

Segurança do Paciente: Visão do Hospital Israelita Albert Einstein



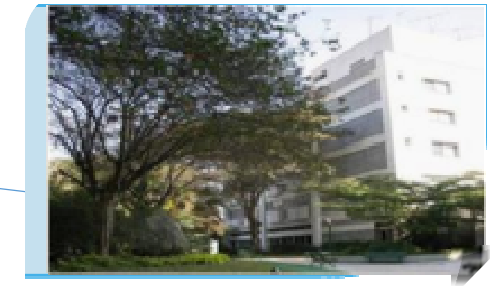
Antonio Capone Neto
Gerente Médico de Segurança do Paciente

Sistema de Saúde Albert Einstein

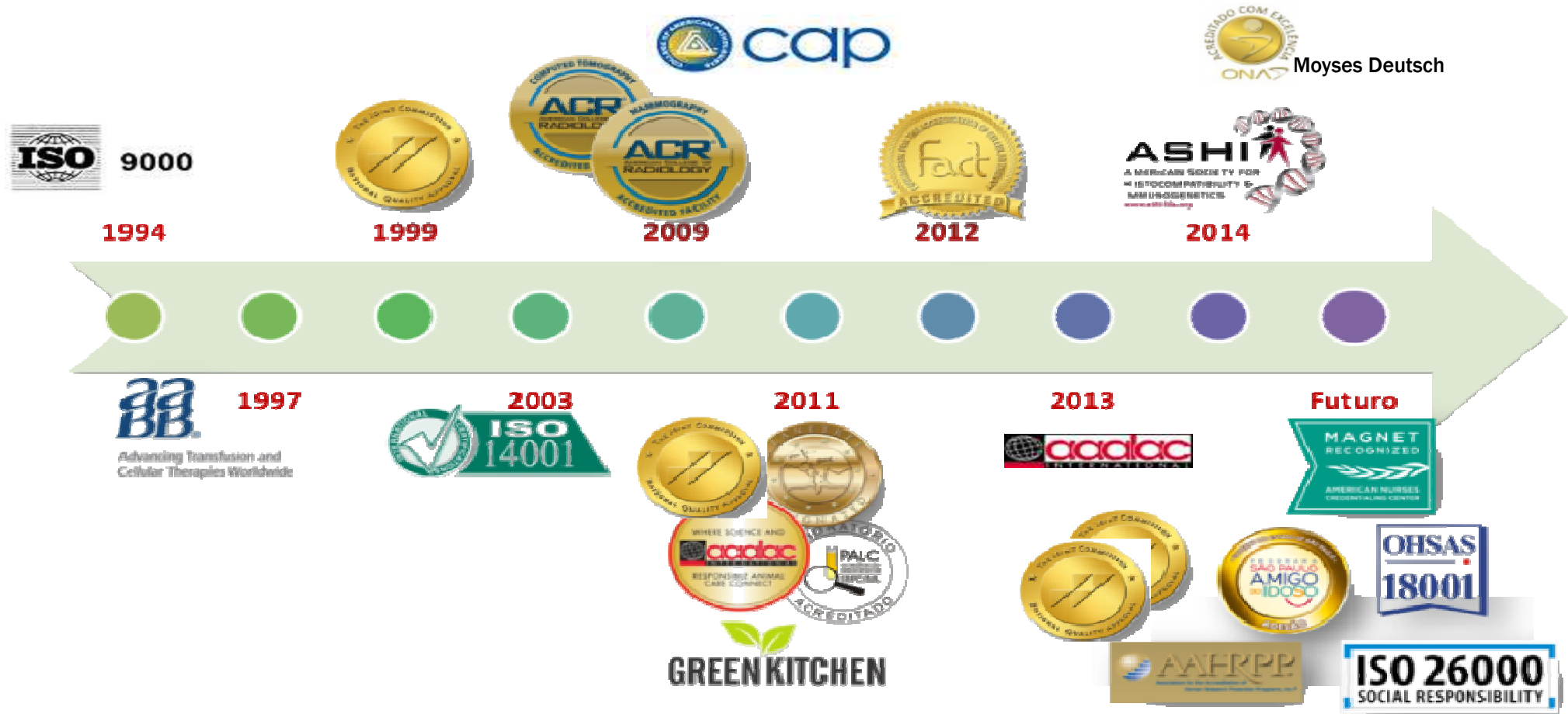
(1 hospital privado, 2 hospitais públicos, 5 unidades externas de pronto atendimento (UPAs))

Total de Leitos = 967

Hospital Israelita Albert Einstein



Acreditações e Certificações



Moyses Deutsch

Sistema de Qualidade e Segurança “Escritórios”

“Núcleo de
Segurança”

Gerenciamento e Vigilância do Risco + (SCIH)



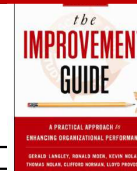
IHI, 2006



Qualidade (Políticas, Práticas e Acreditações)



