

SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas



SAV Lideranças Plano de Resgate

2º encontro
06-09-22

PROADI-SUS



A Beneficência
Portuguesa
de São Paulo



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Agenda

Horário	Tema	Apresentador
09:00 - 09:05 (05 minutos)	Abertura	Coord. Saúde - Claudia Garcia Ministério Saúde - Luciana Ue
09:05 – 09:25 (20 minutos)	Resultado das atividades propostas no último encontro	Helena Barreto dos Santos
09:25 – 09:45 (20 minutos)	Equipe de melhoria (Dinâmica Menti) Ronda da liderança Relato do Hospital Américo Brasiliense	Edileusa Novaes Maisa (Hospital Américo Brasiliense)
09:45 - 10:05 (20 minutos)	Quadro de Kamishibai como uma ferramenta de liderança Apresentação do Hospital Emílio Carlos	Andrea Gushken Ademilson (Hospital Emílio Carlos)
10:05 - 10:15 (10 minutos)	Tarefa para a próxima sessão	Claudia Garcia



Lista de Presença

Link para chat: <https://forms.gle/R1ZxhwfTchjDVT2N6>



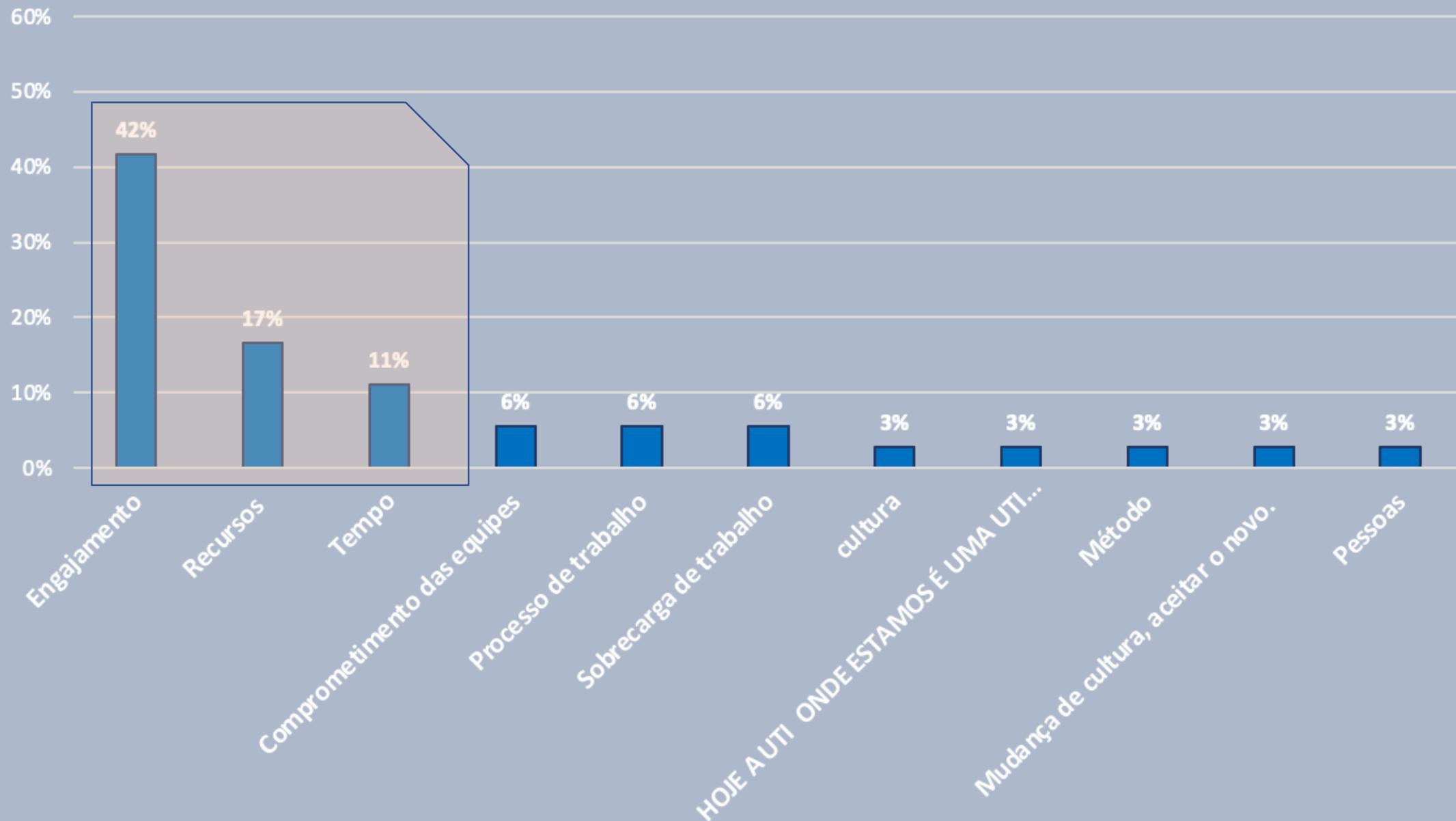
Objetivos

Discutir de forma aberta os problemas cotidianos das lideranças do projeto, compartilhando ferramentas e experiências

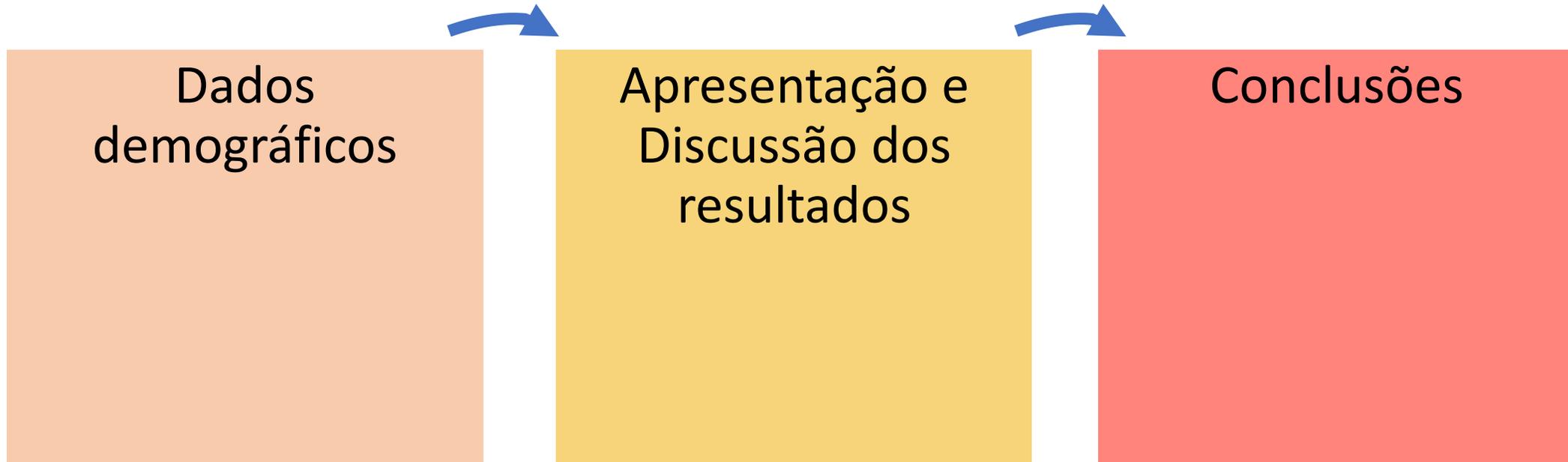


Nosso último encontro

Manifestações no chat - 1o encontro 30/08/22



tarefa do 1º encontro - enquete



Oportunidade para reunir a equipe!

