta em melhoria – apenas o retorno a uma condição anterior.

Gráfico 1

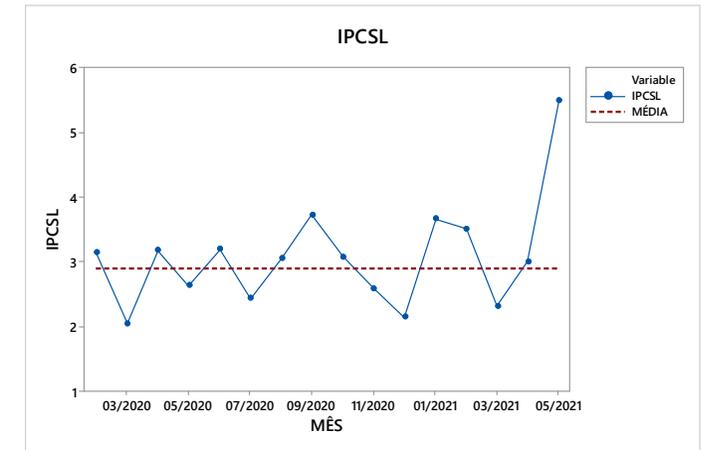
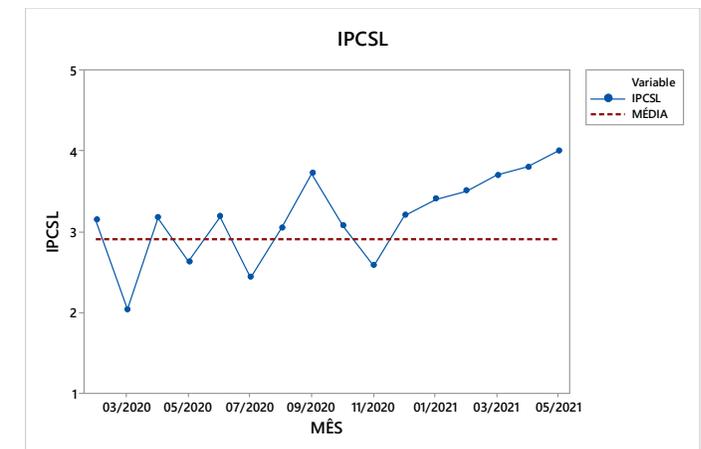


Gráfico 2



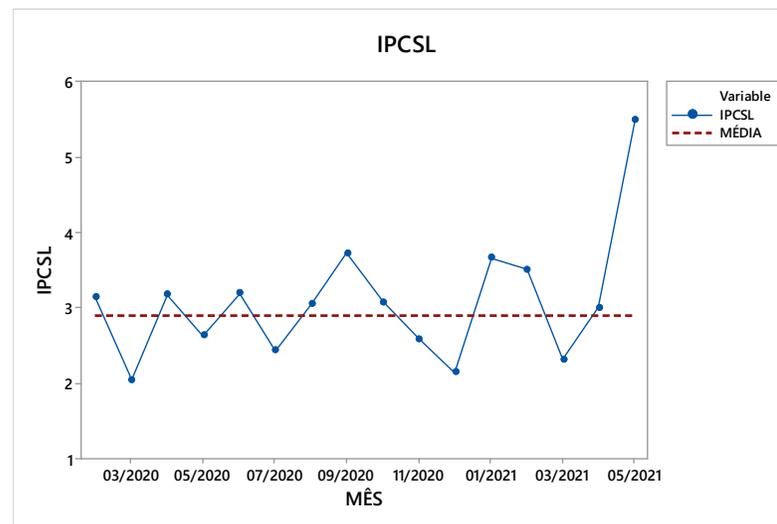
Tipo 2: Lacuna em relação ao Padrão

No gráfico 1, o resultado do último mês foi atípico, muito distante dos demais.