Melhora Contínua de Processos



Experiência do Paciente



Desfechos Clínicos e Economia da Saúde



Segurança dos Colaboradores



Diretor Técnico
e
CEO

Sistema de Qualidade e Segurança Einstein

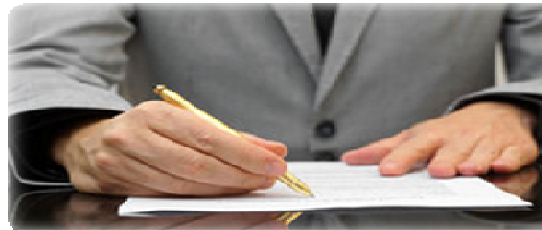
Avaliação de riscos



Análise de riscos, auditoria de adesão a protocolos, monitoramento ativo, programas gerenciados

Componente Proativo

Investigação de eventos



Investigação de eventos adversos, monitoramento das queixas (eventos adversos e risco jurídico), análise de óbitos

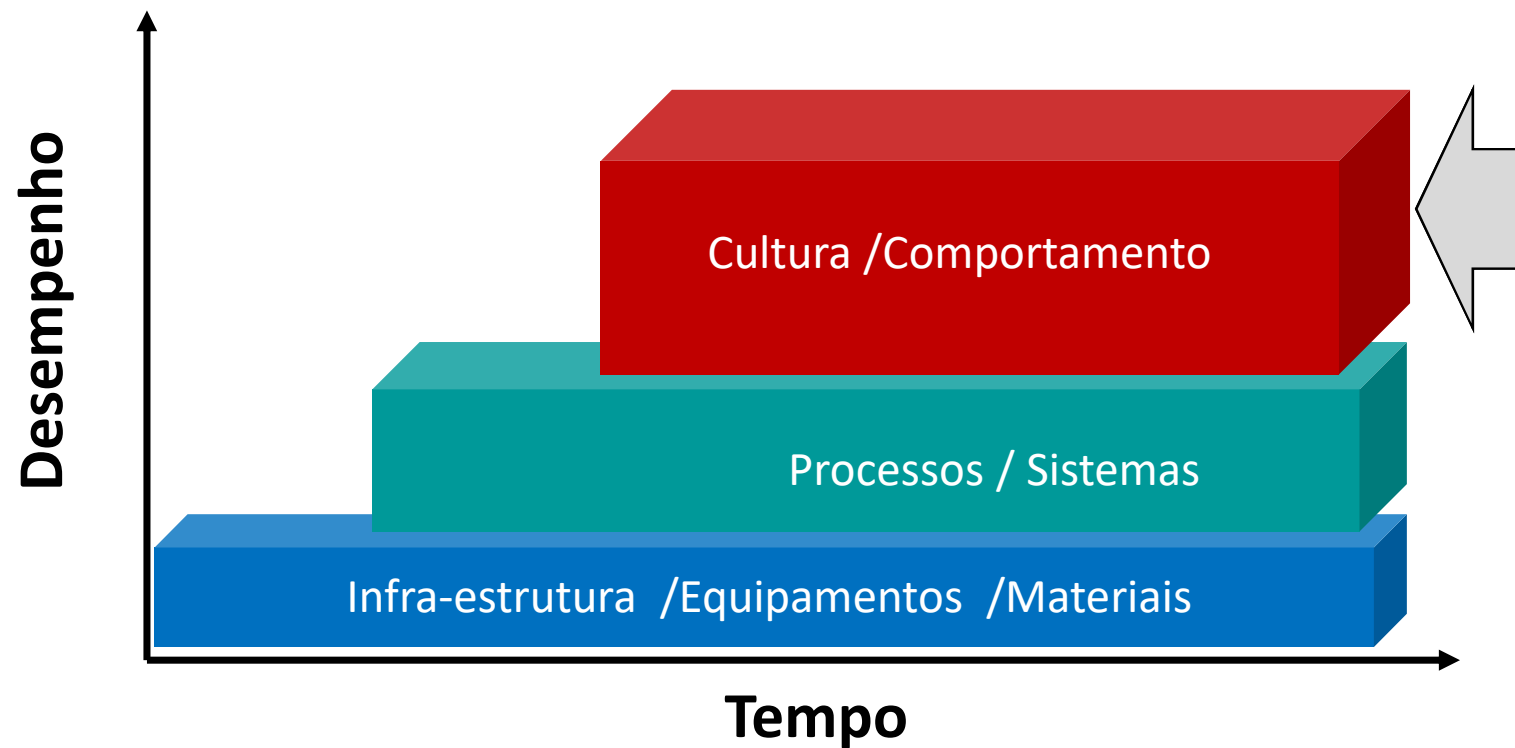
Componente Reativo

Sistema de Gestão



Controlar, mitigar ou eliminar os riscos às pessoas e no ambiente assistencial

Evolução das Estratégias para a Segurança do Paciente



Direcionadores da Cultura de Segurança

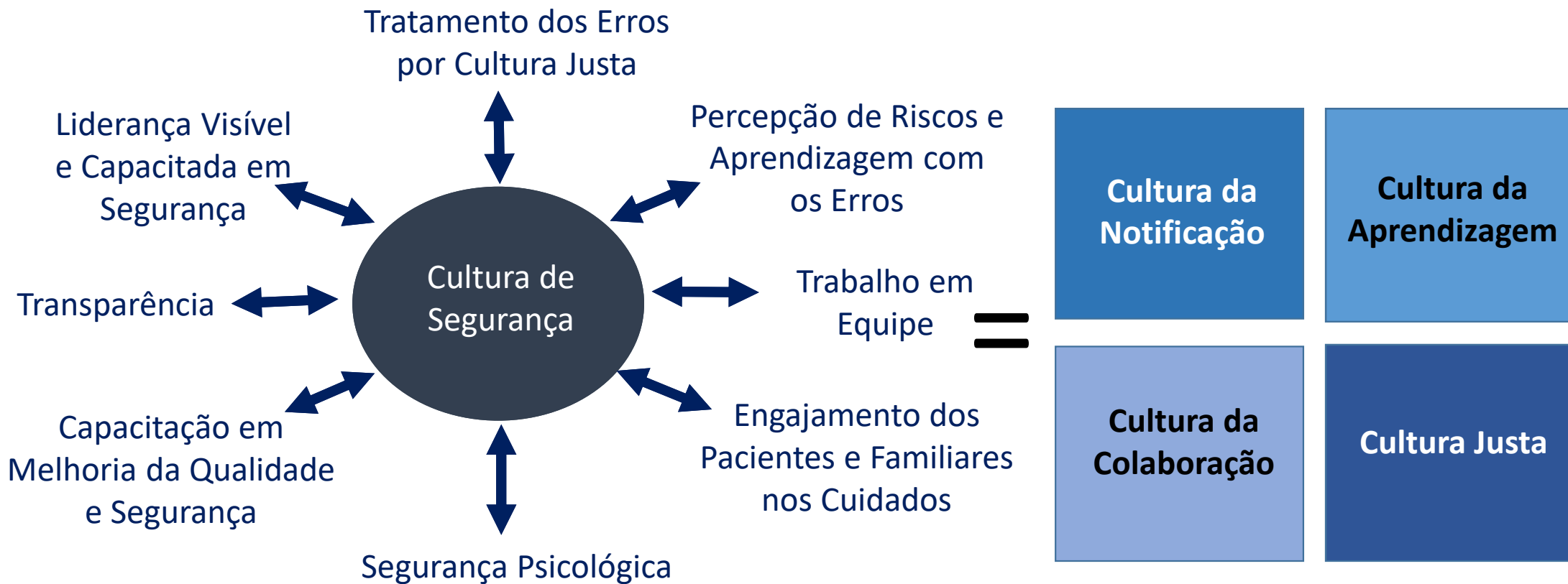
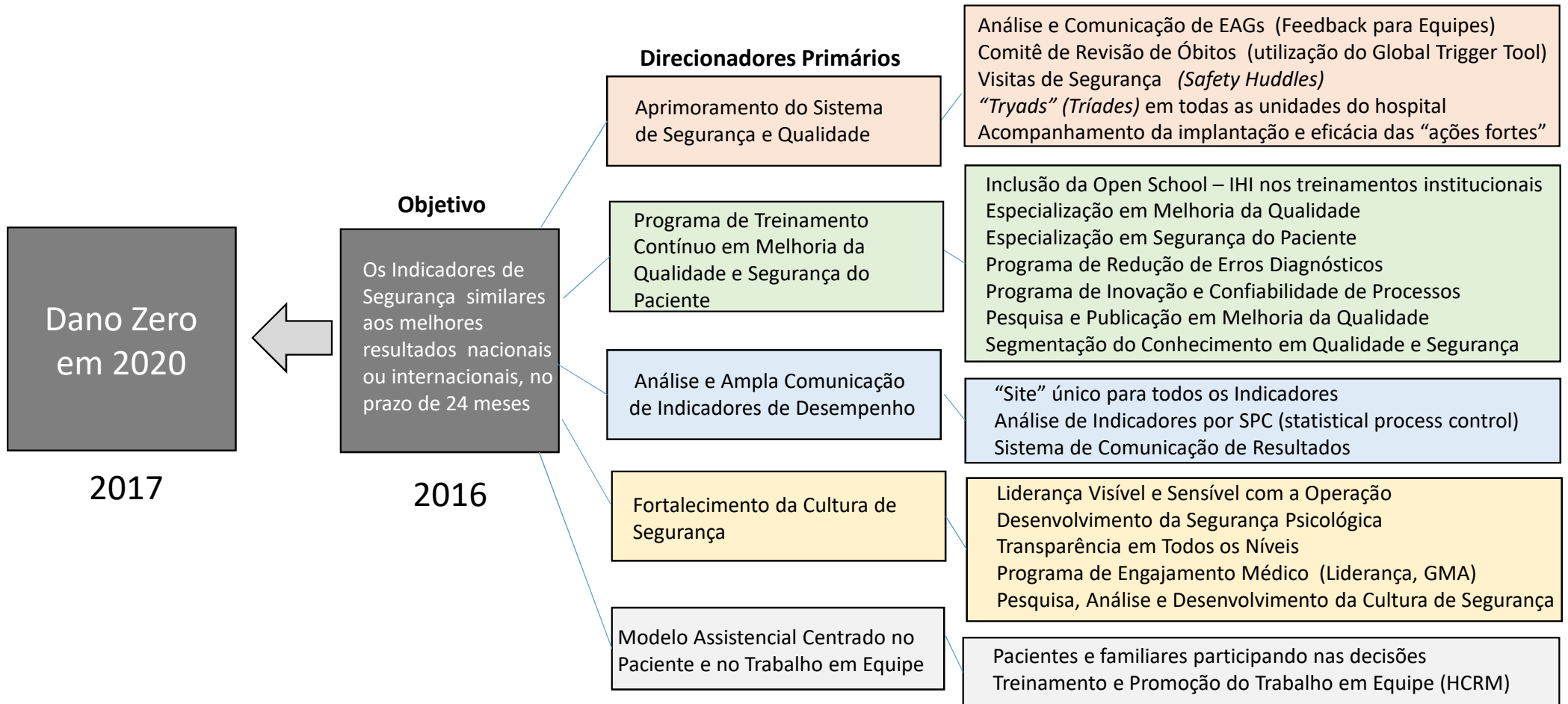


