

SAÚDE

em nossas mãos

atitudes que salvam vidas

SAV 4 G6- Pronto Socorro

08 Outubro, 2025

Orientações iniciais

- Preencher lista de presença através do link que será disponibilizado pelo chat ou QR code no slide "Lista de Presença"
- Os materiais e gravações das sessões serão disponibilizados na semana seguinte após o término do evento.
- As perguntas colocadas no chat deve conter identificação do nome do hospital e serão respondidas durante a sessão ou se necessário respondida pelo consultor de referência.



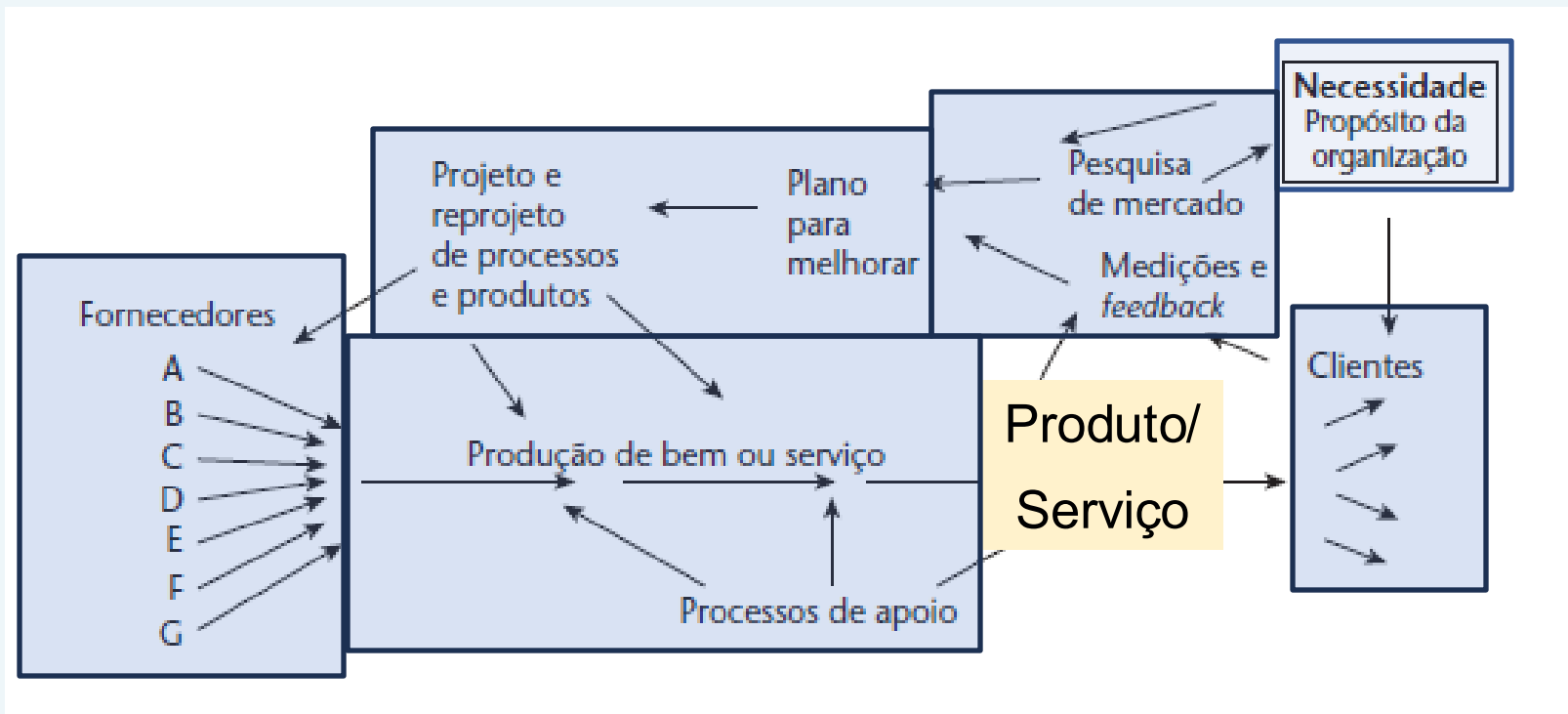
<https://forms.office.com/r/QiRN2JjwuJ?origin=IprLink>

HORÁRIO	TEMA	APRESENTADOR
15 min	Mapeamento de Processos	Ademir/Edileusa
10 min	Coleta de dados	Edileusa/HSL
15 min	Identificação e classificação de problemas	Daniela Feitosa/HMV
20 min	PDSA	Daniela Feitosa/HMV
20 min	Checklists de inserção	Natalia BP/ Priscila HIAE
10 min	Perguntas e Próximos Passos	Luciana/HAOC
TOTAL= 90 min		

Mapeamento de Processos



A organização como sistema e a visão de processos



Processo: Uma sequência de ações direcionadas a produzir um produto, realizar um procedimento ou prestar um serviço

- Exemplos de Processos:

