



BOOK
RESULTADOS DE
DESEMPENHO
ASSISTENCIAL
2023

QUALIDADE E SEGURANÇA
HOSPITAL ESTADUAL
DR. JAYME SANTOS NEVES



SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Satisfação do Cliente Externo	04
2.1 Percentual de Satisfação do Cliente Externo	04
3. Parto Adequado	05
3.1 Percentual de Partos Normais	05
4. Protocolo de TEV (Tromboembolismo Venoso)	06
4.1 Adesão ao Protocolo de TEV	06
4.2 Índice de Profilaxia oferecida em conformidade ao Protocolo de TEV	07
5. Time de Resposta Rápida	08
5.1 Código Amarelo	08
5.2 Código Azul	09
6. Prevenção e Controle de Infecção	10
6.1 Incidência de Infecção do Trato Urinário associada à Sonda Vesical	11
6.2 Incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea	12
7. Protocolo SEPSE	13
7.1 Percentual de Letalidade por Sepsis e Choque Séptico	13

INTRODUÇÃO

A excelência em uma organização está relacionada à sua capacidade de persistir em seus propósitos. O setor da Qualidade busca manter constante harmonia entre os processos, realizando suas atividades com base nos fundamentos de Gestão da Qualidade e na busca dinâmica e incansável de práticas inovadoras que garantam o desenvolvimento da organização, dos líderes e funcionários, com foco na segurança do paciente, sempre orientados por processos que mantêm e aprimoram a **Excelência em Gestão**.

O Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves (HEJSN) tem um histórico de Qualidade desde 2013 quando iniciou sua atuação, bem como o projeto de acreditação hospitalar, conquistando a Certificação Hospitalar (ONA nível 2 e ISO 9001:2008) em 2015, e em 2017 alcançou a condição de Acreditado com Excelência (ONA nível 3).



O comprometimento com a assistência prestada aos pacientes faz com que a instituição seja lembrada com carinho pela comunidade: em 2019, 2021, 2022 e 2023 recebeu o prêmio Excelência em Saúde da Rede Vitória de Comunicação, como o melhor hospital público e maternidade pública (2019). Bem como o 2º lugar no 3º Recall de Marcas da Rede Gazeta (segmento Hospital) em 2022.

Ao longo dos anos, a instituição vem adquirindo maturidade institucional, melhorando a eficiência operacional e consequentemente o desempenho hospitalar. Destacamos que em março de 2020, o hospital se tornou referência para o atendimento aos pacientes vítimas da pandemia COVID-19 / SRAG (confirmados ou suspeitos), perfil esse definido pela SESA. Além do atendimento na Maternidade e UTIN de alto risco e Queimados. Em 2021, foi referência em COVID-19 / SRAG, atendimento referenciado de Abdômen Agudo e Ortopedia (cirurgia de mão), Maternidade e UTIN de alto risco e Queimados. E a partir de abril de 2022, referência em atendimento referenciado de Urgência e Emergência de Abdômen Agudo, Vascular e Traumas Neurológicas e Ortopédicas, Maternidade e UTIN de alto risco, Queimados e Clínica Médica.

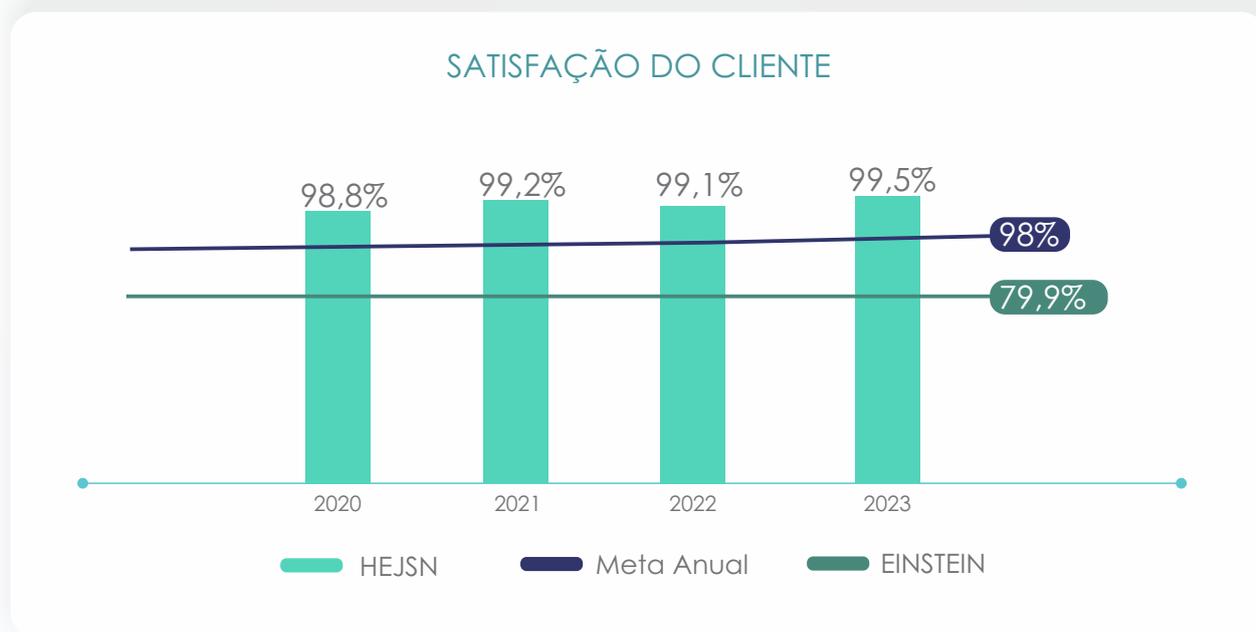
O monitoramento dos indicadores assistenciais permite a avaliação da eficiência institucional e promove a melhoria contínua. O objetivo deste Book de Indicadores é promover a divulgação e transparência dos resultados assistenciais prestados.