Diagrama Direcionador do Sistema de Qualidade e Segurança



“Safety Huddles” (Visitas de Segurança Diárias)



“Tríades” em todas as Unidades Assistenciais

Exemplo

	Responsável Médico Dr. xxxxxxxx
	Responsável de Enfermagem Enf. xxxxxxxxxxxx
	Responsável de Segurança do Paciente

Ramais para contato: 72019 – 72033

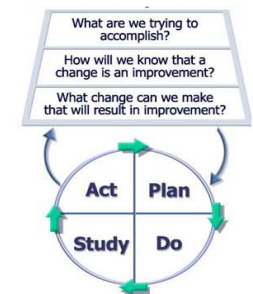
- **Papéis:**
 - ✚ Mapeamento de riscos
 - ✚ Investigação e análise de eventos
 - ✚ Seguimento das ações propostas
 - ✚ *Feedbacks* dos EAGs para as equipes
 - ✚ Comunicação dos indicadores
 - ✚ Apoio às equipes
 - ✚ “Ponte” com o Gerenciamento de Risco



Treinamento e Avaliação Contínuos



Modelo de Melhoria IHI



Lean Six Sigma



Crew Resource Management



Reuniões Mensais de Segurança do Paciente



Reuniões Gerais



Reuniões Locais



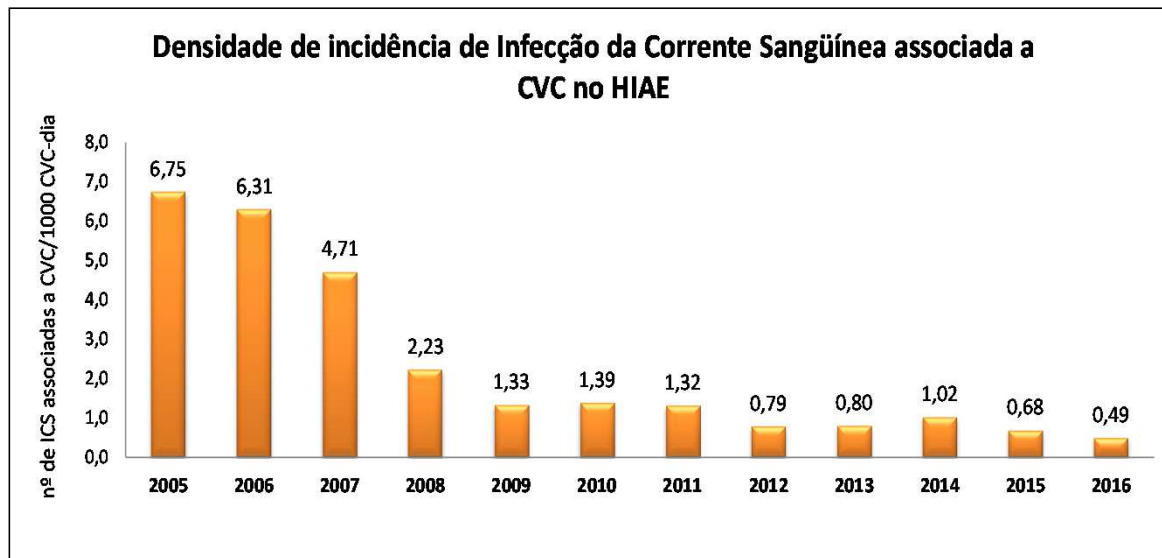
- Infecções adquiridas no hospital
- Eventos adversos graves
- Erros diagnósticos
- Resultados dos indicadores de qualidade
- Ações de melhoria
- Novos protocolos
- Mapeamento de riscos