Realizar uma cirurgia

Passagem de cateteres venoso central

Dispensação de medicamentos

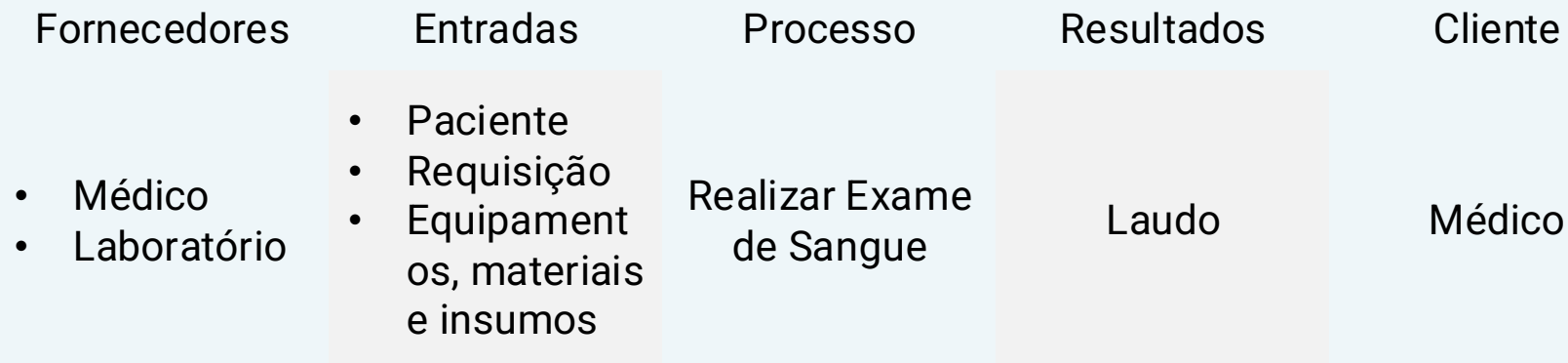
Compras de materiais e medicamentos

Contratação de colaboradores, funcionários

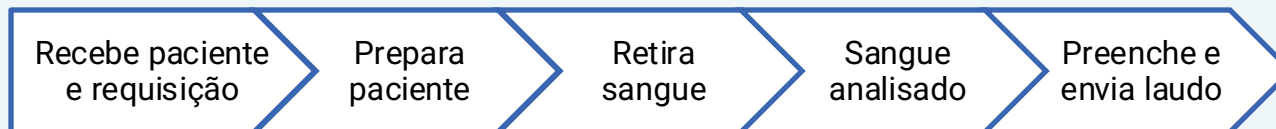
Dar banho em um paciente



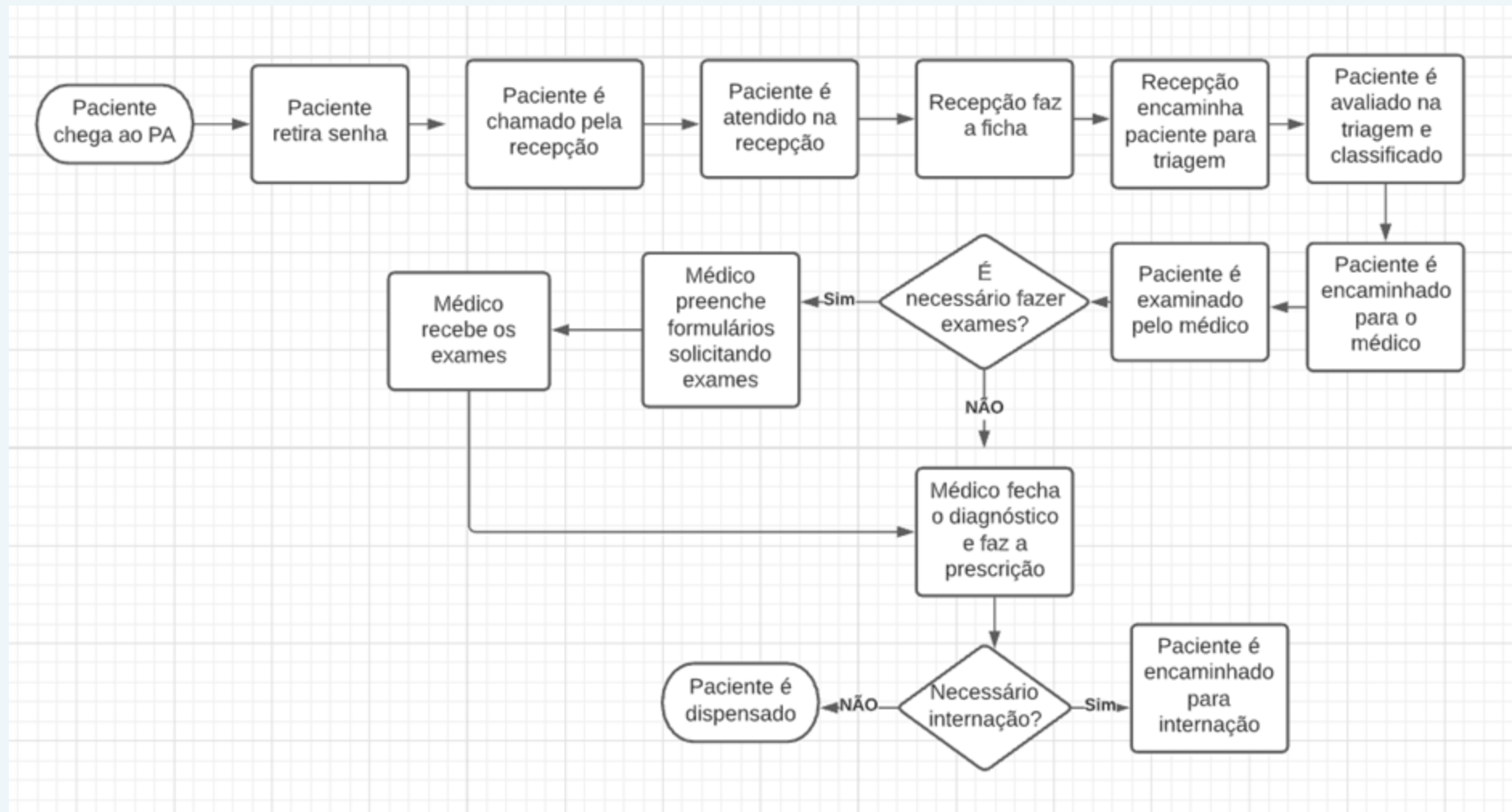
Exemplo de SIPOC - Realizar Exame de Sangue



Passos do processo



Considere o processo “Atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento”



Fragilidades do Fluxograma tradicional

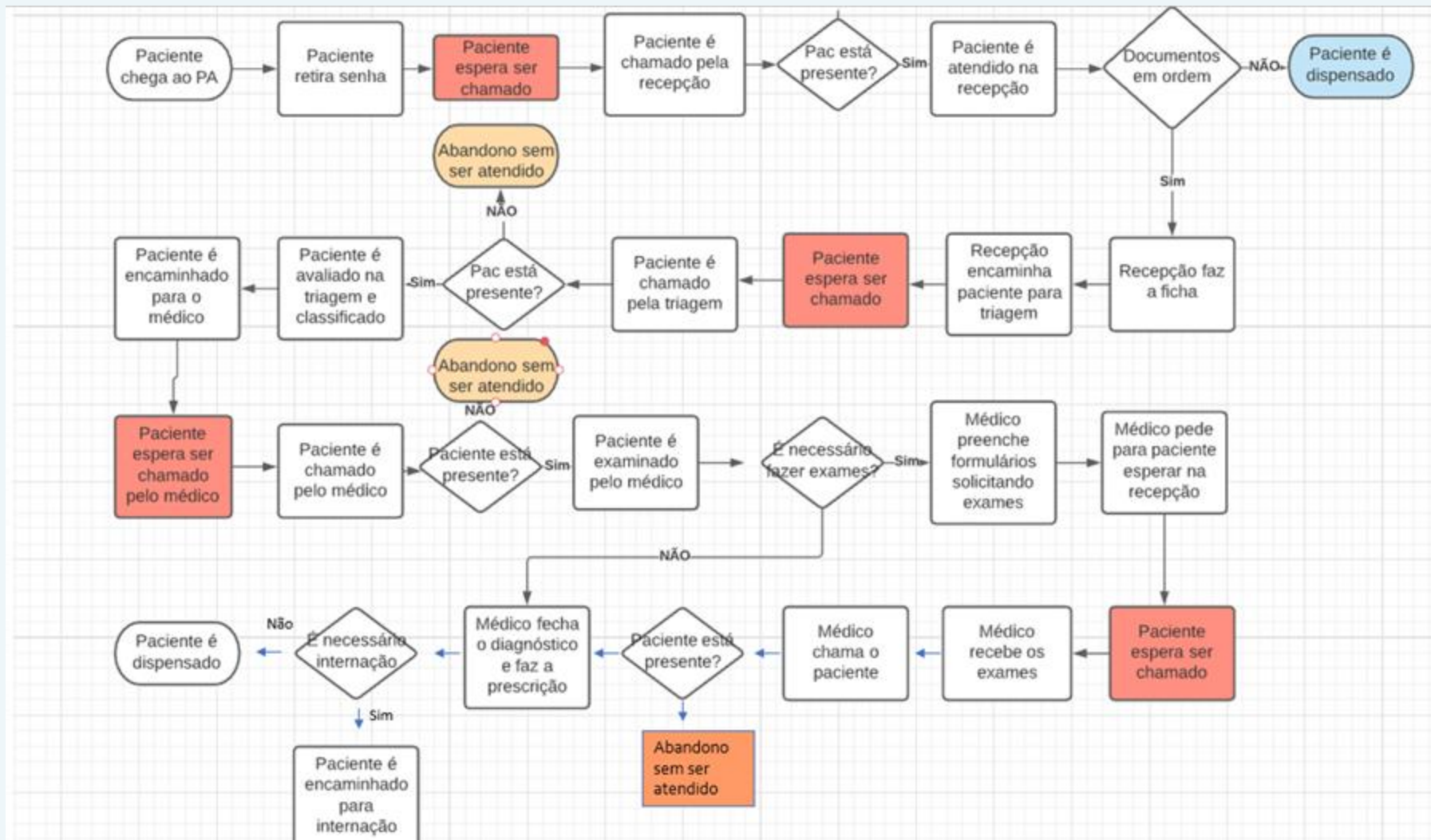
A forma usual de elaborar um fluxograma

- Não é adequada para identificar desconexões
- Não contém informações importantes para a análise

Devemos incluir informações tais como

- Esperas (de pessoas, de materiais, de informações)
- Defeitos
- Tempos de atividades e de espera
- Inventário de pessoas, materiais
- Etc.

Um fluxograma “enriquecido”

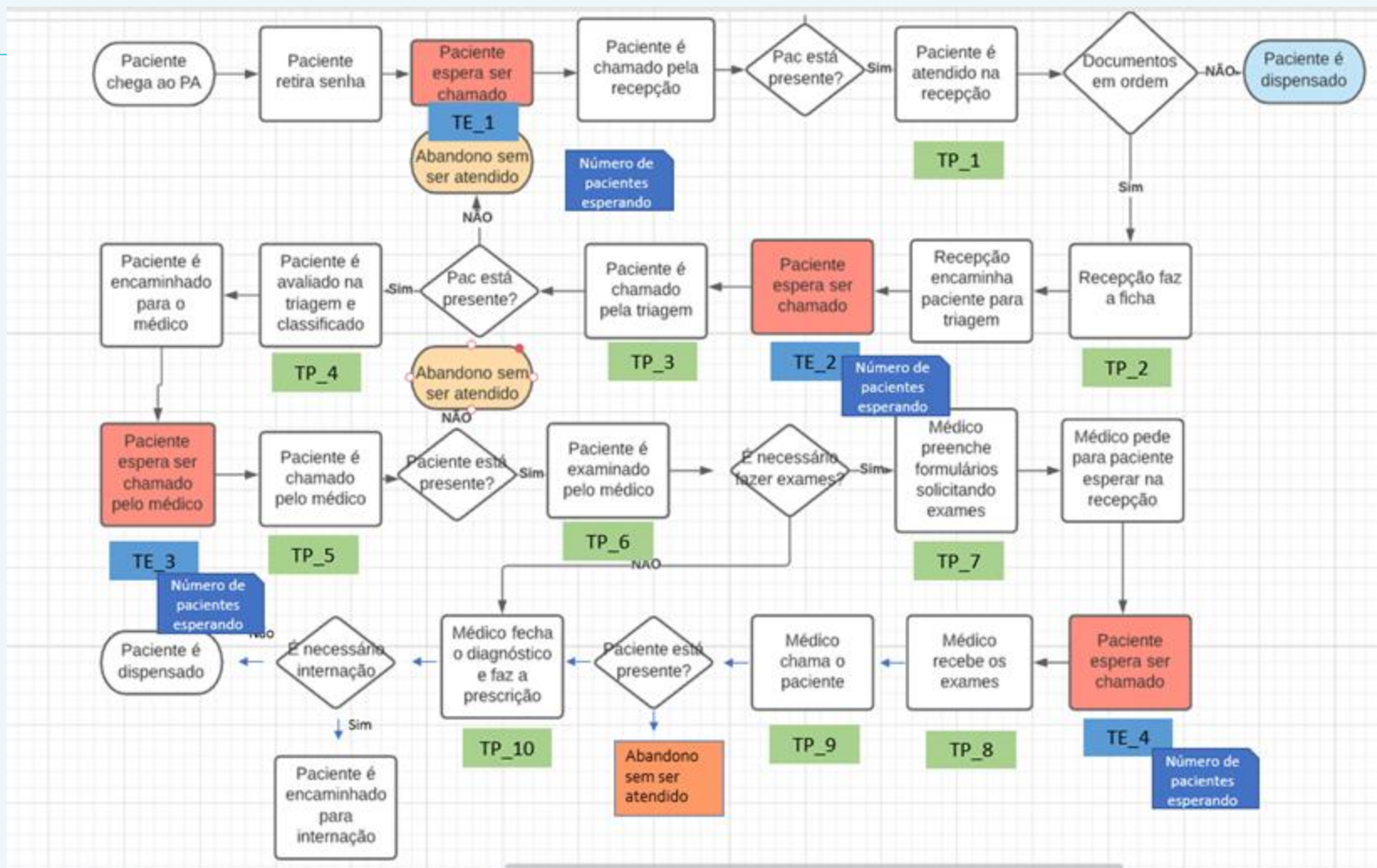


Neste fluxograma foram acrescentadas algumas informações importantes:

- Esperas
- Abandonos

Se o objetivo, por exemplo, é reduzir o tempo de ciclo do processo de atendimento, então a identificação de esperas é fundamental

Um fluxograma “mais enriquecido”



Neste fluxograma foram acrescentadas mais informações

- Tempo de cada atividade
- Inventário de pacientes nas esperas (inventário traz informação sobre os gargalos)

Paciente abandona a unidade é um defeito importante a ser identificado

Coleta de dados - Indicadores



Indicador é um conjunto de informações organizadas de forma sistemática, que possibilitam analisar um determinado desempenho



O indicador orienta e direciona a tomada de decisões;

Gerenciamento de informações/dados - economia, população, processos de trabalho etc

Identificação e análise de problemas;

Atenção: a coleta de dados precisa ser confiável e sem “viés”

Imaginem que vocês precisem fazer um prato muito diferente pela primeira vez

Qual seria a sua ação - usaria uma receita para seguir?

Sim?

Não?

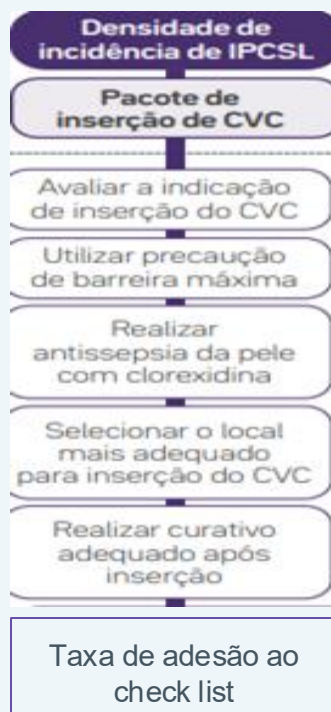


Estrutura para coletar adequadamente os dados

- Coletar as informações conforme recomendações estruturadas e padronizadas



Estrutura para coletar adequadamente os dados



A Modelo de Melhoria e a coleta de dados

As três questões fundamentais

1 O que estamos tentando realizar?

2 Como saberemos se uma
Mudança é uma melhoria?

3 Que mudanças podemos fazer
que resultarão em melhoria?



- 1- Qual é o meu problema ou em qual processo identifico problema
- 2- Qual(is) indicador(es)
- 3-Propõe ação para fazer as correções se o indicador estiver fora da meta estabelecida

O problema: será possível identificar a medida que os dados forem coletados (primeira etapa para os projetos de melhoria)

Identificação e Classificação de Problemas



Na atividade diária do cuidado realizamos três tarefas:

1. Prestar cuidado ao paciente
2. Resolver problemas
3. Melhorar a forma como prestamos o cuidado

Quanto tempo conseguimos dedicar a cada atividade?

Estratégias para Resolução de Problemas

Identificação diária dos problemas

Análise dos problemas

Priorização das ações

Planejamento das ações

Escrevam no chat:

Como no dia a dia vocês podem identificar os problemas que vêm atrapalhando melhores resultados de infecção?

Identificação diária dos problemas



Mapeando os processos



Analizando nosso trabalho diário

Identificação diária dos problemas

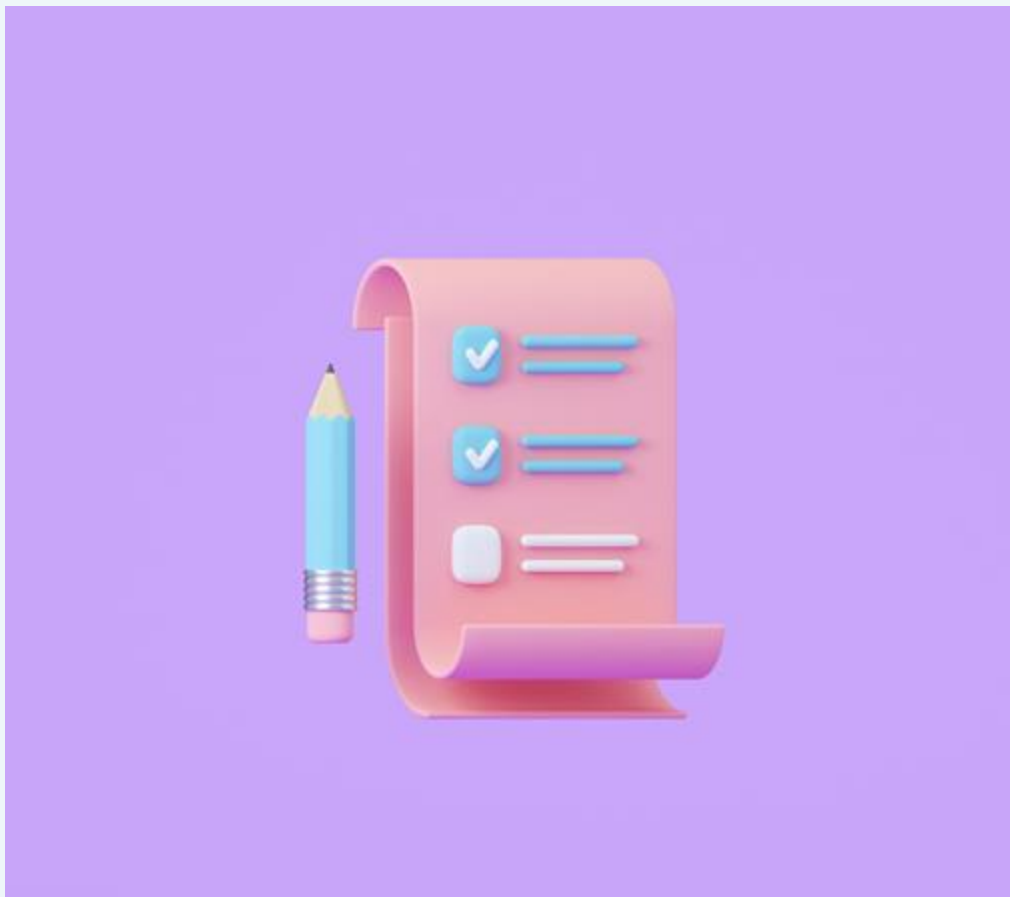


Huddle do projeto



Ronda com a liderança

Identificação diária dos problemas



Coletando dados

Análise dos problemas

Dividam os problemas levantados em dois tipos:

a. Problema VER e RESOLVER:

b. Problemas para usar o PDSA: são aqueles que necessitam de redesenho de processo.

Aparelho
de US
quebrou

Médico do
plantão
está
doente

Sempre que
vamos passar o
CVC falta algum
material
importante e
precisamos pegar
na farmácia na
hora