resultados

respostas enviadas entre 30/08 e 05/09 (14horas)

72 respostas – 69 hospitais realizaram a reunião com sua equipe - mas entre estes, 6 não apresentaram os dados agregados (todos os hospitais)

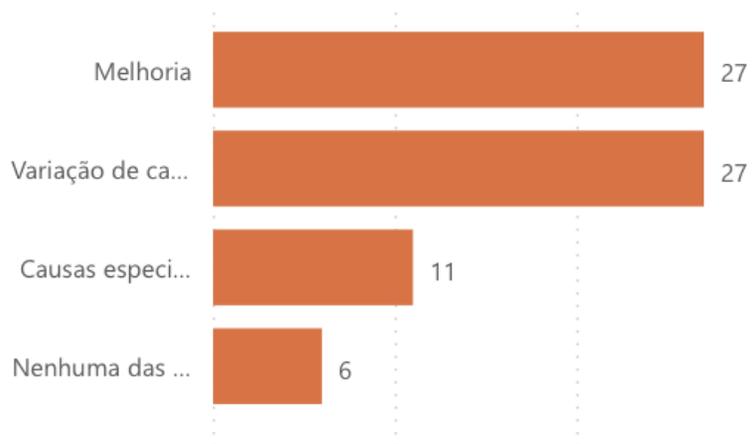
41 respondentes com função de coordenação*

15 respondentes médicos*

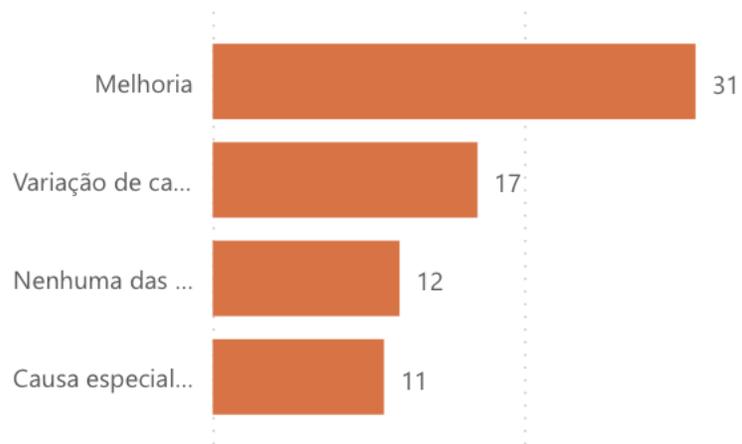
dados de 71 respostas

Análise dos gráficos

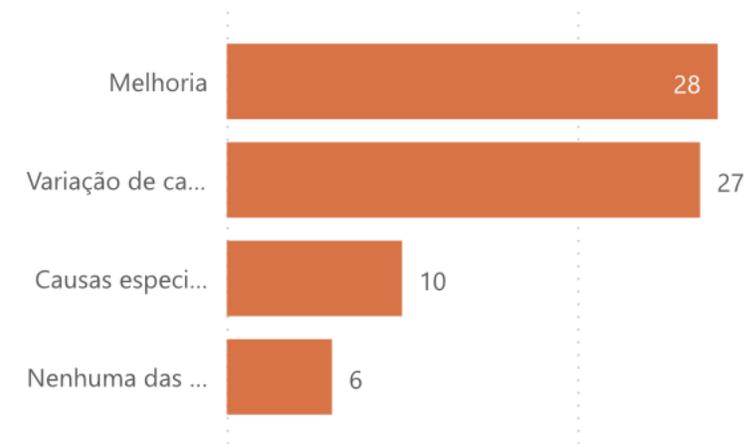
IPCSL



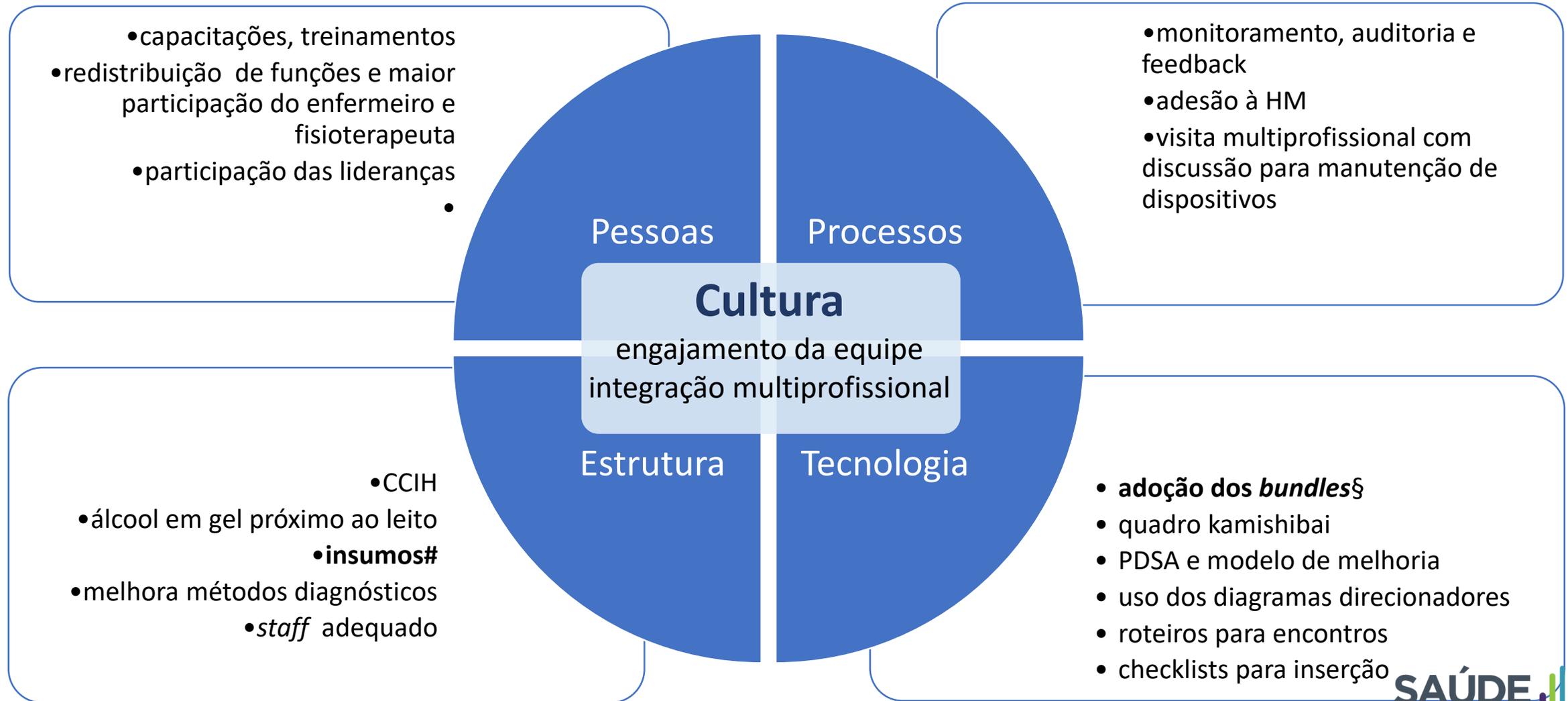
ITU-AC



PAV



Contribuintes para melhoria – todas as IRAS*



Barreiras para melhoria – todas as IRAS*



Insumos que contribuem

IPCSL

álcool em gel
conector valvulado
swab alcoólico
curativos
campos cirúrgicos
insumos para diagnósticos