Nesta situação a equipe deve analisar o que causou o resultado anormal e fazer duas perguntas:

1. É possível implementar uma mudança que impeça que o resultado volte a ocorrer? Se sim, implemente (depois de testar!)
2. Se não é possível evitar que o resultado volte a ocorrer, é possível criar um plano de contingência para que quando o resultado ocorrer o impacto no cuidado seja minimizado? Se sim, crie o plano e teste

Gráfico 1



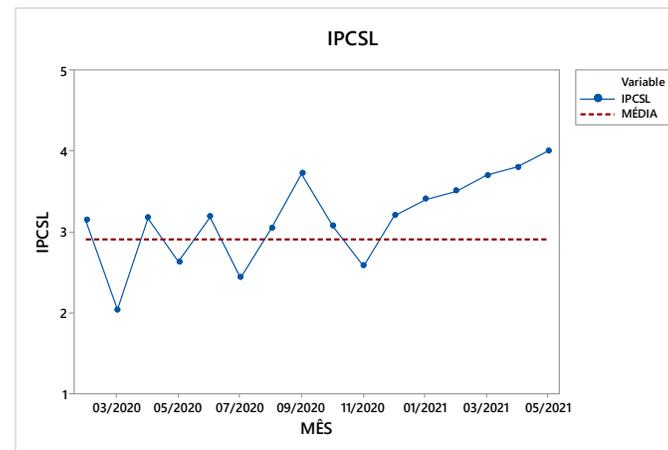
Tipo 2: Lacuna em relação ao Padrão

No gráfico 2, a equipe identifica uma tendência de piora no resultado (sequencia de 5 ou mais pontos crescentes)

Nesta situação a equipe deve

1. Analisar o está causando a tendência
2. Identificar contra medida para as causas, testar e implementar se a contra medida é efetiva
3. Acompanhar para verificar se as causas não reaparecem

Gráfico 2

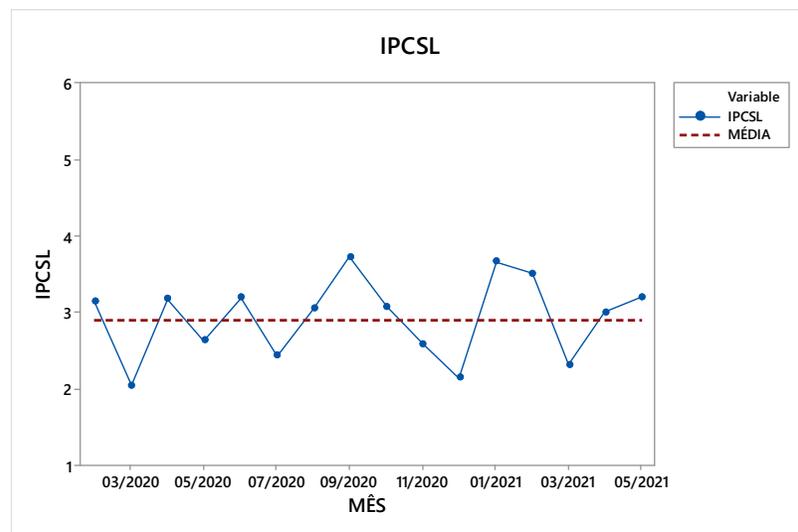


Tipo 3: Melhoria incremental

A partir de uma situação identificada se estabelece uma meta a ser atingida que resultaria em níveis ou padrões melhores em relação aos existentes.

Envolve também a identificação da situação atual, definição de metas, identificação, teste e implementação de mudanças e atividades de acompanhamento.

UTI X ADULTO : Média atual: 2.9 Meta: 2.0 em 12 meses



Tipo 4: Inovação de ruptura

Solução inovadora de problemas baseada na criatividade, síntese e reconhecimento de oportunidades.

É aberto e identifica novos problemas, espaços de solução ou oportunidades de maneiras não reconhecidas anteriormente.

Estabelece novas normas que muitas vezes implicam melhorias radicais em produtos/processos gerando valor inesperado para o cliente muito além dos níveis atuais.