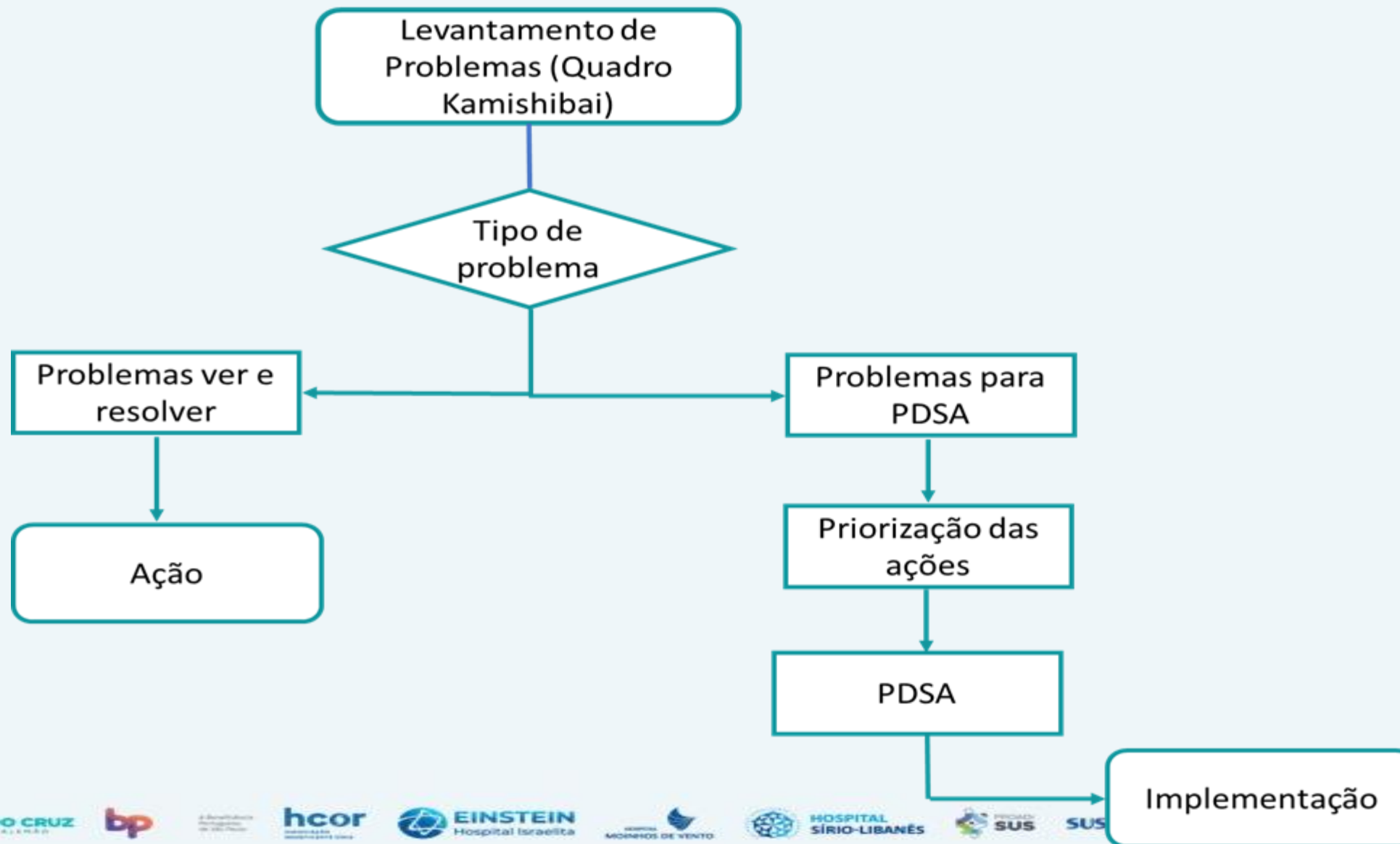
Todas as passagens
de CVC estão sendo
realizadas no mesmo
horário

Vocês podem utilizar a folha de relato de problemas para registrar os problemas identificados e discutidos pela equipe

FOLHA DE RELATO DE PROBLEMAS

De:
Para:
Problema observado:
Há algo que você possa fazer agora para solucionar o problema ? <input type="checkbox"/> SIM (VER E RESOLVER) <input type="checkbox"/> NÃO (NECESSITA DE ANÁLISE)
Se SIM (VER E RESOLVER) Solução proposta: Responsável: Término previsto: Status: Cadeia de ajuda:
Se NÃO (NECESSITA DE ANÁLISE) Abrir um A3 de Melhoria Responsável: Término previsto: Status: Cadeia de ajuda:

Análise dos problemas



**Se eu tivesse uma hora para
resolver um problema, eu
passaria 55 minutos pensando
sobre o problema e 5 minutos
pensando sobre a solução.**

Desconhecido

 **PENSADOR**

Após a discussão e análise dos problemas, levantem ideias de mudança para melhoria



Priorização das ações

Matriz de priorização de mudança



Como realizar mudanças que resultem em melhorias?

- MODIFICAR O SISTEMA
- FOCAR NO PROCESSO E NÃO APENAS NO RESULTADO
- EVITAR O MAIS DO MESMO

Desenvolvendo mudanças



Mais treinamento



Mais recurso

O nosso mais
do mesmo



Mais pessoas



Mais atenção



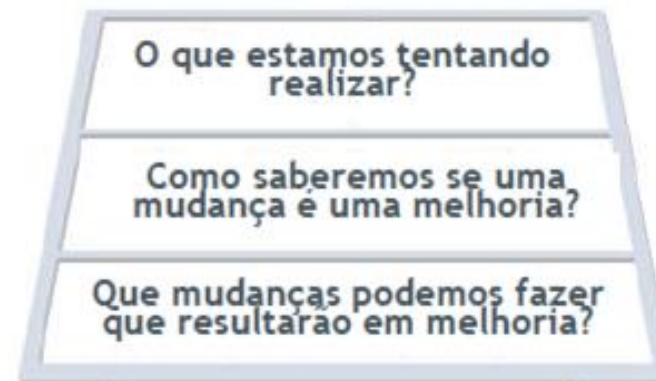
Mais vigilância



Mais burocracia

Nosso desafio é modificar o sistema através de mudanças nos processos, na estrutura e na cultura utilizando o método do Modelo de Melhoria.