ITU AC

bolsas coletoras
frasco individual para
desprezar urina
clorexidina uso único

PAV

cufômetro
anguladores
filtros
escova para higiene oral
insumos para diagnósticos

§ *bundles* - itens mais citados

IPCSL

inserção do cateter
curativos
higienização
conectores

ITU AC

inserção do cateter
higiene do meato
fixação da sonda
demarcação limite da
bolsa

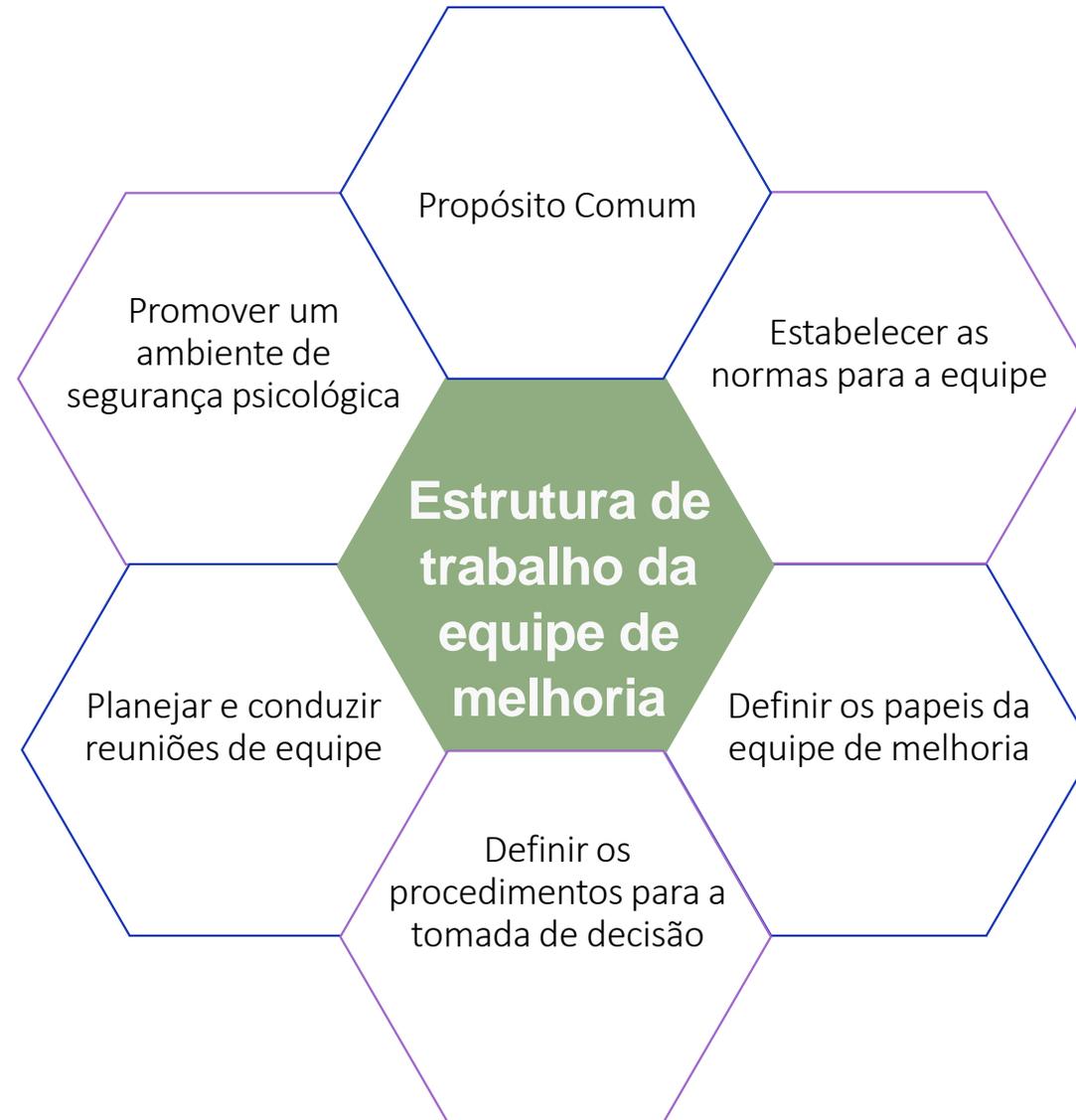
PAV

protocolo para
desmame
higiene oral
posicionamento do
circuito
cabeceira elevada

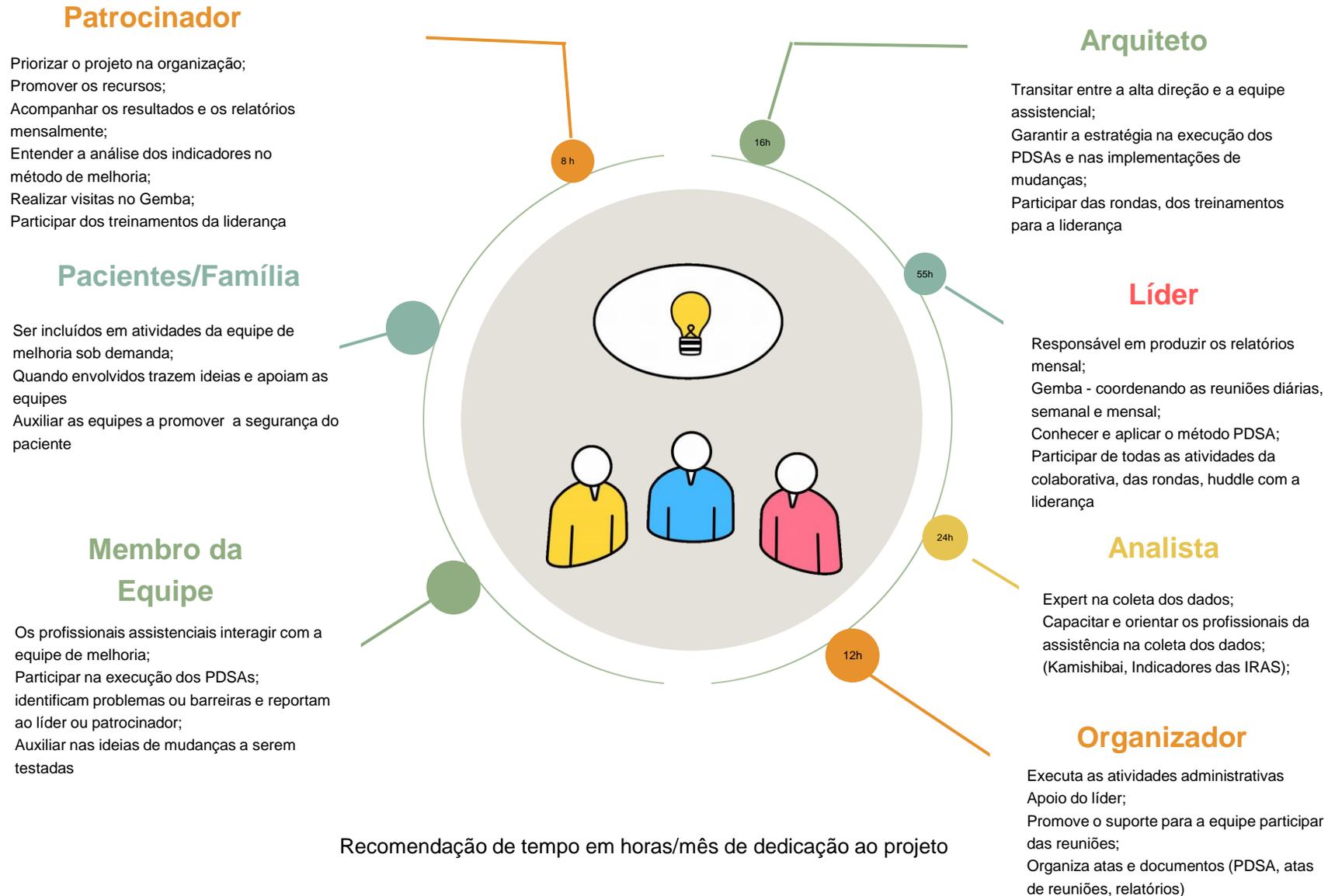
Pausa para reflexão e discussão



O método para gerar a estrutura da equipe de melhoria



EQUIPE DE MELHORIA



Como está meu desempenho na equipe de melhoria do projeto Saúde em Nossas Mãos?

- Menti: <https://www.menti.com/xg6x9wntrk>

Senha: 77109869



Acessos aos conteúdos sobre liderança e engajamento e suporte para as equipes



[Cursos | EAD Colaborativa \(proadi-sus.org.br\)](https://proadi-sus.org.br)