Obs. Não trataremos esta situação



A figura 1 sugere que há uma divisão clara, sem superposição, entre as 4 situações

Figura 1

1	2	3	4
Ver e agir	Diferença em relação ao padrão	Melhoria Incremental	Inovação de ruptura

Na prática não é assim. Não há uma divisão clara entre cada situação. É mais um contínuo



Transição entre as três situações

Nível de entendimento de um problema	Nível da mudança correspondente
Há uma poça de óleo no chão. - Por que há uma poça de óleo no chão?	Limpe o óleo.
Porque está vazando óleo da máquina. - Por que está vazando óleo da máquina?	
Porque a junta se estraga fácil. - Por que a junta se estraga fácil?	Troque a junta (temos várias em estoque)
Porque é a pior do mercado. - Por que adquirimos a pior?	Compre melhores (e jogue fora as outras)
Porque fizemos um bom negócio com elas. - Por que é considerado um bom negócio a compra de um item que dá problema no uso?	
Porque "Compras" é avaliado pela economia feita no momento da compra.	Mude a política.

Ver e Agir

Dif Padrão

Melhoria



Uma diferença entre a resolução de situações tipos 1, 2 e 3 diz respeito à velocidade.

A situação tipo 1 lida com questões imediatas de forma rápida e urgente.

As abordagens para as situações dos tipos 2 e 3 seguem uma estrutura mais rigorosa que normalmente inclui coleta de dados, análise crítica do processo, e mesmo técnicas de criatividade.

É necessário realizar o monitoramento de tendências diárias, semanais ou mensais dos principais indicadores de desempenho.

Isso pode levar horas, dias, semanas ou até mais tempo para ser que o objetivo seja atingido de forma satisfatória.

Ferramentas como Diagrama de Ishikawa, 5 porquês, É/Não é, Mapeamento de processos, 5W1H são mais extensivamente considerados. O uso do PDSA é fundamental para testar mudanças.

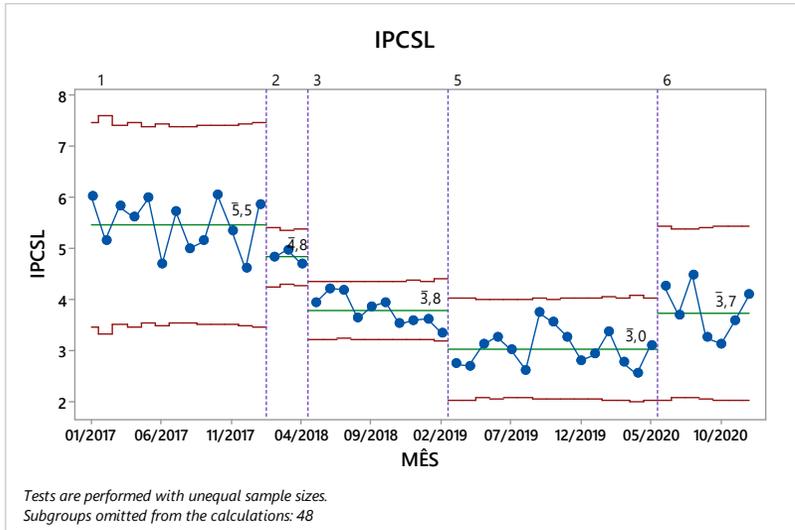
Lembrar que no cuidado em saúde os principais indicadores a serem considerados são os associados à qualidade (seis dimensões) e Segurança do Cuidado. O Triplo Objetivo é uma referência importante.