Modelo de Melhoria

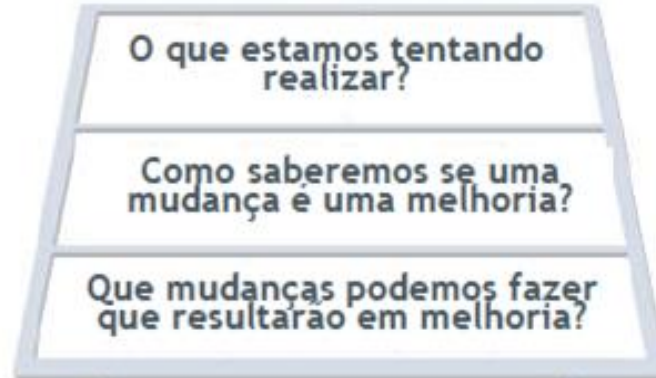


API – Associates in Process Improvement

PDSA

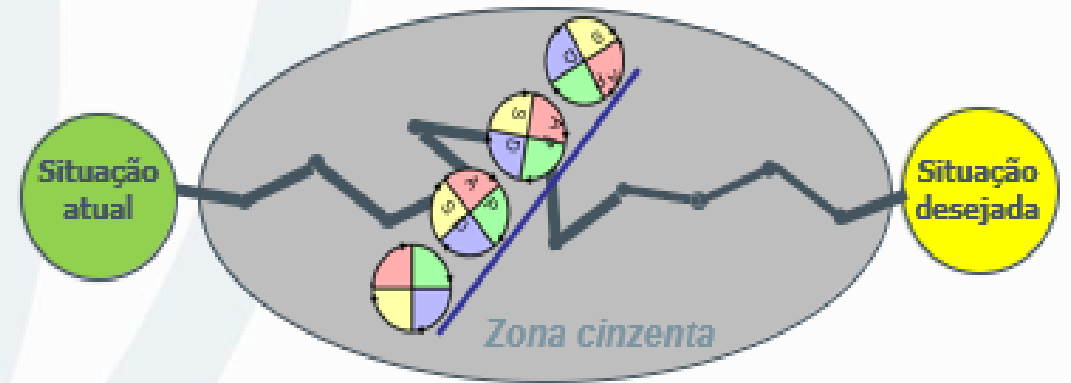


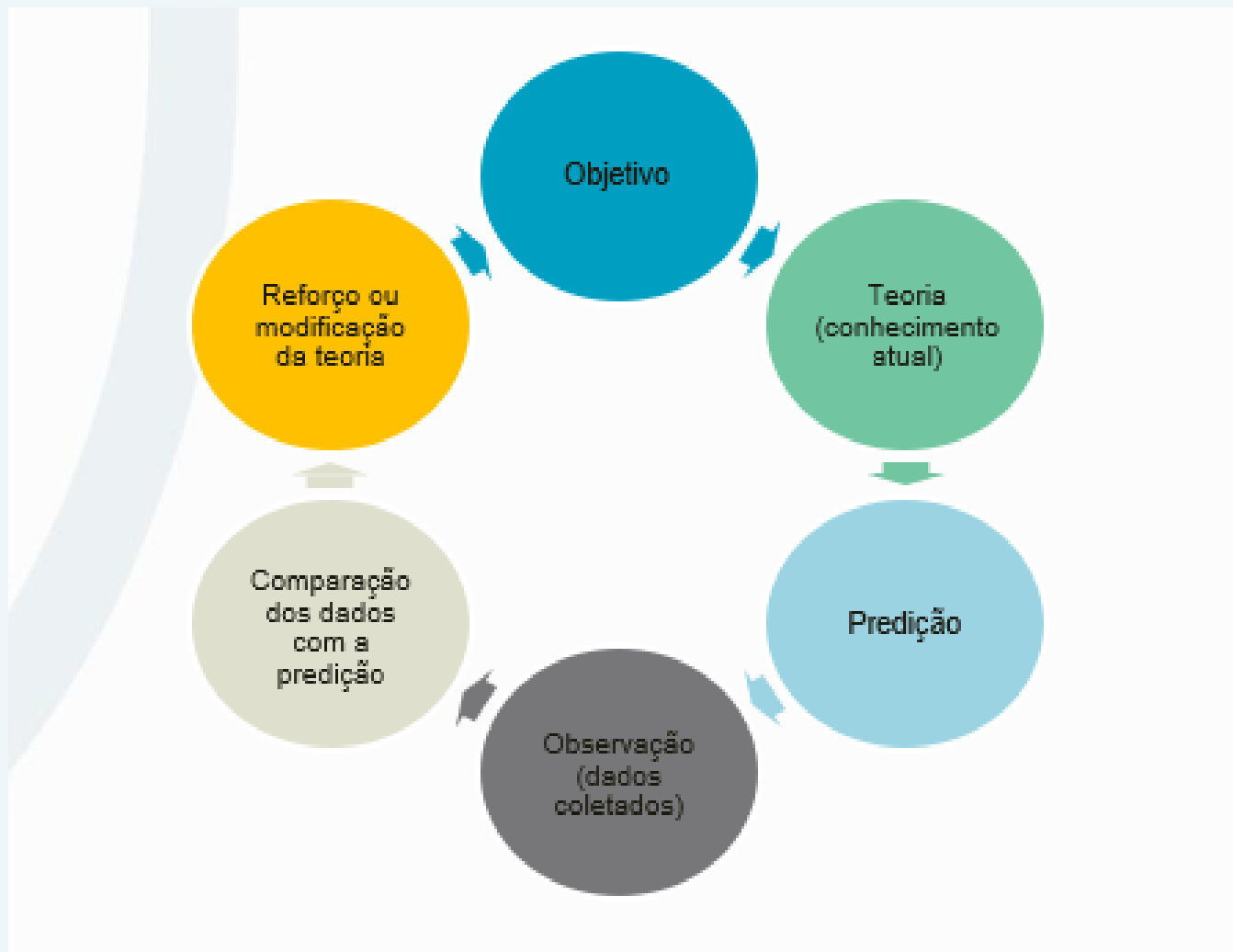
Modelo de Melhoria



API – Associates in Process Improvement

Experimentos pequenos e rápidos aceleram a aquisição de conhecimento



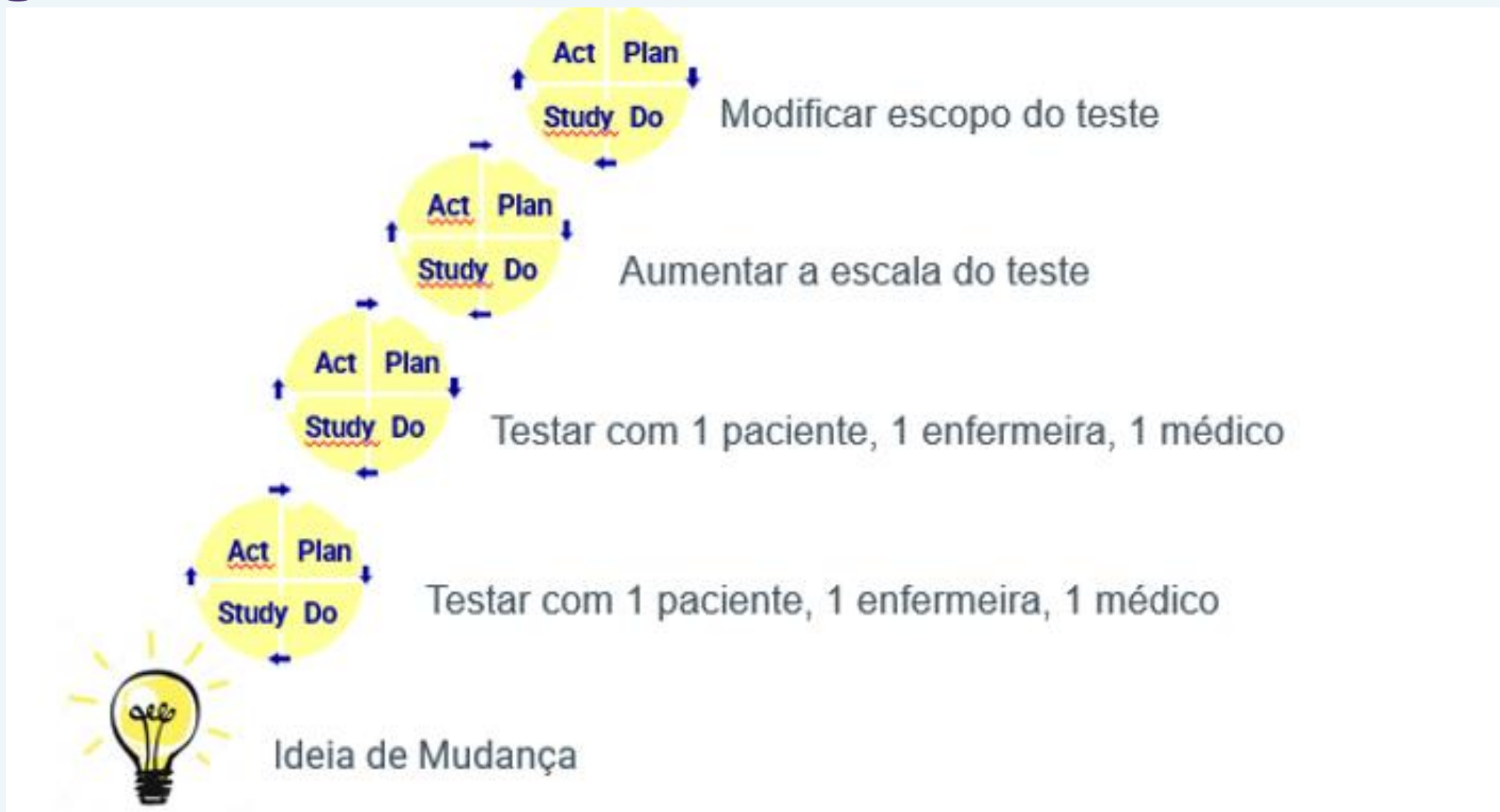


O PDSA é o motor do aprendizado

Planilha para realizar o teste (PDSA)

Plan (Planejar)				Do (Fazer)	Study (Estudar)		Act (Agir)
O que vai ser testado? (Descreva a mudança)	Que perguntas você quer responder com o teste?	O que você espera que acontecerá quando realizar o teste (predição)?	Como será realizado o teste (Quem, Onde, Como, Quando)?	Realizem o Teste. Algo não planejado ocorreu durante o teste? Se sim, anotem.	Qual foi o resultado do teste?	Compare o que aconteceu com a predição. Resuma o aprendizado	O que você fará no próximo ciclo?
		Quais são suas respostas para as perguntas (antes de realizar o teste)?					Adaptar a ideia? (ajustar, modificar a mudança e testar novamente)
							Ampliar a escala? Ampliar o Escopo? (aumentar a escala do teste ou testar em outro escopo (outro horário, outro dia da semana)
							Abandonar a idéia? (descartar a mudança e testar nova ideia?)
							Adotar a idéia? (implementar a mudança na rotina?)

Etapas importantes		Pontos chave	Razões
PLAN	1. Declare qual mudança será testada	1. Uma mudança por teste 2. Designar responsável pelo teste	1. Duas ou mais mudanças no mesmo teste podem confundir o aprendizado 2. Cachorro com dois donos morre de fome
	2. Declarar O que queremos aprender?	1. Fazer perguntas exploratórias (evitar perguntas cuja resposta é sim ou não)	1. Perguntas com resposta sim ou não fecha o escopo Perguntas exploratórias ampliam a chance de aprender
	3. Perguntar: "O que achamos que vai acontecer?"	1. Para cada "O que quero aprender" (enumere como a), b), c), etc.) fazer uma predição	1. Teste sem predição é só experiência sem aprendizado. Quando comparamos o que achávamos que ia acontecer com o que realmente aconteceu, ganhamos conhecimento sobre o processo
	4. Enumerar tarefas	1. Informar qual tarefa Responsável Data de finalização da tarefa Plano de coleta de informações (qualitativa e quantitativa) e gráficos a serem criados	1. Tarefas são pré-requisitos para um bom teste Responsável (Cachorro com dois donos morre de fome) PDSA sem prazo de conclusão não ajuda na execução As informações coletadas são pré-requisito para responder se a mudança foi uma melhoria
DO	5 Rodar teste	1. Declarar os fatos de como o teste ocorreu	1. Ter ocorrido o teste é pré-requisito para a etapa seguinte: analisar teste
STUDY	6. Analisar teste	1. Comparar os resultados com as predições Analisar informações (qualitativa e quantitativa) e gráficos	1. Quando comparamos o que achávamos que ia acontecer com o que realmente aconteceu, ganhamos conhecimento sobre o processo Sem analisar informações (qualitativa e quantitativa) e gráficos, não será possível responder se a mudança foi uma melhoria
ACT	7. Definir próximo passo	Abandonar, ampliar, adaptar ou adotar	1. Aprendizado é para agir 2. Aprendizado sem ação é desperdício



	ETAPAS IMPORTANTES	PDSA	SEU PDSA
P L A N	1. Declare qual a mudança será testada.	1. Uma mudança por teste 2. Designar responsável pelo teste	Testar visita multidisciplinar em 5 leitos da UTI C por 2 dias Antonia. Dia 15 e 16/08
	2. Declarar “o que queremos aprender?”	1. Fazer perguntas exploratórias (evitar aquelas cuja resposta é sim ou não)	1. Teremos melhor adesão da equipe? 2. Qual será o tempo de duração, será mais rápida com o uso de check list? 3. Teremos mais linearidade nas condutas?
	3. Perguntar: “O que achamos que vai acontecer?”	1. Para cada “O que quero aprender” fazer uma predição.	<div>PREDIÇÃO</div> <div>1. A participação do profissionais multi será otimizada com o checklist 2. Visita mais agil e resolutiva por ser diária e assim a equipe conhecer os casos. 3. Sim, pois a comunicação será melhor entre a equipe</div> <div>COMO MEDIR?</div> <div>1. Verificar presença 2. Marcar o tempo da visita e de cada paciente</div>
	4. Enumerar as tarefas para o teste	1. Informar qual tarefa / responsável / data finalização, plano de coleta de informações (qualitativa e quantitativa) e gráficos a serem criados (caso tenha)	1. Imprimir o novo checklist – dia 15 – Edneia 2. Criar grupo de WhatsApp para comunicação da equipe – Joelma – dia 15