SAÚDE em nossas mãos atitudes que salvam vidas

Edileusa

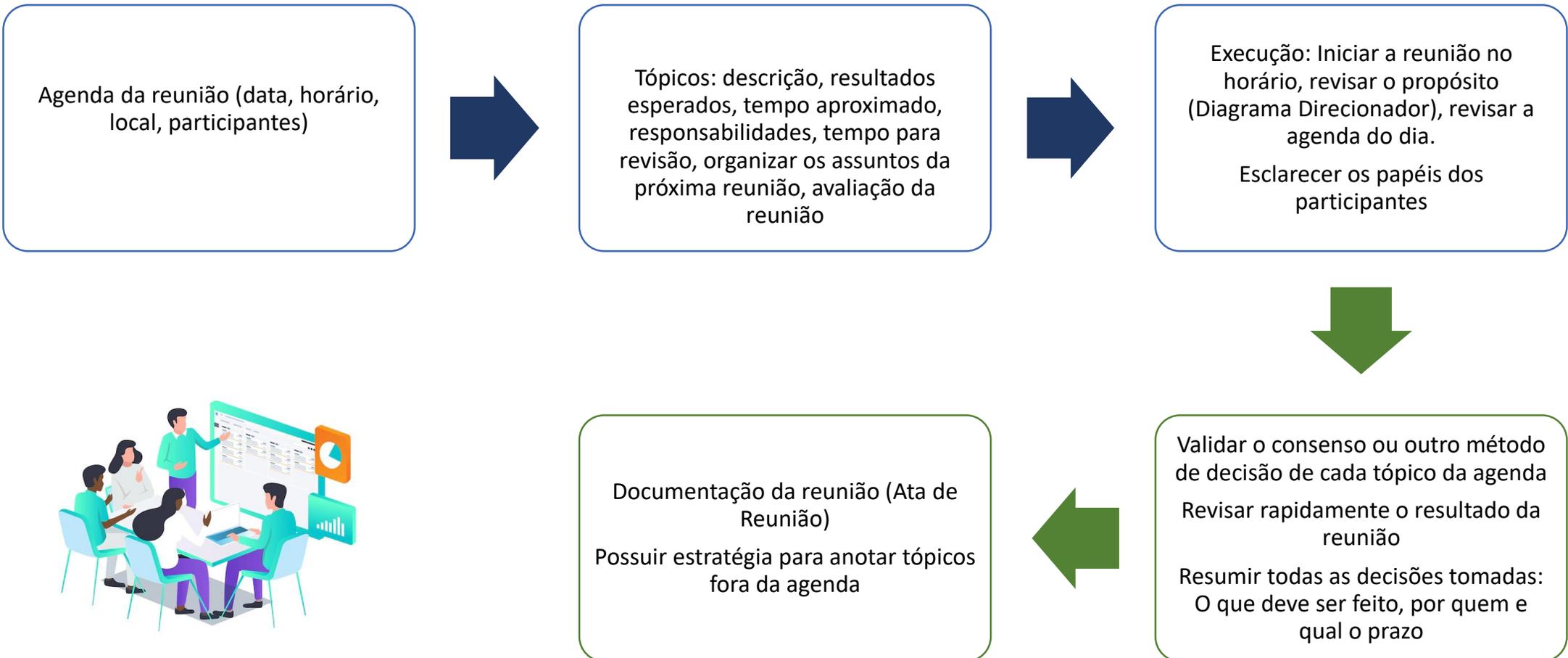
SAV - Liderança

Sessão 1 - Plano de Resgate - 30.08.2022 - Conteúdo	Baixar arquivo
Sessão 1 - 06.04.2022 - Conteúdo	Baixar arquivo
Sessão 1 - 06.04.2022 - Gravação	Acessar

SAVs da Lideranças e materiais de apoio

[Biblioteca Virtual – Saúde em Nossas Mãos \(proadi-sus.org.br\)](https://proadi-sus.org.br)

Como planejar e conduzir as reuniões de equipe



Ronda da Liderança



Princípios de liderança na Colaborativa

1. Construir um senso de propósito compartilhado:

Definir padrão aceitável de trabalho (zero dano), alinhar o norte da organização (atender as necessidades dos pacientes)

2. Praticar o pensamento sistêmico:

Alinhar todas as áreas, unidades e processos para atender as necessidades dos pacientes

3. Engajar em aprendizagem coletiva e dialógica

Gerenciamento Diário, rondas, ir ao GEMBA/fazer perguntas abertas/entender variação