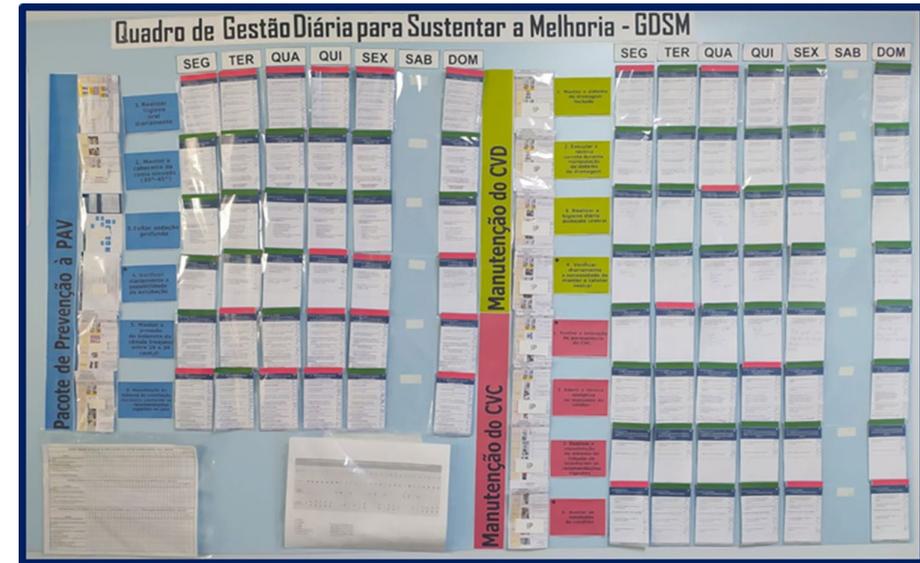
Práticas da Liderança e Comportamento para gerar segurança psicológica

27/04/2022

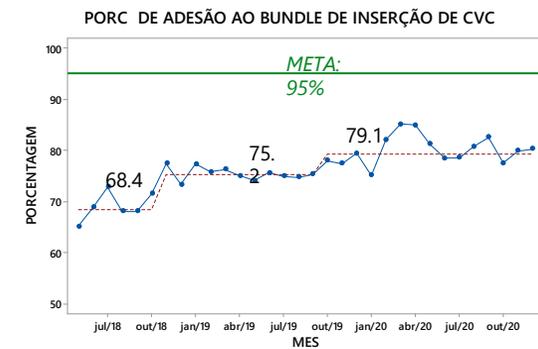
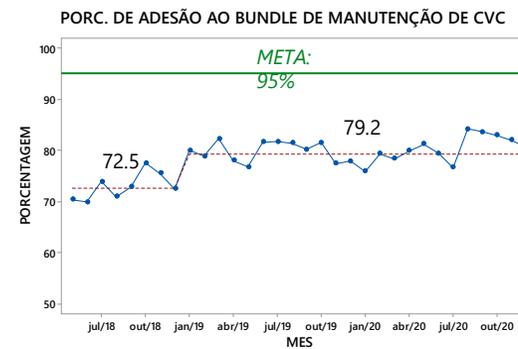
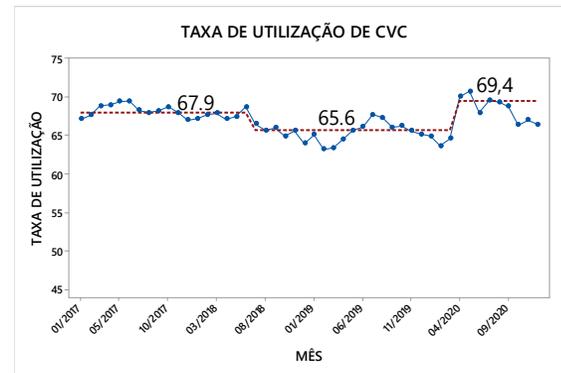
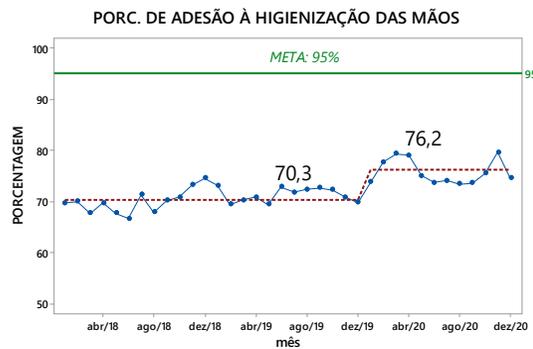
Ademir Petenate
Carlos Frederico Pinto
Paulo Borem



Em uma UTI



Quem está sendo diagnosticado?
Quem faz o diagnóstico?
Qual é o diagnóstico?