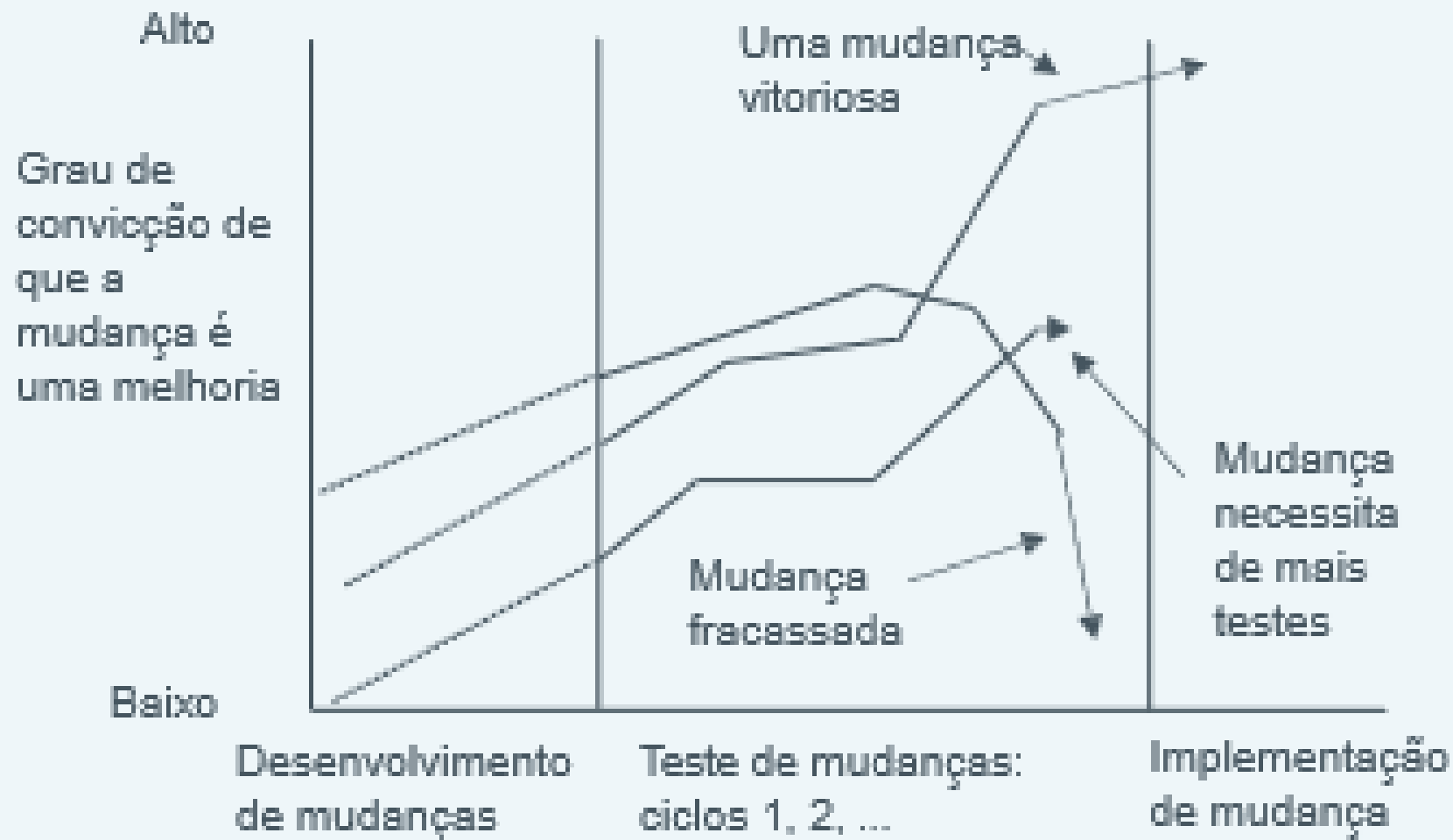
O PDSA

	ETAPAS IMPORTANTES	PONTOS CHAVE	SEU PDSA
DO (FAZER)	5. Rodar o teste	1. Declarar os fatos de como o teste ocorreu	No dia 15, acionamos a equipe pelo WhatsApp e iniciamos com o checklist (equipe já conhecia). O teste foi realizado conforme planejado.
STUDY (ANALISAR)	6. Analisar teste	1. Comparar os resultados com as previsões (analisar informações coletadas)	<p>Total da visita 24 min. Tempo de cada paciente variou entre 4 a 8 minutos.</p> <p>Todos compareceram no dia 15, menos o farmacêutico que estava em inventário. No dia 16 todos estavam</p> <p>A comunicação correu bem, todos participaram.</p> <p>Aprendizado - Comparação com a previsão:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A participação dos profissionais multi será otimizada com o checklist – Sim, a adesão foi melhor, todos estavam no dia 16. 2. Visita mais ágil e resolutiva por ser diária e assim a equipe conhecer os casos. – A equipe ficou mais inteirada e participou melhor e com mais agilidade e resolutividade. 3. A comunicação será melhor entre a equipe – Sim, todos os casos e condutas foram discutidos em equipe. O whatsapp funcionou para ativar a visita.
ACT (AGIR)	7. Definir próximo passo	Adaptar, ampliar a escala, ampliar o escopo, adotar a ideia ou abandonar?	Decidimos ampliar para 9 leitos. Manteremos no mesmo horário.

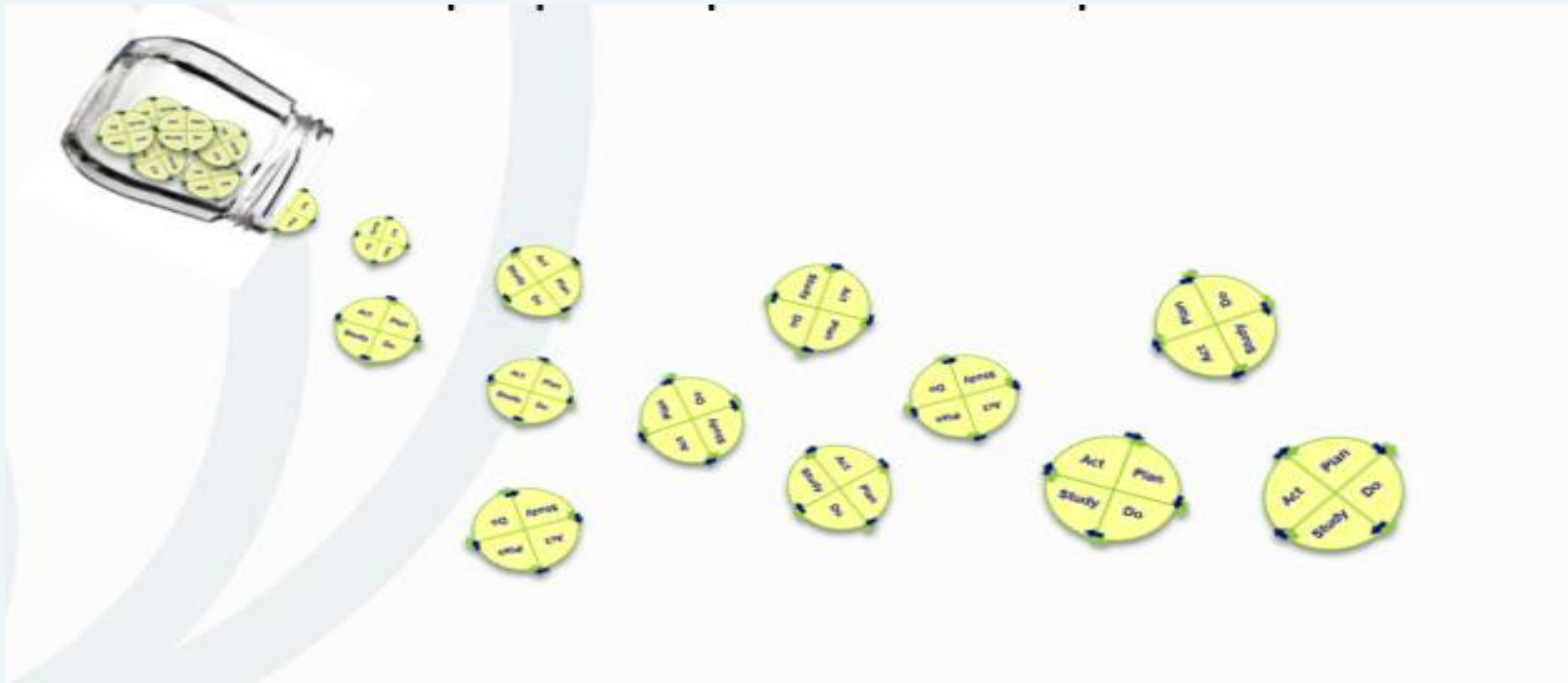
	ETAPAS IMPORTANTES	PDSA	SEU PDSA
P L A N	1. Declare qual a mudança será testada.	1. Uma mudança por teste 2. Designar responsável pelo teste	Testar o uso do kit inserção de CVC pronto no PS Ana - Dia 06/10
	2. Declarar “o que queremos aprender?”	1. Fazer perguntas exploratórias (evitar aquelas cuja resposta é sim ou não)	1. Qual melhor local para deixar o kit no PS? 2. Quem ficará responsável pela dispensação do kit? 3. Quem será o responsável por pegar o kit para uso? 4. Como será a adesão da equipe ao uso do kit? 5. Ficar algum material de fora do kit que precisará ser providenciado na hora da passagem?
	3. Perguntar: “O que achamos que vai acontecer?”	1. Para cada “O que quero aprender” fazer uma predição.	<div>PREDIÇÃO</div> <div>1. Na farmácia satélite 2. Farmacêutico do PS 3. A participação do Enfermeiro do plantão 4. Achamos que a equipe irá aderir 100% 5. Acreditamos que todo o material necessário está contido no kit</div> <div>COMO MEDIR?</div> <div>1. Adesão ao uso do kit 2. Dispensação de mat/med extra</div>
	4. Enumerar as tarefas para o teste	1. Informar qual tarefa / responsável / data finalização, plano de coleta de informações (qualitativa e quantitativa) e gráficos a serem criados (caso tenha)	1. Definir a composição do kit 2. Proceder a montagem do kit- Farma 3. Deixar o kit disponível para uso na punção CVC no dia Enf Ana