Coerente com o compromisso de prestar uma assistência de qualidade e excelência, o HEJSN além de possuir locais específicos para avaliação da satisfação do usuário, realiza busca ativa para mensurar e trabalhar melhorias no serviço prestado.

Este indicador avalia a satisfação e a fidelidade dos clientes, por meio de formulário específico que identifica o percentual dos itens classificados como satisfeito e muito satisfeito.

Objetivo: Quanto MAIOR, melhor.

Benchmarking: Relatório do Hospital Einstein 2023: 79,9%.



Observação: Em 2020 a meta institucional era 96% de satisfação. Em 2020 foi alterada para 98%.



O parto é um evento transformador na vida de quem gesta um bebê, para o qual ter informações corretas é fundamental, desde o início da gestação até o nascimento. Por isso a importância do pré-natal, que vai além de exames – é nessa fase que se recebe orientações e informações sobre a gravidez e a possibilidade de escolhas para o parto.

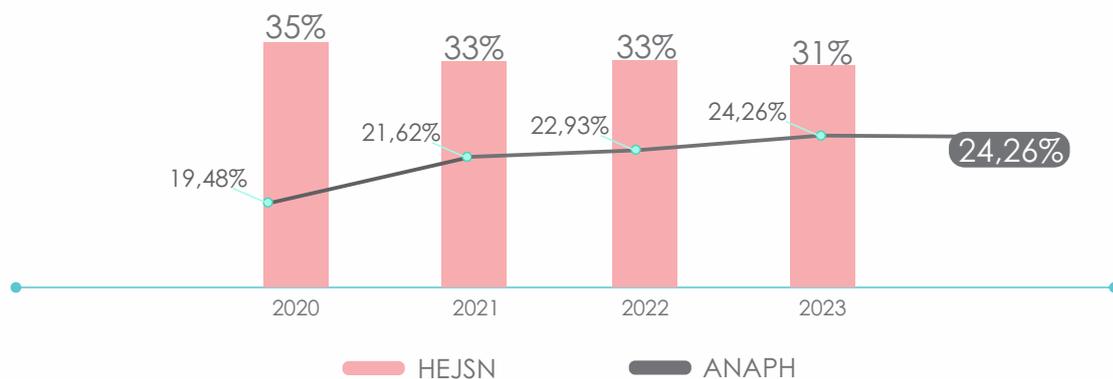
O Parto Adequado é uma iniciativa que propõe a valorização do parto normal e a redução no número de cesarianas sem indicação. O parto cesáreo, aquele que é feito cirurgicamente, pode ser necessário no caso de alguma complicação, mas deve ser realizado com os motivos certos e por indicação clínica.

O parto adequado é mais seguro e saudável para quem está gestante e para o bebê, e, nesse contexto, o parto vaginal, também conhecido como parto normal, oferece maior segurança e conseqüentemente menor risco de complicações e infecções.

O indicador abaixo mostra o percentual de partos normais realizados frente a todos os partos realizados na instituição.

Objetivo: Quanto MAIOR, melhor.
Benchmarking: ANAPH 2023: 24,26%

% DE PARTOS NORMAIS



ADESÃO AO PROTOCOLO DE TEV

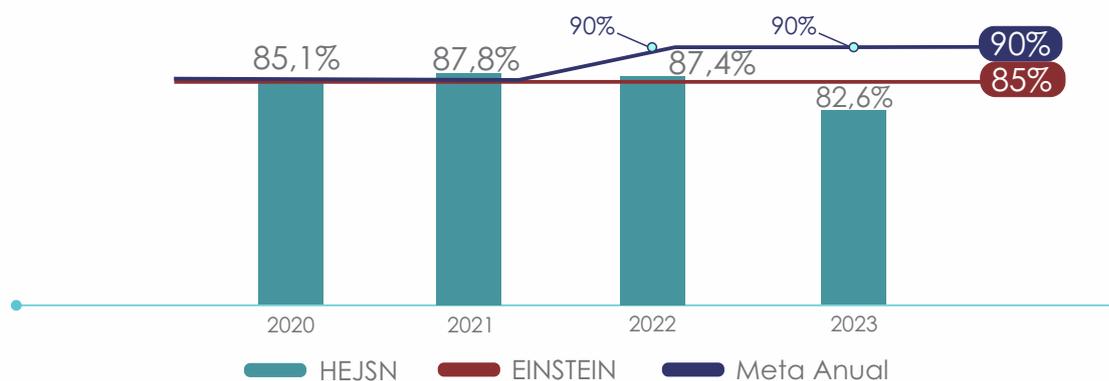
O tromboembolismo venoso (TEV) inclui duas condições frequentes, que são a trombose venosa profunda (TVP) e o tromboembolismo pulmonar (TEP). Os casos de TEV, sejam assintomáticos ou clinicamente manifestos, estão associados à altas taxas de mortalidade que podem ser substancialmente reduzidas com a introdução de medidas preventivas simples e eficazes, medicamentosas ou não.