Passo 1: Coletar os dados para o cálculo da Densidade

Numerador: número de infecções no mês

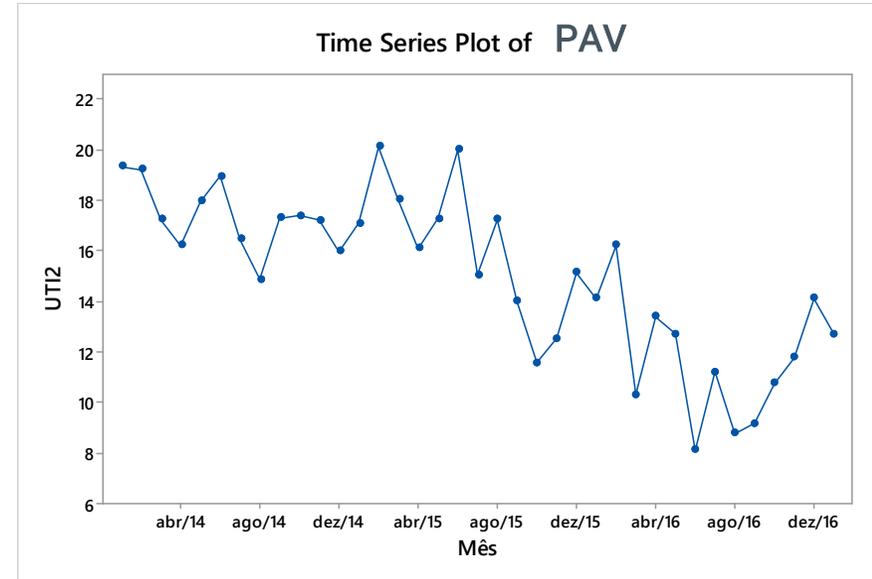
Denominador: Número de dispositivos/dia no mês

Densidade=(Num/Den)*1000

Mês	PAV	Mês	PAV
01/14	19.31	08/15	17.22
02/14	19.21	09/15	13.98
03/14	17.22	10/15	11.53
04/14	16.20	11/15	12.50
05/14	17.93	12/15	15.11
06/14	18.92	01/16	14.10
07/14	16.44	02/16	16.20
08/14	14.86	03/16	10.29
09/14	17.28	04/16	13.38
10/14	17.37	05/16	12.68
11/14	17.19	06/16	8.09
12/14	15.96	07/16	11.17
01/15	17.08	08/16	8.75
02/15	20.09	09/16	9.14
03/15	18.00	10/16	10.74
04/15	16.07	11/16	11.76
05/15	17.26	12/16	14.09
06/15	19.98	01/17	12.67
07/15	15.03		



Passo 2: Colocar os dados de densidade em um gráfico de tendência



Passo 3

Analisar o gráfico

O que procurar no gráfico?

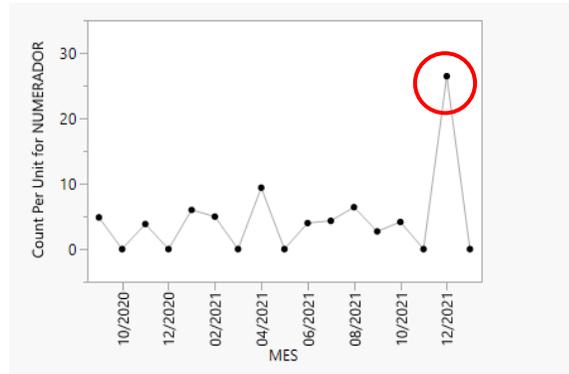
Identificação da presença de causas especiais