O PDSA

	ETAPAS IMPORTANTES	PONTOS CHAVE	SEU PDSA
DO (FAZER)	5. Rodar o teste	1. Declarar os fatos de como o teste ocorreu	O teste foi realizado conforme planejado.
STUDY (ANALISAR)	6. Analisar teste	1. Comparar os resultados com as previsões (analisar informações coletadas)	<p>Aprendizado - Comparação com a previsão:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Na farmácia satélite- equipe de acordo 2. Farmacêutico do OS- não está disponível em todo plantão 3. A participação do Enfermeiro do plantão – de acordo 4. Acharmos que a equipe irá aderir 100%- 5. Acreditamos que todo o material necessário está contido no kit- Sugestão tb de deixar junto ao kit os campos estereis longos
ACT (AGIR)	7. Definir próximo passo	Adaptar, ampliar a escala, ampliar o escopo, adotar a ideia ou abandonar?	<p>Ajustar: adicionar os campos estereis e rever com a farmácia o profissional.</p> <p>Aumentar a escala para todos os acessos do dia seguinte.</p>



Testar pequeno para andar rápido



Importância do checklist de inserção de dispositivos



Você viajaria em
um **avião**
sabendo que a
tripulação não
fez o checklist de
segurança antes
da decolagem?



Você deixaria
alguém inserir um
**cateter venoso
central** ou um
**cateter vesical de
demora** em você
ou seus familiares
sem a adesão às
boas práticas?



Bora interagir...



<https://www.menti.com/al87q4xrk144>

Importância



Barreira

Qualidade

Segurança

Boas Práticas

- **Garantir segurança, padronização e qualidade do procedimento**
- **Reduzir riscos e eventos adversos:** como infecção da corrente sanguínea associada a cateter, infecção do trato urinário, complicações mecânicas (pneumotórax, sangramentos) e falhas na técnica asséptica.
- **Padronizar o processo:** assegurar que todos os passos críticos (higienização das mãos, antisepsia da pele, uso de barreira estéril máxima, local de punção adequado etc.) sejam cumpridos de forma consistente.
- **Apoiar a tomada de decisão durante o procedimento:** o checklist funciona como lembrete estruturado para que nenhuma etapa essencial seja esquecida.
- **Promover a cultura de segurança:** estimula a equipe multiprofissional a trabalhar de forma colaborativa e vigilante, com foco na prevenção de falhas.
- **Facilitar observação e rastreabilidade:** permite registrar a adesão às medidas de prevenção e identificar pontos de fragilidade para melhoria contínua.
- **Educar e treinar equipes:** checklist serve como ferramenta didática para residentes, enfermeiros e médicos em

Diagrama Direcionador x Checklist

Checklist
Inserção de cateter vesical de demora

Nome do paciente: _____ Letrin: _____
 Precedente: _____ Data de nascimento: _____
 Data do procedimento: _____ Hora do dia: _____
 Profissional responsável pelo procedimento: _____
☐ Médico
☐ Enfermeiro

Indicação do cateter:

☐ Retenção urinária aguda ou obstrução urinária
☐ Retenção urinária crônica, sem condições de cateterismo de alívio
☐ Necessidade de rigoroso controle do débito urinário (paciente grave, uso de drogas vasoativas – inib, infusão contínua de Magnésio etc)
☐ Paciente necessitando de prolongada imobilização (trauma ortopédico, lesão vertebral, fratura pélvica, etc)
☐ Necessidade de irrigação vesical por hematuria
☐ Prevenção de eventos urinários de peso, na região sacral, glúteos ou perineal em paciente acamado
☐ Medida de conforto em pacientes em fim de vida
☐ Outro: _____

Práticas seguras

1. Higienização das mãos? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

2. Posicionamento correto do paciente (posição de proteção e furo de procedimento)? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

3. Higienização da pele com álcool? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

4. Realização de higiene íntima com água e sabão (contorno do meato urinário)? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

5. Realização de furo de procedimento e higienização do furo após a realização de higiene íntima? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

6. Aberto meato em técnica asséptica? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

7. Cateter fixado corretamente? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

8. Alinhado campo estéril? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

9. Realização de antissepsia do meato urinário com clorexidina apenas 1%, antes da passagem do cateter? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

10. Aplicado gel lubrificante estéril e de uso único? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

11. A bolsa coletora foi conectada a saída antes de inserir o procedimento de inserção? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

12. A passagem de sonda formalizada (uso de contaminação)? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

13. A sonda foi fixada imediatamente após a finalização do procedimento de furo? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

14. Alinhado campo estéril? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

15. A passagem de sonda foi na primeira tentativa? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

Observações ou intervenções necessárias:

Responsável pelo preenchimento: _____
 Data: _____

Diagrama Direcionador
IPCSL Adulto

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

Direcionadores

Prestar aos pacientes com

Pacote de Cuidados

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

Diagrama Direcionador
ITU Adulto

Redução da densidade de incidência de Infecção do Trato Urinário Associada a Cateter Vesical de Demora (ITU) Adulto e Pediátrico.

Direcionadores

Prestar aos pacientes com cateter vesical cuidados oportunos, baseados nas me-

Pacote de Cuidados

Inserção

1. Indicar o uso de cateter vesical de demora apenas se for apropriado.
2. Inserir cateter vesical com técnica asséptica e fixá-lo corretamente.

Manutenção

1. Verificar diariamente a

Checklist
Inserção de cateter venoso central

Nome do paciente: _____ Letrin: _____
 Data do procedimento: _____ Turno: ☐ manhã ☐ tarde ☐ noite
 Profissional responsável pelo procedimento: _____
☐ Médico assistente ☐ Médico anestesista ☐ Médico vascular ☐ Médico residente ☐ Enfermeiro ☐ Outro: _____

Tipo de cateter inserido:

☐ Mono-lumen ☐ Duo-lumen ☐ Tri-lumen ☐ PICC ☐ Cateter de diálise ☐ Outro: _____

Indicação do cateter:

☐ IVH ☐ Insuficiência ☐ Infusão de drogas perfusão ☐ Medicamento venoso ☐ Outro: _____

Tipo de punção:

☐ Punção nova ☐ Troca por fio guia

Localização:

☐ Jugular direita ☐ Jugular esquerda
☐ Subclávia direita ☐ Subclávia esquerda
☐ Femoral direita ☐ Femoral esquerda ☐ Justific: _____
☐ Outro: _____

Punção única?

☐ Sim ☐ Não ☐ Número de tentativas: _____

Acidentes inadvertidos?

☐ Não ☐ Sim ☐ Qual? _____

Práticas seguras

1. Higienização das mãos com clorexidina 1% antes da punção? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

2. Uso de gorro e máscara pelo profissional que está executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

3. Uso de gorro cobrindo todo o cabelo pelo profissional que está executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

4. Uso de máscara cobrindo nariz e boca pelo profissional que está executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

5. Uso de luvas de proteção pelo profissional que está executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

6. Sonda longa estéril e seca, estéril pelo profissional que está executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

7. Campos cirúrgicos estériles, cobrindo campo e cabeça do paciente? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

8. Preparo da pele: cloroalcoól 2% ou PVP 1%, segundo de cloroalcoól ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

9. Alinhado CVC na saída ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

10. Técnica asséptica durante todo o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

11. Sonda fixada com drape? ☐ Sim ☐ Não, após lavagem ☐ Não

Responsável pelo preenchimento: _____
 Data: _____

Modelo de Checklist

SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas

Checklist Inserção de cateter vesical de demora

Nome do paciente: _____ Leito: _____

Prontuário: _____ Data de nascimento: _____

Data do procedimento: _____ Hora de início: _____

Profissional responsável pelo procedimento: _____
☐ Médico
☐ Enfermeiro

Indicação do cateter:

☐ Retenção urinária aguda ou obstrução urinária
☐ Retenção urinária crônica, sem condições de cateterismo de alívio
☐ Necessidade de rigoroso controle do débito urinário (paciente grave, uso de drogas vasoativas – TIVA, infusão contínua de Magnésio etc.)
☐ Paciente necessitando de prolongada imobilização (trauma traquéia, lesão vertebral, fratura pélvica, etc.)
☐ Necessidade de irrigação vesical por hematuria
☐ Presença de estéril ou outro de pele, na região sacral, glúteos ou perineal em paciente acutemente
☐ Medida de conforto em pacientes em fim de vida