Reuniões mensais sobre problemas e ações relativas à segurança do paciente, aberta a todos os profissionais (pacientes e familiares)

Infecções Adquiridas no Hospital Bacteremias Associadas a Cateter Venoso Central

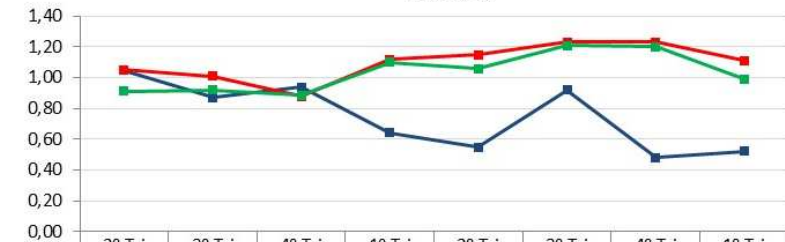
(Jan 2013 a Abr 2016)

Programas, auditorias e treinamento na higiene das mãos, coleta de exames pelo cateter, desinfecção dos conectores etc

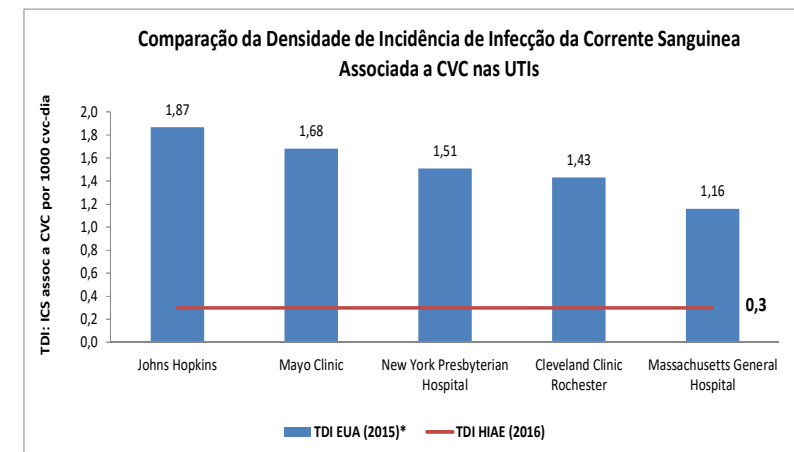


Redução da taxa de 6,75 em 2005 para 0,49 em 2016

Central Line Associated Blood Stream Infections per 1000 Central Line Days (73 hospitais)

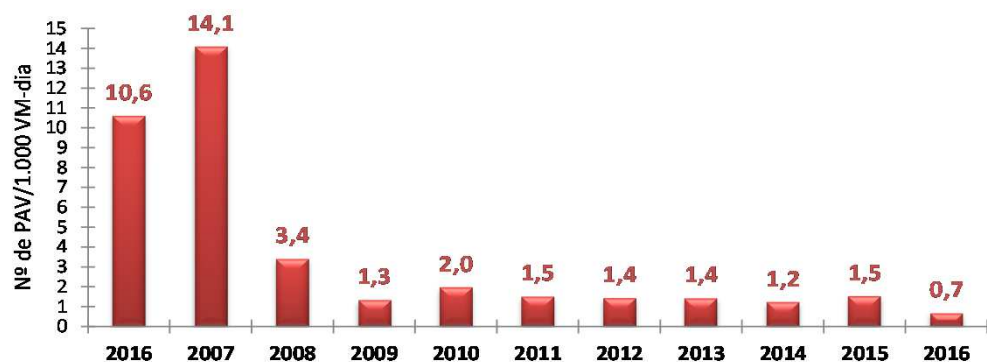


	2º Tri 2014	3º Tri 2014	4º Tri 2014	1º Tri 2015	2º Tri 2015	3º Tri 2015	4º Tri 2015	1º Tri 2016
HIAE	1,05	0,87	0,94	0,64	0,55	0,92	0,48	0,52
Média NDNQI	1,05	1,01	0,88	1,12	1,15	1,23	1,23	1,11
Mediana NDNQI	0,91	0,92	0,88	1,10	1,06	1,21	1,20	0,99