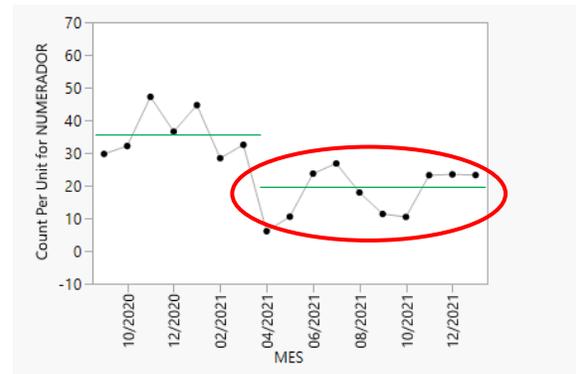
Passo 3: Analisar o gráfico

O que procurar no gráfico? Identificação da presença de causas especiais de variação

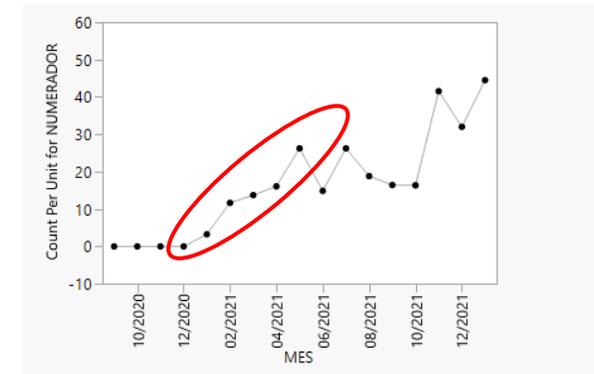
Densidade de PAV



Densidade de PAV



Densidade de PAV



- Uma observação discrepante (muito acima ou muito abaixo das demais)
- Pode ser um resultado bom (ou ruim)

- Uma seqüência de seis ou mais pontos acima ou abaixo da média
- Indica melhora ou piora

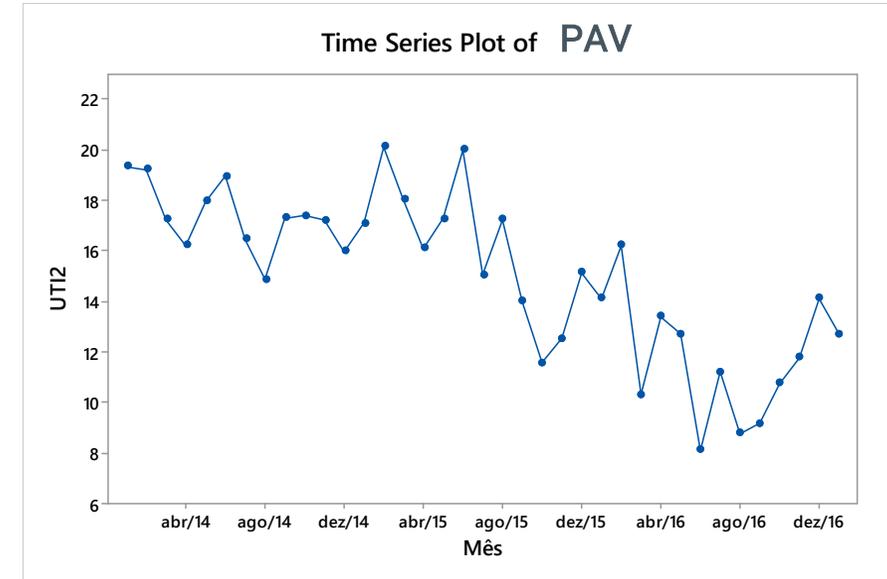
- Uma seqüência de cinco ou mais pontos crescentes ou decrescentes
- Indica tendência de melhora (ou de piora)