☐ Outro: _____

Práticas seguras

1. Higienização das mãos? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

2. Permeabilizado com as RPM (máscara, óculos de proteção e touca de procedimento)? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

3. Responsável pelo paciente e auxiliar ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

4. Realizado higiene íntima com água e sabão (contato ou antisséptico)? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

5. Realizado lava de procedimento e higienizado as mãos após a realização da higiene íntima? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

6. Aberto material em técnica aséptica? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

7. Cateter/luva esteril em técnica aséptica? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

8. Alinhado campo estéril? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

9. Realizado antisséptico do meato urinário com diâmetro mínimo 1%, antes da passagem do cateter? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

10. Alinhado pelo suficiente estéril e de uso único? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

11. A bolsa coletora foi conectada a saída antes de inserir o procedimento de inserção? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

12. A passagem de sonda formalizada (uso de confirmação)? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

13. A sonda foi fixada imediatamente após a finalização do procedimento de fixação? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

14. Alinhado pelo suficiente estéril e de uso único? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

15. A passagem de sonda foi na primeira tentativa? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

Observações ou intervenções necessárias:

Responsável pelo procedimento: _____

Data: _____



SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas

Checklist Inserção de cateter venoso central

Nome do paciente: _____ Leito: _____

Data do procedimento: _____ Turno: ☐ manhã ☐ tarde ☐ noite

Profissional responsável pelo procedimento: _____

☐ Médico assistente ☐ Médico anestesista ☐ Médico vascular ☐ Médico residente ☐ Enfermeiro ☐ Outro: _____

Tipo de cateter inserido:

☐ Mono lumen ☐ Duplo lumen ☐ Triplô lumen ☐ PICC ☐ Cateter de diálise ☐ Outro: _____

Indicação do cateter:

☐ TIVA ☐ Insuficiência cardíaca ☐ Dificuldade acesso periférico ☐ Medicamento venocente ☐ Outro: _____

Tipo de punção:

☐ Punção nova ☐ Troca por fio guia

Localização:

☐ Jugular direita ☐ Jugular esquerda
☐ Subclávia direita ☐ Subclávia esquerda
☐ Femoral direita ☐ Femoral esquerda
☐ Outro: _____ Justifique: _____

Punção única?

☐ Sim ☐ Não ☐ Número de tentativas: _____

Acidentes inadvertidos?

☐ Não ☐ Sim ☐ Qual? _____

Práticas seguras

1. Higienização das mãos com diâmetro 1% antes da permeabilização? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

2. Uso de gorro e máscara pelo profissional que está executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

3. Uso de gorro cobrindo todo o cabelo pelo profissional executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

4. Uso de máscara cobrindo nariz e boca pelo profissional executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

5. Uso de luvas de proteção pelo profissional executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

6. Aberto longa estéril e/ou estéril pelo profissional executando o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

7. Campos cirúrgicos estéril, cobrindo campo e cabeça do paciente? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

8. Preparo da pele: cloroquina 2% ou PVP 1%, após de diâmetro ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

9. Alinhado pelo suficiente estéril e de uso único? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

10. Técnica aséptica durante todo o procedimento? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

11. Alinhado pelo suficiente estéril e de uso único? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

12. Alinhado pelo suficiente estéril e de uso único? ☐ Sim ☐ Não, após tentado ☐ Não

Responsável pelo procedimento: _____

Data: _____

Aplicabilidade



3º observador



Durante o
procedimento



Autonomia



Que mudanças
poderíamos
propor que
facilitariam a
aplicabilidade
do **Checklist** no
PS?



Que tal?

Checklist Inserção de cateter venoso central

Nome do paciente: _____		Leito: _____	
Data do procedimento: _____		Turno: <input type="checkbox"/> manhã <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> noite	
Profissional responsável pelo procedimento: _____			
<input type="checkbox"/> Médico assistente	<input type="checkbox"/> Médico nefrologista	<input type="checkbox"/> Médico vascular	<input type="checkbox"/> Médico residente
<input type="checkbox"/> Enfermeiro	<input type="checkbox"/> Outro: _____		
Tipo de cateter inserido:			
<input type="checkbox"/> Mono lumen	<input type="checkbox"/> Duplo lumen	<input type="checkbox"/> Tripló lumen	<input type="checkbox"/> PICC
<input type="checkbox"/> Cateter de diálise	<input type="checkbox"/> Outro: _____		
Indicação do cateter:			
<input type="checkbox"/> DSS	<input type="checkbox"/> Diálise	<input type="checkbox"/> Dificuldade de acesso periférico	<input type="checkbox"/> Medicamento venocente
<input type="checkbox"/> Outro: _____			
Tipo de punção:			
<input type="checkbox"/> Punção nova	<input type="checkbox"/> Troca porta-gua		
Localização:			
<input type="checkbox"/> Axilar direita	<input type="checkbox"/> Axilar esquerda		
<input type="checkbox"/> Subclávia direita	<input type="checkbox"/> Subclávia esquerda		
<input type="checkbox"/> Femoral direita	<input type="checkbox"/> Femoral esquerda	Justifique: _____	
<input type="checkbox"/> Outro: _____			
Punção única?			
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Número de tentativas: _____	
Acidentes imediatos?			
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Qual? _____	
Práticas seguras			
1. Regeneração das mãos com álcool 70% antes da preparação?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
2. Uso de gorro e máscara pelo profissional que está executando o procedimento?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
3. Uso de gorro cobrindo todo o cabelo pelo profissional executando o procedimento?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
4. Uso de máscara cobrindo nariz e boca pelo profissional executando o procedimento?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
5. Uso de óculos de proteção pelo profissional executando o procedimento?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
6. Avental longo estéril e luva estéril pelo profissional executando o procedimento?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
7. Campos cirúrgicos estéril: cobrindo corpo e cabeça do paciente?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
8. Preparo da pele: clareado com álcool 70% ou PVP 1%, seguido de clareado alcoólico 0,5% se disponível		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
9. Técnica estéril durante todo o procedimento?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
10. Cuidado estéril com data?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim, após clareado
Responsável pelo preenchimento: _____			
Data: _____			



Adequar o processo

Ajustar o processo de tal maneira, para que todo cateter que seja inserido no PS tenha atrelado a ele um checklist!

Para cada cateter
passado na PS...



...um checklist de passagem
associado à ele!



Processo Seguro!



Indicadores de processo

Facilitar observação e rastreabilidade: permite registrar a adesão às medidas de prevenção e identificar pontos de fragilidade para melhoria contínua.



O indicador de processo é fundamental para medir a adesão aos processos, sem eles não conseguiremos atingir a meta do projeto, ou seja o indicador de resultado! Redução de IRAS!!

CHECK list



Como extrair o indicador?

Diagrama Direcionador x Checklist

Cada item será um indicador

De todos os checklists preenchidos, quantos conformes temos para cada item?

$$\frac{\text{Numerado}}{\text{Denominador}} \times 100$$

ADESÃO AO PACOTE DE INSERÇÃO		
Pacote	Numerador	Denominador
Avaliar a indicação de inserção do CVC	10	20
Utilizar precaução de barreira máxima		
Realizar antisepsia da pele com clorexidina		
Selecionar o local mais adequado para inserção do CVC		



Como extrair o indicador?

Checklist x Diagrama Direcionador

Cada item será um indicador

De todos os checklists preenchidos, quantos conformes temos para cada item?

$$\frac{\text{Numerado}}{\text{Denominador}} \times 100$$

ADESÃO AO PACOTE DE INSERÇÃO		
Pacote	Numerador	Denominador
Indicar o uso do cateter vesical de demora apenas se for apropriado	10	20
Inserir cateter vesical de demora com técnica asséptica		

Passar o indicador para a plataforma Simple QI.

Em cada indicador preencha o valor do numerador e demoninador!

CVC

PS_IPCSL3a - Porcentagem de adesão a "Avaliar a indicação de inserção do CVC"

PS_IPCSL3b - Porcentagem de adesão a "Utilizar precaução de barreira máxima"

PS_IPCSL3c - Porcentagem de adesão a "Realizar antissepsia da pele com clorexidina"

PS_IPCSL3d - Porcentagem de adesão a "Selecionar o local mais adequado para inserção do CVC"

PS_IPCSL3e - Porcentagem de adesão a "Realizar curativo adequado após inserção"

Simple QI

CVD

PS_ITU-AC3a - Porcentagem de adesão a "Indicar o uso de cateter vesical de demora apenas se for apropriado"

PS_ITU-AC3b - Porcentagem de adesão a "Inserir cateter vesical de demora com técnica asséptica"

	+	JAN 2025	+
	DEC 2024		FEB 2025
%			
Número de inserções de CVC em que foi	1		
Número total de inserções de CVC observadas na			



Próximos Passos

- Organizar os dados e postar no Simple QI até o dia 20 de cada mês;
- Utilize os ciclos PDSAs para organizar o início da coleta de dados;
- Utilize os ciclos PDSAs para outros problemas que identificarem e que precise fazer mudanças;
- Elaborar e postar o Relatório Mensal (atividades realizadas no mês);
- Estabeleça parceria com a equipe nuclear da UTI para melhor entendimento no uso das ferramentas



SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas



Obrigado!