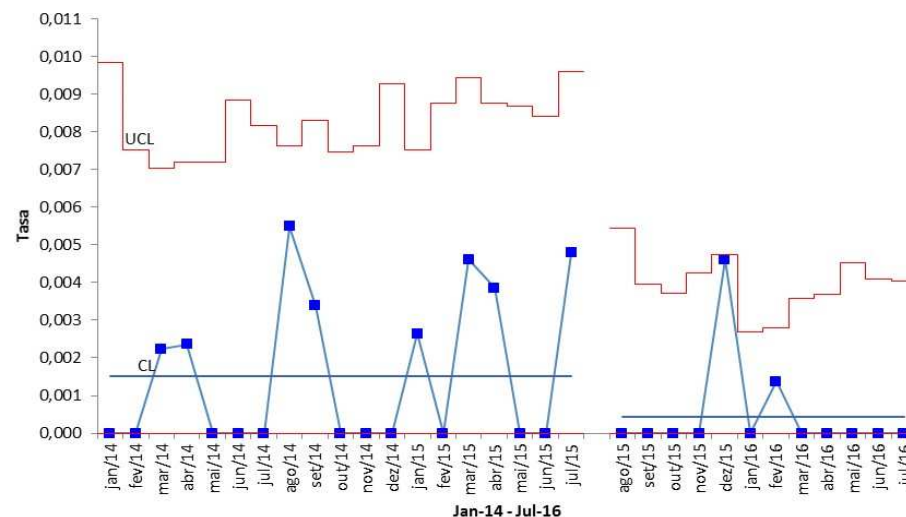


Infecções Adquiridas no Hospital Pneumonias Associadas a Ventilação Mecânica (PAV)

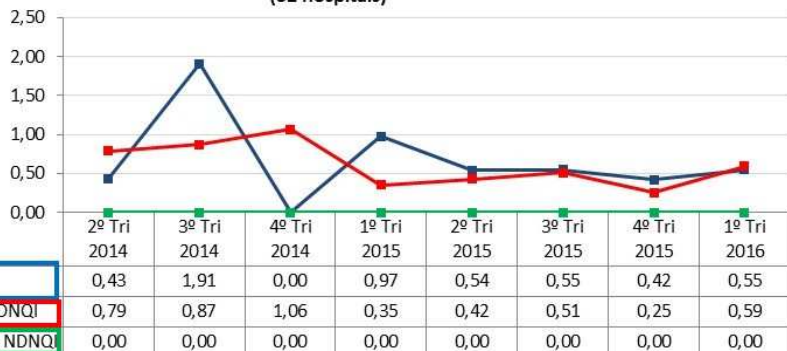
Densidade de Incidência de Pneumonias associadas a VM nas UTIs
Adulto



Nos últimos 12 meses, em 10 não ocorreram PAVs



Ventilator Associated Pneumonias per 1000 Ventilator Days
(32 hospitais)



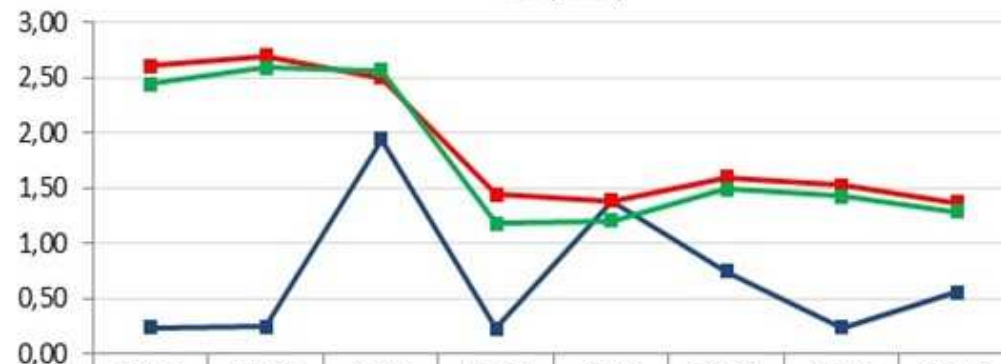
Treinamento e auditorias contínuas sobre a adesão
ao “pacote” de prevenção

Infecções Adquiridas no Hospital

Infecções do Trato Urinario Associadas a Sonda Vesical

(Jan 2013 a Abr 2016)