Passo 4: Responder as “perguntas fundamentais

Perguntas fundamentais

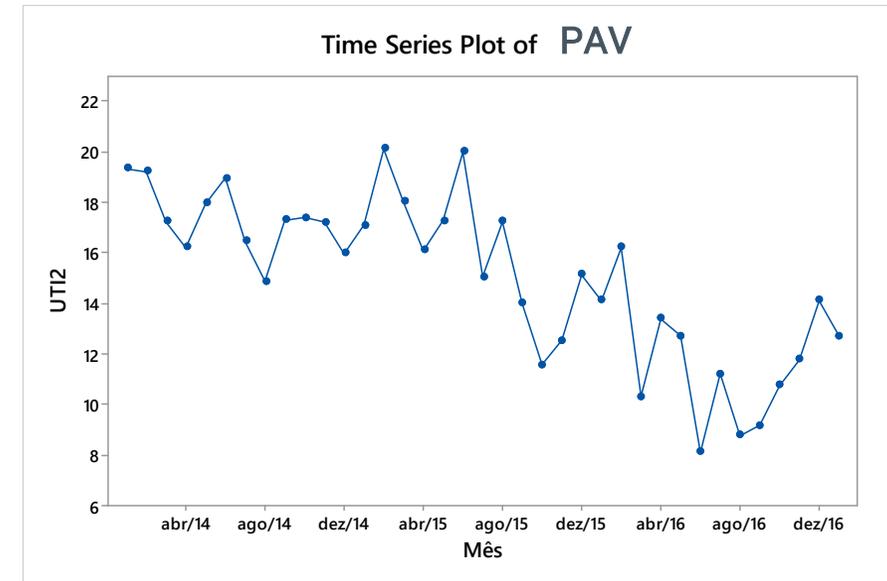
PAV está:

1. Melhorando (deslocamento ou tendência positiva)?
2. Piorando (deslocamento ou tendência negativa)?
3. Só variando?
4. Há algum valor “discrepante (ponto astronômico)?”



Passo 5: Decidir o que fazer

1. Se está piorando, entender as causas e desenvolver ações para reverter o resultado (pelo menos voltar ao padrão anterior)
2. Se estão melhorando, buscar associar o impacto com as mudanças que estão sendo realizadas pela equipe
3. Se há ponto astronômico, Analisar o que ocorreu no mês.
 1. Se é um resultado ruim verificar se é possível fazer alguma coisa para evitar que se repita.
 2. Se é um resultado bom e é o último ponto no gráfico:
 1. Se foram feitas mudanças nos processos com a intenção de melhorar o indicador pode ser o primeiro ponto de um novo patamar. Aguardar.
 2. Se não foram feitas mudanças intencionais investigar para ver se descobrem a causa
 3. Se é um resultado bom e é um ponto no meio do gráfico:
 1. Analisar e ver se é possível identificar a causa. Se conseguir identificar, verificar se é possível repetir o resultado





Imagine o seguinte cenário

A equipe do Hospital Paraíso da Cirurgia quer reduzir as infecções relacionadas a cirurgia ortopédica limpa.

A equipe sabe que um dos fatores que levam a infecção é a hipotermia per-operatória.

A equipe aprendeu no diagrama direcionador que uma das formas de evitar hipotermia é usar manta térmica durante a cirurgia.

O uso da manta térmica nunca havia sido usada no hospital e a equipe queria aprender a usar a manta e ao invés da diretoria decretar que a partir daquele momento toda cirurgia deveria usar a manta, a equipe da Colaborativa resolveu testar esta mudança em pequena escala (1 cirurgia, um cirurgião, um paciente) para ganhar conhecimento de quais dificuldades iriam ter, como fazer para que na implementação todo correria bem.

Vamos então rodar um PDSA?



Planilha do teste

Planilha para realizar o teste

Plan (Planejar)				Do (Fazer)	Study (Estudar)		Act (Agir)
O que vai ser testado (ideia de mudança)?	Que perguntas você quer responder com o teste?	Como será realizado o teste? (quem/ onde, quando)	Predição Quais são suas respostas para as perguntas (antes de realizar o teste)?	Realize o teste. Algo não planejado ocorreu durante o teste?	Qual foi o resultado do teste?	Compare o que aconteceu com a predição. Resuma o aprendizado	O que você fará no próximo ciclo? Testar outra ideia? Ampliar a escala? Ampliar o escopo? Implementar a ideia? Abandonar a ideia?
Uso manta térmica para manter paciente aquecido durante cirurgia	<ol style="list-style-type: none"> Onde colocar a manta? Quais profissionais terão mais resistência Quanto tempo aumentara para inicio da cirurgia? Como ira afetar a cirurgia? 	Dr Jair Ortopedia 7:30 da manha do dia 11/3/2022	Por baixo do paciente O cirurgião Atrasar a cirurgia em 10 minutos Mais um equipamento na sala, maior barulho	Não pudemos realizar o teste pois a manta enviada era para apenas o tronco do paciente e a cirurgia era no ombro	Não foi possível	Não foi possível	