4. Praticar o questionamento e a reflexão individual

Segurança psicológica, equidade

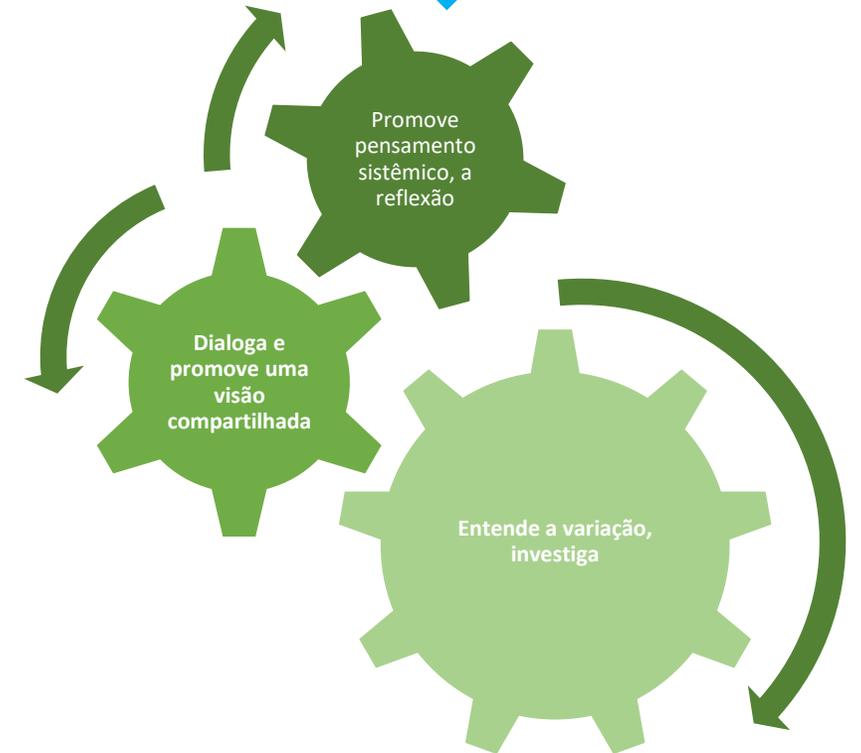
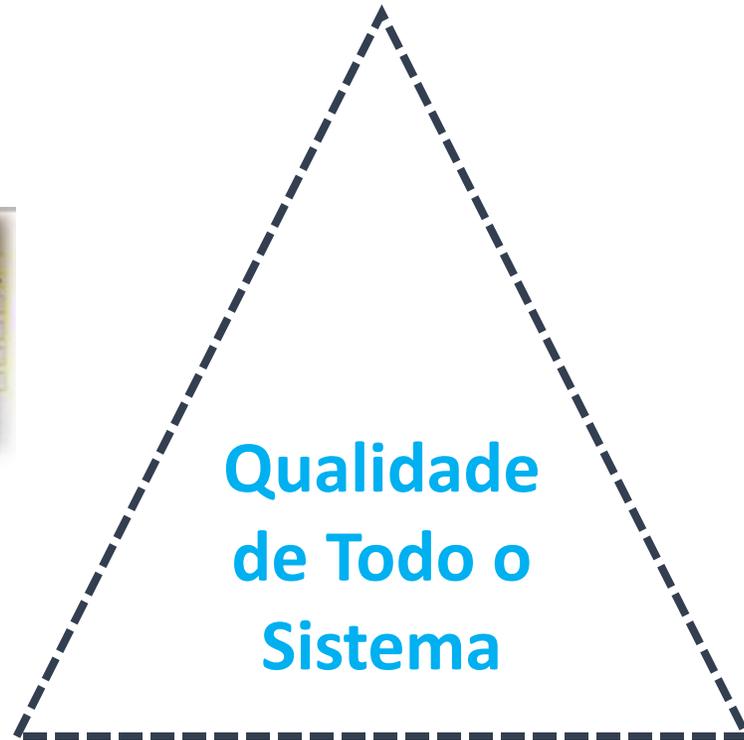
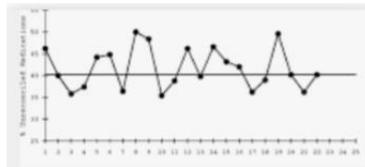
Dica: Assistir as aulas de Liderança (3 e 4 dia)

Fortalecendo uma cultura de segurança

- Liderar pelo exemplo
- Demonstra interesse no trabalho da linha de frente
- Ajuda a detectar problemas
- Desenvolve mecanismos de feedback robustos
- Acompanha os indicadores: número de rondas, adesão ao bundle e as densidade de infecções

Práticas da linha de frente

Princípios da Liderança



O Diagrama Direcionador – Teoria da Mudança para Reduzir as Infecções

Diagrama Direcionador:
Redução da Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea 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

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

“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 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. Avaliar as condições do curativo

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



Planejamento das rondas da alta liderança

Onde realizar a ronda?



Problemas	Condição Real (Situação de Realização de Estudos)									
	RESOLVIDO	PROBLEMA								
Objetivo										
PROBLEMAS A SEREM ATENDIDOS										
Problemas operacionais (O) e (S) (O) (S)										
Indicadores										
Problema	Solução	Responsável	Data término	Status	Data de Atual.	Problema	Responsável	Data término	Status	Condição de Real.
Métricas sendo trabalhadas (PDSAs)										

- Unidades de Cuidados Assistenciais - UTI
- Questionar quais PDSAs estão rodando;
- Quais foram os avanços conquistados e as barreiras que impedem a continuidade

Quem participa e Quando

- Dirigente, líder do projeto, gerentes, responsável pela segurança do paciente, equipe da linha de frente
- Horário a ser combinado entre todos
- Notificar o responsável da unidade e comunicar com pelo menos duas semanas de antecedência
- Quando: Semanalmente ou Quinzenalmente
- Agendar com antecedência para o ano todo, enviar lembretes e nunca cancelar

Roteiro para a ronda da liderança

Faça perguntas abertas?

Início da ronda

1. Quais são as metas do projeto?
2. Qual é a situação atual dos indicadores de resultado?

Reflexão sobre mudanças necessárias

1. Qual o último teste de mudança vocês planejaram rodar um PDSA?
2. O que vocês esperavam que acontecesse?
3. O que realmente aconteceu, quais os aprendizados com o teste de mudança?
4. Que obstáculos vocês acham que estão impedindo alcançar o objetivo? Em qual deles vocês estão trabalhando agora?
5. Qual é o próximo teste de mudança utilizando PDSA vocês irão realizar? O que vocês esperam que aconteça?
6. Quando podemos ver o que vocês aprenderam executando esse teste (PDSA)?

Depois da Ronda

- Envie o **e-mail** imediatamente após a ronda para todos que participaram: 'isto é o que ouvimos hoje ... você concordou em trabalhar em Vamos trabalhar em... "
 - Atribua ações atuais e acompanhe o progresso;
- Desenvolva um **banco de dados** para registrar ações e quando foram concluídas;
- Produza **relatórios temáticos**;
- Realize **feedback** para a equipe da unidade.



SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas



Colaborativa PROADI-SUS SAV – Liderança 06/09/2022

Experiência Hospital Estadual Américo Brasiliense

Melhorando a Segurança do Paciente em Larga-Escala Brasil

HOSPITAIS
PROADI-SUS



hcor
ASSOCIAÇÃO
BENEFICENTE SÍRIA



Elaboração e Organização: Liderança e Engajamento



Papéis da Liderança no Projeto Saúde em Nossas Mãos:

Patrocinadora : Diretora Geral. Apoio: Diretor Administrativo.
Arquitetos: Coord. Médica e Coord. Enfermagem UTI
Especialista: Coord. SCIRAS



Atividades da liderança no projeto:

- Autorização aumento de **carga horária da enfermeira líder** do projeto (4h/semana exclusivas)
- **Rondas de liderança semanais** : 5^{as} feiras 11h – 11h20
- Participação reunião geral da equipe 1x/mês
- Coleta dos cartões Kamishibai 1x/semana – 6^{as} feiras
- Apoio técnico em ferramentas do modelo de melhoria
- **Priorização de suporte de outros setores e compras**