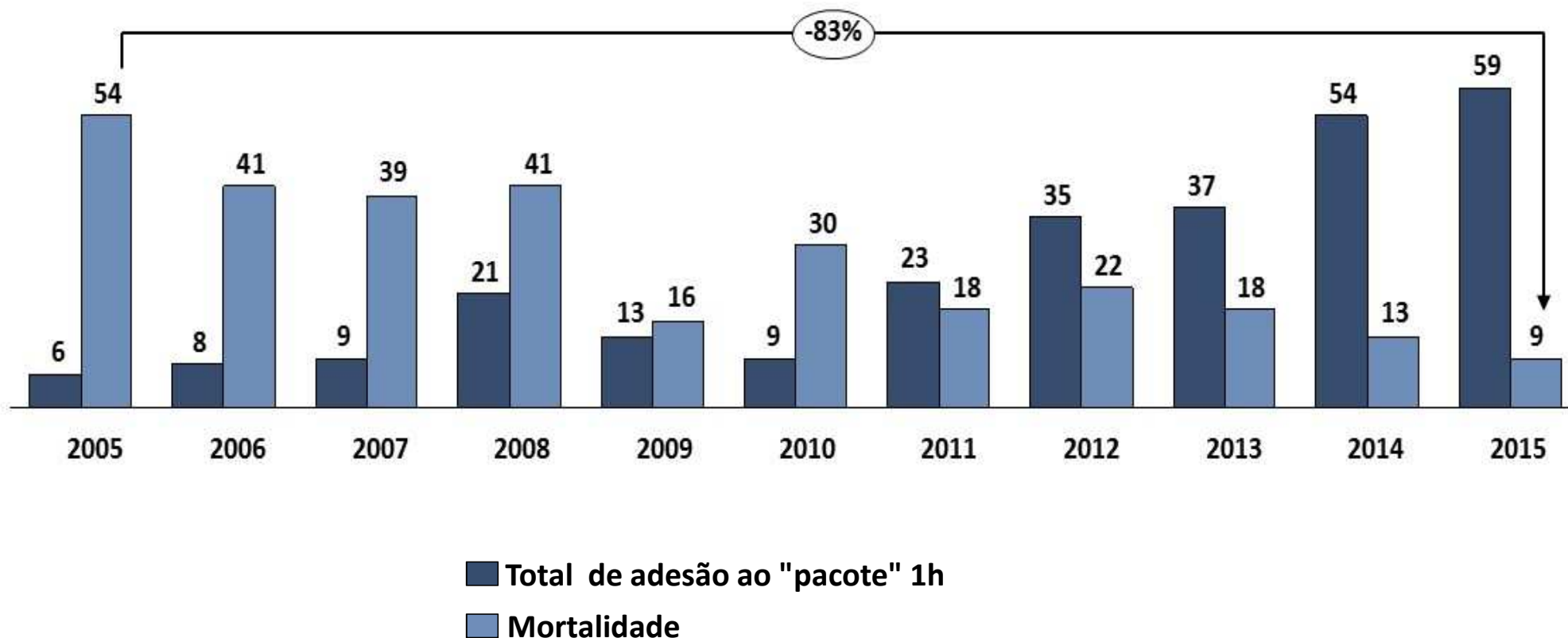
Catheter Associated Urinary Tract Infections per 1000 Catheter Days (72 hospitais)



	2º Tri 2014	3º Tri 2014	4º Tri 2014	1º Tri 2015	2º Tri 2015	3º Tri 2015	4º Tri 2015	1º Tri 2016
HIAE	0,24	0,24	1,95	0,23	1,39	0,75	0,24	0,56
Média NDNQI	2,61	2,70	2,50	1,44	1,39	1,60	1,53	1,37
Mediana NDNQI	2,44	2,59	2,57	1,18	1,21	1,49	1,43	1,29

- Ampliação dos grupos de especialistas em cateterização vesical
- Capacitação dos enfermeiros em ecografia vesical

Diminuição em 83% na taxa de mortalidade da sepse grave e choque séptico dos pacientes admitidos pela Unidade de Pronto Atendimento



Modo de Apresentação dos Indicadores de Segurança do Paciente para todos os Colaboradores

Segurança do Paciente | SBIBAE

Última Atualização

30/04/2017

Infecção de corrente sanguínea associada à CVC		Infecção de trato urinário associada a Cateter Vesical		Pneumonia associada à ventilação mecânica		Infecção em Cirurgia Limpa		EAG catastrófico		Queda		Erro de Medicação	
								Evento Adverso Grave Catastrófico		Queda com Dano Grave e Moderado (excluindo RIAE)		Erro de Medicação (consequência D em diante - excluindo RIAE)	
SCIH		SCIH		SCIH		SCIH		Segurança do Paciente		Segurança do Paciente		Segurança do Paciente	
Último há(dias)	3	Último há(dias)	120	Último há(dias)	37	Último há(dias)	3	Último há(dias)	152	Último há(dias)	49	Último há(dias)	0
Recorde de dias sem eventos	56	Recorde de dias sem eventos	120	Recorde de dias sem eventos	214	Recorde de dias sem eventos	40	Recorde de dias sem eventos	152	Recorde de dias sem eventos	187	Recorde de dias sem eventos	38
Neste Mês	3	Neste Mês	0	Neste Mês	0	Neste Mês	1	Neste Mês	0	Neste Mês	0	Neste Mês	14
Neste ano	6	Neste ano	0	Neste ano	1	Neste ano	7	Neste ano	0	Neste ano	1	Neste ano	38
No ano de 2016	25	No ano de 2016	15	No ano de 2016	2	No ano de 2016	35	No ano de 2016	21	No ano de 2016	14	No ano de 2016	68
Último Evento	27/04/2017	Último Evento	31/12/2016	Último Evento	24/03/2017	Último Evento	27/04/2017	Último Evento	31/10/2016	Último Evento	10/02/2017	Último Evento	30/03/2017