Planilha do teste

Planilha para realizar o teste

Plan (Planejar)			Do (Fazer)	Study (Estudar)	Act (Agir)		
O que vai ser testado (ideia de mudança)?	Que perguntas você quer responder com o teste?	Como será realizado o teste? (quem/ onde, quando)	Predição Quais são suas respostas para as perguntas (antes de realizar o teste)?	Realize o teste. Algo não planejado ocorreu durante o teste?	Qual foi o resultado do teste? Compare o que aconteceu com a predição. Resuma o aprendizado	O que você fará no próximo ciclo? Testar outra ideia? Ampliar a escala? Ampliar o escopo? Implementar a ideia? Abandonar a ideia?	
Uso manta térmica para manter paciente aquecido durante cirurgia	<ol style="list-style-type: none"> Onde colocar a manta? Quais profissionais terão mais resistência Quanto tempo aumentara para inicio da cirurgia? Como ira afetar a cirurgia? 	Dra Sonia Ortopedia 7:30 da manha do dia 12/3/2022	<ol style="list-style-type: none"> Por baixo do paciente O cirurgião Atrasar a cirurgia em 10 minutos Mais um equipamento na sala, maior barulho 	Realizamos o teste conforme previsto. Manta correta para cirurgia correta	Foi colocado por baixo do paciente o que atrasou a em 20 minutos. O cirurgião ficou bastante irritado e durante a cirurgia reclamou que ele ficou com muito calor e a manta encostava na sua coxa e barriga	Atrasou mais que previsto O barulho não incomodou Esquecemos de fixas a manta por baixo da mesa o que causou o aquecimento do cirurgião também	Testar novamente fixando as pontas da manta debaixo da mesa cirúrgica.



Sequência de PDSA

IMPLEMENTAR



Modificar escopo do teste



Aumentar a escala do teste



Testar com 2 pacientes, 2 enfermeiras, 2 médicos, a noite, final de semana



Testar com 1 paciente, 1 enfermeira, 1 médico



Ideia de Mudança

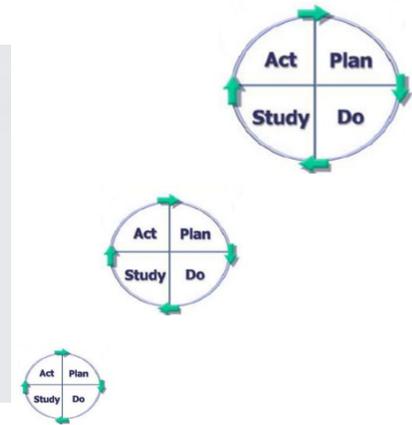


Sobre testar – o que paraliza as equipes



- Paralisia da análise ou Paralisia da perfeição

Muito tempo no escritório pensando sobre todas as opções possíveis
Ficar discutindo quem tem razão



- A alternativa é executar um teste rapidamente
- Aprendizagem e aprimoramento acelerados.

Início da ronda

1. O que queremos conquistar com a Colaborativa? Qual a meta?
2. Qual é a situação atual dos indicadores de resultado e processos?

Reflexão sobre o último teste de mudança

1. Qual a ultima mudança vocês estão testando?
2. O que vocês esperavam que acontecesse?
3. O que realmente aconteceu?
4. O que vocês aprenderam com este teste?
5. Qual é a próxima mudança utilizando PDSA vocês irão testar? O que vocês esperam que aconteça?
6. Quando podemos ver o que vocês aprenderam sobre este teste (PDSA)?
7. Quais as dificuldades vocês estão enfrentando agora?
8. Como a liderança pode ajudar vocês a alcançar o objetivo da Colaborativa?