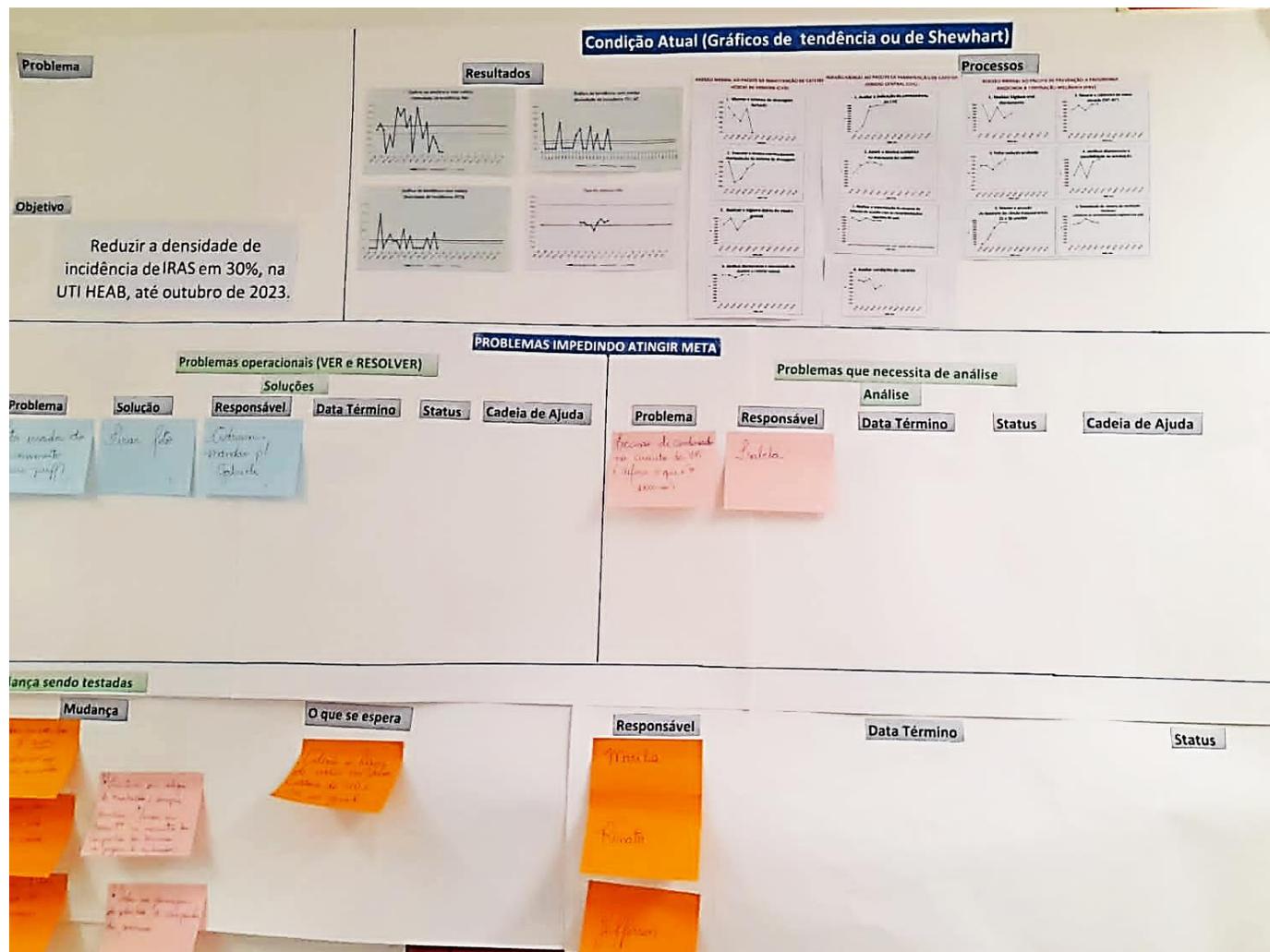
Liderança e Engajamento

Ronda de Liderança UTI



COMO DISCUTIMOS O PROJETO COM A LIDERANÇA

Andamento das ações -- Mudanças que estão sendo implementadas --Problemas



RONDAS DE LIDERANÇA

Durante as Rondas de Liderança

- Comprometimento com horário e presença
- Declaração de espaço de segurança psicológica
- Perguntas abertas a TODOS os profissionais, conforme sua atuação, sobre os problemas e propostas de solução
- Roteiro para a ronda baseado no Quadro de Aprendizagem e cartão de instruções IHI – 05 perguntas do PDSA
- Abordagem de problemas VER e RESOLVER e problemas que precisam de análise → cadeia de ajuda

① As cinco perguntas

1. Qual é o objetivo do projeto?
2. Qual é a situação atual dos indicadores de resultado?
-----Vire o cartão-----→
3. Que obstáculos você pensa que estão impedindo que você alcance o objetivo? Em qual você está trabalhando agora?
4. Qual é o próximo teste (PDSA) que você irá realizar? O que você espera que aconteça?
5. Quando podemos ver o que você aprendeu executando esse teste (PDSA)?

② Reflita sobre o último teste

1. O que você planejou testar no último PDSA?
2. O que você esperava que iria acontecer?
3. O que realmente aconteceu?
4. O que você aprendeu?

Vire o cartão e retorne para a questão

3--→

Liderança e Engajamento

Qual a importância dessa aproximação da equipe assistencial com a alta gestão?

- Entendimento e respeito das rotinas de trabalho das partes: gerencial e operacional
- Equipe assistencial detém o conhecimento do que funciona e dos problemas
- Alta gestão detém recursos para promover mudanças mais estruturais

Como manejamos o relacionamento, comunicação e desenvolvimento da equipe como patrocinadores e alta gestão no projeto?

Dificuldades e conflito

- Conversas 1 – 1
- Comunicação não violenta
- Papéis e responsabilidades

Comunicação

- Whatsapp
- Ronda de liderança (sem)
- Reunião equipe (semanal)
- Boletim institucional

Desenvolvimento

- Capacitação lideranças modelo de melhoria (20h)
- Cursos PROADI
- Open School IHI

Liderança

DEPOIMENTOS DA EQUIPE ASSISTENCIAL – UTI HEAB

“Estou achando ótimo, essa proximidade. Nunca foi tão acessível a diretoria e a forma e a dinâmica que é feita, se torna mais fácil para resolução dos problemas”

“A visão de gestão e a dinâmica são ótimas”



“Faz com que nossos problemas sejam ouvidos”

“A importância do projeto se torna maior, quando a gente percebe a preocupação da diretoria”

Sugestões de estratégias importantes para esse envolvimento mais próximo:

- **Comprometimento com os horários** das rondas de liderança
- **Roteiro** para a ronda
- Liderança **manter o projeto como prioridade** – principalmente para gestores da UTI e SCIRAS
- Liderança como **cadeia de apoio e relacionamento com outros setores**
- **Remunerar horas de trabalho específicas** para o projeto

REFERÊNCIAS

- *Aulas da Liderança - IHI*

Materiais Complementares:

GEMBA

<https://youtu.be/CIArig6pIS8>

Institute for Healthcare Improvement

Apresentação de uma experiência exitosa: Kamishibai como ferramenta da liderança

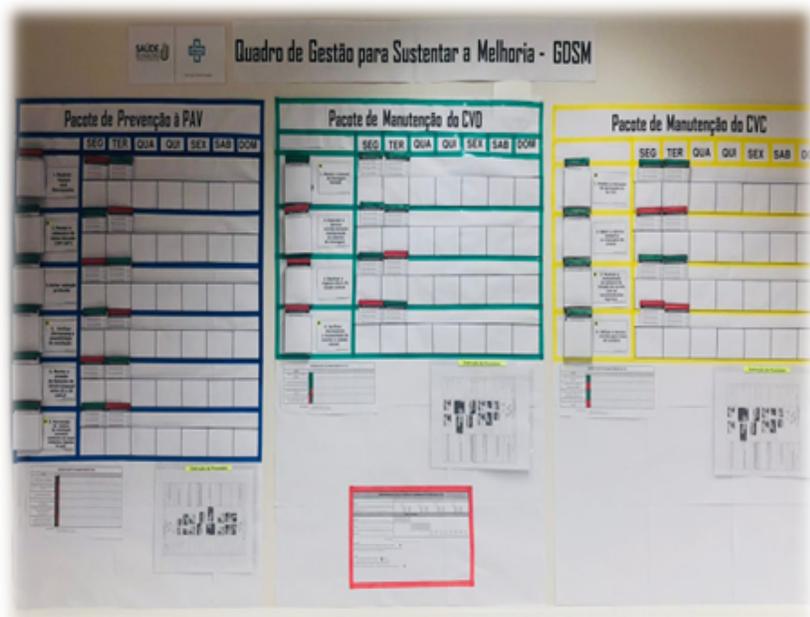


Quadro de Kamishibai como uma ferramenta de liderança

O quadro Kamishibai **não é uma lista de tarefas e sim uma gestão visual que proporciona ao líder ter uma visão de como estão os processos da unidade.**

PROADI-G6 | Gerenciamento Diária para Sustentar Melhoria (GDSM)

Kamishibai (elementos do bundle)

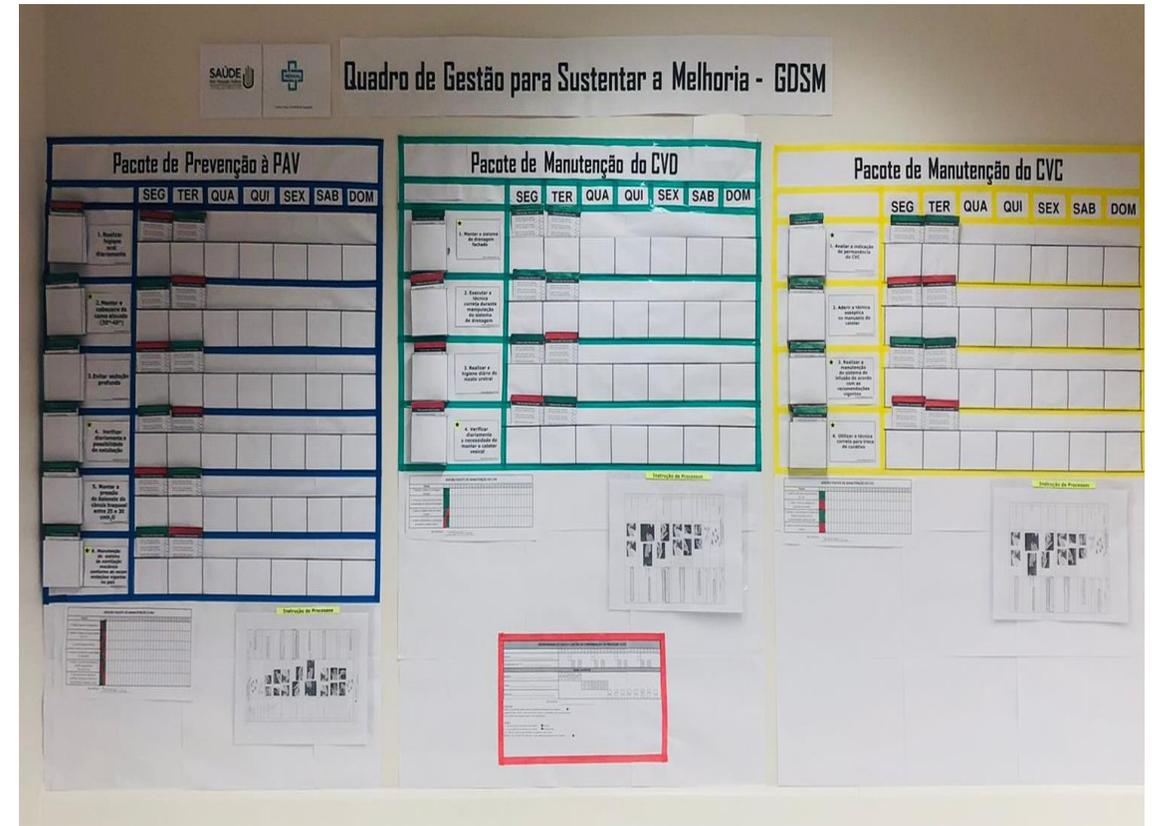


Gerenciamento Diário (Projeto ou Colaborativa)

Problema:	Condição Atual (Gráficos de tendência ou de <u>Shewhart</u>)									
	RESULTADO					PROCESSOS				
Objetivo										
PROBLEMAS IMPEDINDO ATINGIR META										
Problemas operacionais (VER e <u>Reso</u>VER)						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	

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

Como agir frente aos problemas identificados?



1º Passo: Consultar o Cronograma de Coleta do Indicador

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: _____				D							D							D							D						
Coordenador: _____					C		C				C	C						C	C					C	C			C	C		
Equipe assistencial																															
Manhã: _____ / _____	M	M	M	M	D	M	C	M	C																						
Tarde: _____ / _____								T	T	T	T	D	T	C	T	C	T														
Noturno Par: _____ / _____																		NP													
Noturno Impar: _____ / _____																		N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
	Mês referência: _____																														

Observação:
 Diretor e Coordenador apenas coletar os indicadores sinalizados com o símbolo ★
 Sugestão: Diretor realizar a coleta uma vez por semana e Coordenador duas vezes por semana
 Fazer a coleta dos indicadores após a visita multidisciplinar

Legenda:
 D = Dia de coleta dos indicadores com símbolo ★ pelo diretor
 C = Dia de coleta dos indicadores com símbolo ★ pelo coordenador
 M / T / NP / N = Dia de coleta de TODOS os indicadores pelos turnos
 MD / MC / TD / TC / NPD / NPC / ND / NC = Dia de coleta dos indicadores sem o símbolo ★

Diretor e Coordenador devem coletar apenas os indicadores sinalizados com o símbolo ★

Sugestão: Diretor realiza a coleta uma vez por semana e, Coordenador, duas vezes por semana.

Fazer a coleta dos indicadores após a visita multidisciplinar



Escolha dentre as opções de cronograma de acordo com a organização de trabalho da sua instituição (6x1 ou 12h/36h). Preencha com o nome ou cargo de cada colaborador responsável pela coleta naquele mês e de acordo com o turno. Não se esqueça de incluir representantes da alta gestão na coleta, ao menos uma

Apresentação Hospital do HUB HCOR

1. Hospital Emílio Carlos (Ademilson)



HOSPITAL
EMÍLIO CARLOS

Rondas de liderança Kamishibai e quadro GDSM



FUNDAÇÃO
PADRE ALBINO

Visita da alta liderança.

- A visita é realizada mensalmente em todos os plantões.
- Manhã: 7:30
- Tarde 13:30
- Noturno 19:30
- Horário definido para interferir o mínimo na rotina da equipe.
- A visita é realizada sempre em frente o quadro GDSSM e gráficos dos resultados mensais.

Visita da alta liderança

As visitas são planejadas pela Organizadora do projeto Luana, que comunica todos os envolvidos para organizar as agendas, sempre que possível as visitas são agendadas após a entrega dos resultados mensais.

Participa da visita.