Obrigado



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

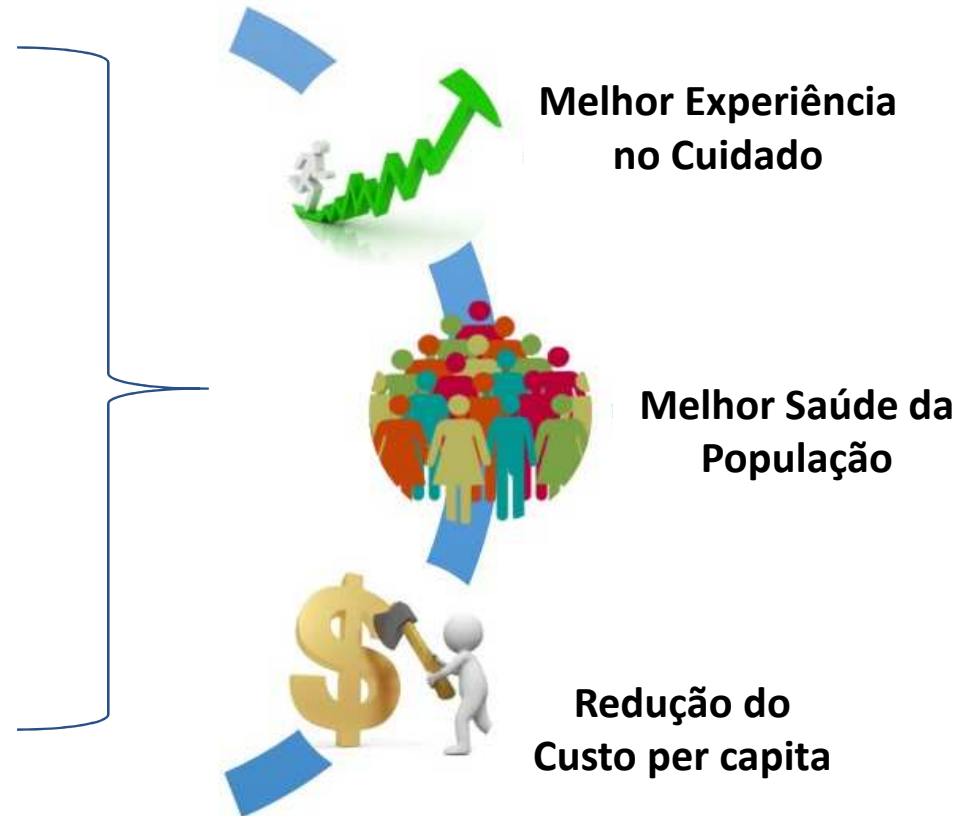
Antônio Capone Neto
Gerente Médico de Qualidade e Segurança

Tel. (11) 2151-6225 | Av. Albert Einstein, 627/701
antonio.cneto@einstein.br | Morumbi – São Paulo, SP



Planejamento Estratégico

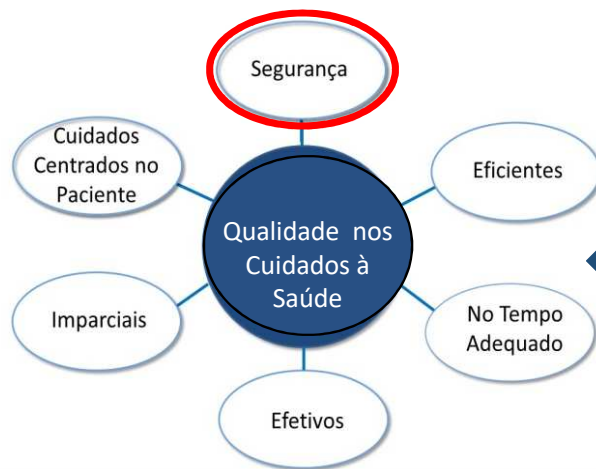
- Liderança estratégica
- Melhorar a cultura de segurança
- Atenção centrada no paciente
- Trabalho em equipe eficaz
- Compromisso dos profissionais e participação dos pacientes
- Programas colaborativos
- Parcerias Internacionais
- Parcerias Comunitarias e Governamentais



Gestão Estratégica com Triplo Objetivo (“Triple Aim”)



2013



$$\text{VALOR} = \frac{\text{Desfechos}}{\text{Custos}}$$

Craig C et al. Care Coordination Model : Better Care at Lower Cost for People with Multiple Health and Social Needs. IHI White Paper. Institute for Healthcare Improvement; 2011. (Available at ihi.org)

Decálogo da Segurança

1. Decisão e interesse do nível mais estratégico da organização
2. Responsabilidade de todos, em especial da supervisão
3. Segurança refletida como prioridade:
no cotidiano, nas reuniões e conversas
nas políticas e procedimentos
4. Metas e resultados medidos e amplamente divulgados
5. Eventos adversos notificados e analisados, com ações corretivas implementadas
6. Comunicação aberta e transparente
7. Auditorias para verificar adesão
8. Bons resultados comemorados e premiados
9. Suporte qualificado constante
10. Treinamento permanente