- Renata: Diretora de saúde e assistência social.
- Simone: Gerente da gestão de cuidados.
- Dr Luis : Diretor medico e Patrocinador do projeto.
- Dr Valiati: Coordenador medico da UTI e Arquiteto do projeto
- Elaine: Gerente de qualidade.
- Marina: RT de enfermagem.
- Luana: Coordenador de segurança do paciente e Organizadora do projeto
- Ademilson: Coordenador de enfermagem da UTI e Lider do projeto
- Rosana: Enfermeira da SCIH e Analista do projeto.

PERGUNTAS FEITAS AOS COLABORADORES.

- O que esta sendo testado?
- Quais mudanças foram implementadas esse mês?
- Como é realizada a coleta do quadro GDSM?
- Qual a função do time de prevenção?
- Quais resultados tivemos esse mês?

Janeiro de 2022 iniciamos a coleta do quadro kamishibai, coleta realizado pelo coordenador de enfermagem Ademilson nos períodos da manhã e tarde, com objetivo de entender o processo e passar para equipe.

ADESÃO MENSAL AO PACOTE DE PREVENÇÃO A PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) - JANEIRO

Pacote	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	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE
1. Realizar higiene oral diariamente	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	97%
2. Manter a cabeceira da cama elevada (30°-45°)	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	98%
3. Evitar sedação profunda	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
4. Verificar diariamente a possibilidade de entubação	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
5. Manter a pressão do balonete da câmara traqueal entre 25 e 30 cmH2O	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	71%
6. Manutenção do sistema de ventilação mecânica conforme as recomendações vigentes no país	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	68%
TOTAL DO PACOTE																															88%	

ADESÃO MENSAL AO PACOTE DE MANUTENÇÃO DE CATEETER VENOSO CENTRAL (CVC) - JANEIRO

Pacote	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	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE
1. Avaliar a indicação de permanência do CVC	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
2. Adquirir a técnica asséptica no manuseio do cateter	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
3. Realizar a manutenção do sistema de infusão de acordo com as recomendações vigentes no país	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	90%
4. Utilizar a técnica correta para troca de curativo	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	74%
TOTAL DO PACOTE																															94%	

ADESÃO MENSAL AO PACOTE DE MANUTENÇÃO DE CATEETER VESICAL DE DEMORA (CVD) - JANEIRO

Pacote	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	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE
1. Manter o sistema de drenagem fechado	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	71%
3. Realizar a higiene diária do meato uretral	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	87%
4. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
TOTAL DO PACOTE																															90%	

Coleta do Kamishibai

AGOSTO 2022 MANTENDO TAXA DE ADESÃO ACIMA DE 95%

ADESÃO MENSAL AO PACOTE DE PREVENÇÃO A PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV)																																	
Pacote	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	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE	
1. Realizar higiene oral diariamente	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
2. Manter a cabeceira da cama elevada (30°-45°)	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
3. Evitar sedação profunda	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
4. Verificar diariamente a possibilidade de entubação	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
5. Manter a pressão do balonete da câmara traqueal entre 25 e 30 cmH2O	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	81%
6. Manutenção do sistema de ventilação mecânica conforme as recomendações vigentes no país	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	97%
TOTAL DO PACOTE																															96%		

ADESÃO MENSAL AO PACOTE DE MANUTENÇÃO DE CATEETER VENOSO CENTRAL (CVC)																																	
Pacote	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	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE	
1. Avaliar a indicação de permanência do CVC	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
2. Adquirir a técnica asséptica no manuseio do cateter	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
3. Realizar a manutenção do sistema de infusão de acordo com as recomendações vigentes no país	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
4. Utilizar a técnica correta para troca de curativo	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	94%
TOTAL DO PACOTE																															96%		

ADESÃO MENSAL AO PACOTE DE MANUTENÇÃO DE CATEETER VESICAL DE DEMORA (CVD)																																	
Pacote	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	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE	
1. Manter o sistema de drenagem fechado	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
3. Realizar a higiene diária do meato uretral	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
4. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	100%
TOTAL DO PACOTE																															100%		





HUDDLE

- É realizado em todos os plantões pela equipe multidisciplinar com duas perguntas referente ao quadro de gestão.
- Sempre no início dos plantões em frente o quadro GDSM.
- A perguntas relacionada ao quadro: Qual plantão realiza a coleta do quadro GDSM? Alguma não conformidade do quadro GDSM a discutir.



HUDDLE

É REALIZADO EM TODOS OS PLANTÕES PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.

 HUDDLE ALA VERMELHA 	
Data: _____ Hora: _____ Período: _____	
Equipe do Huddle: _____ () Enfermeiro () Técnico de Enfermagem () Fisioterapia () Médico Docente () Médico Residente () TO () Odontóloga	
INFORMAÇÕES DO PERÍODO	
Dentre os presentes alguém tem algum problema agudo para relatar?	
Como esta a taxa de ocupação? Pacientes com instabilidade hemodinâmica?	
Quantos pacientes aguardam vagas de UTI? Altas previstas?	UTI. ALTAS PREVISTAS. SALA DE ESTABILIZAÇÃO.
Quantos pacientes que poderiam ter tido alta e não foram por algum motivo específico?	
Exames ou procedimentos programados? HPA ou HEC? Aguardando interconsulta?	
Algum paciente com lesão por Pressão?	
Sedestação, parncha ortostática e deambulação?	
Coleta do quadro GDSM qual plantão?	
Alguma não conformidade do quadro GDSM a discutir?	
Time de prevenção.	PAV ITU CVC HIGIENE DE MÃOS
Algum equipamento que precisa de manutenção.	
OBSERVAÇÕES	

Resumo das ferramentas

Atividade	O que	Responsável pela condução	Quando realizar	Como Realizar	Participantes
Ronda da alta liderança	Estratégia de visita da alta liderança ao GEMBA (UTI)	Patrocinador	Mínimo a cada 15 dias Tempo máximo 1h	Visita a UTI Seguir Roteiro em frente aos quadros Kamishibai e de Gerenciamento Diário	<ul style="list-style-type: none"> Equipe do Projeto de Melhoria, profissionais da assistência, Patrocinador Equipe Segurança do Paciente
Huddle	Estratégia com foco na segurança Reuniões diárias e breves	Liderança da unidade assistencial (UTI)	Diariamente Tempo máximo 15'	Ocorre na UTI Uso de um check list para direcionar as observações	<ul style="list-style-type: none"> Equipe assistencial Convidados: Núcleo de Segurança do Paciente
Visita Multidisciplinar	Estratégia com foco no cuidado /definição das metas	Liderança médica da UTI	Diariamente	Uso de um check list para nortear a discussão	<ul style="list-style-type: none"> Equipe assistencial
Reunião de Equipe	Reuniões da equipe para planejar as ações do projeto	Líder do Projeto	Semanal Mensal	Ata de Reunião Uso do Diagrama Direcionador e um plano de acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> Equipe do projeto (patrocinador participar uma vez por mês)

Atividades até a próxima sessão/semana:

1. Organizar a agenda e realizar a Ronda da liderança na UTI do projeto.
2. Visitar o quadro kamishibai e discutir as ações com a equipe.
3. Preencher com equipe o checklist das atividades que estão realizando na UTI. **Prazo: até 19/09.**

Link: Google forms - <https://forms.office.com/r/TQdrZjbPuk>

Avaliação Reação



Link chat:

<https://forms.gle/EHF1TrjvGAW2RHTy9>



Obrigado pela presença!