O protocolo de TEV permeia toda a instituição e envolve a participação da equipe médica e multiprofissional, em que todos os pacientes adultos (clínicos e cirúrgicos) precisam ser avaliados na admissão e constantemente reavaliados.

No indicador a seguir, medimos a porcentagem de pacientes adequadamente avaliados quanto ao risco de TEV nas primeiras 24 horas após sua admissão hospitalar.

Objetivo: Quanto MAIOR, melhor.
Benchmarking: EINSTEIN 2021: 85% (nas primeiras 48h).

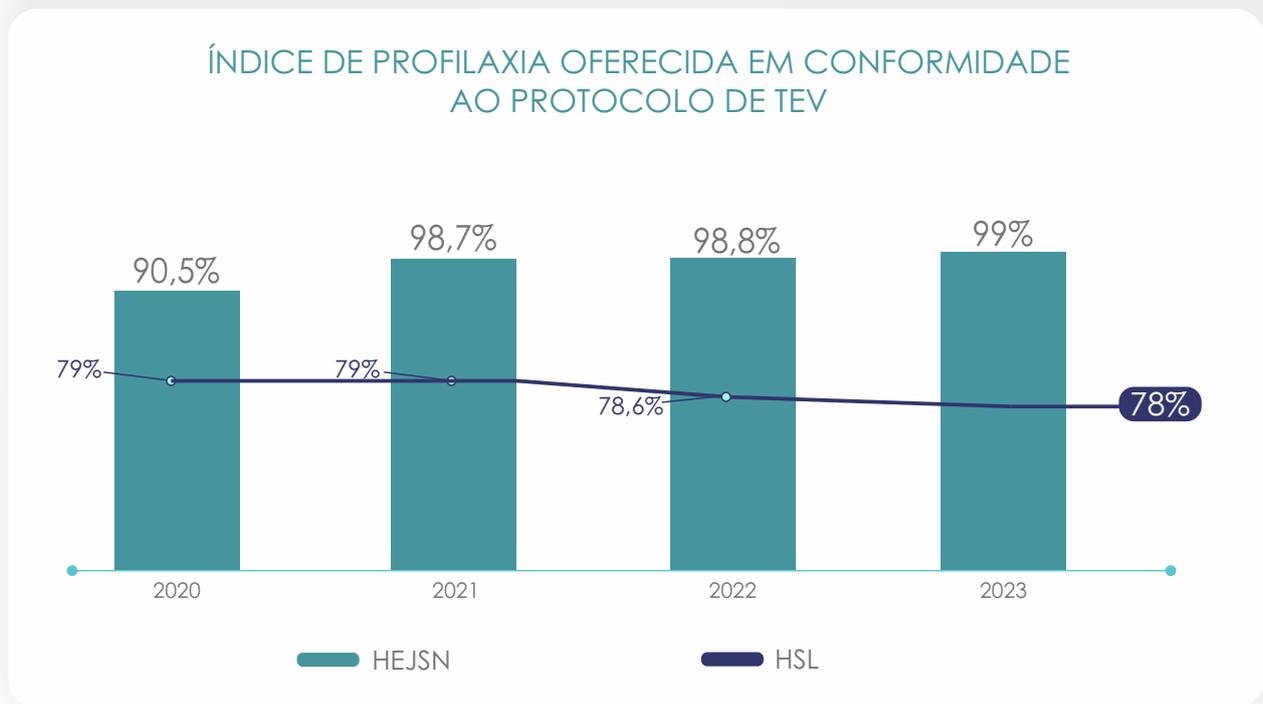
% DE ADESÃO AO PROTOCOLO TEV



ÍNDICE DE PROFILAXIA OFERECIDA EM CONFORMIDADE AO PROTOCOLO DE TEV

Entendendo a importância da aplicação correta deste protocolo, em 2020 o HEJSN iniciou a avaliação de conformidade das prescrições médicas mediante a profilaxia apropriada para TEV de acordo com o protocolo estabelecido. No indicador abaixo, medimos a porcentagem de pacientes clínicos e cirúrgicos com prescrições adequadas ao protocolo estabelecido, seguindo a recomendação de uso da quimioprofilaxia durante a internação.

Objetivo: Quanto MAIOR, melhor.
Benchmarking: Hospital Sírio-Libanês 2022: 78%



CÓDIGO AMARELO

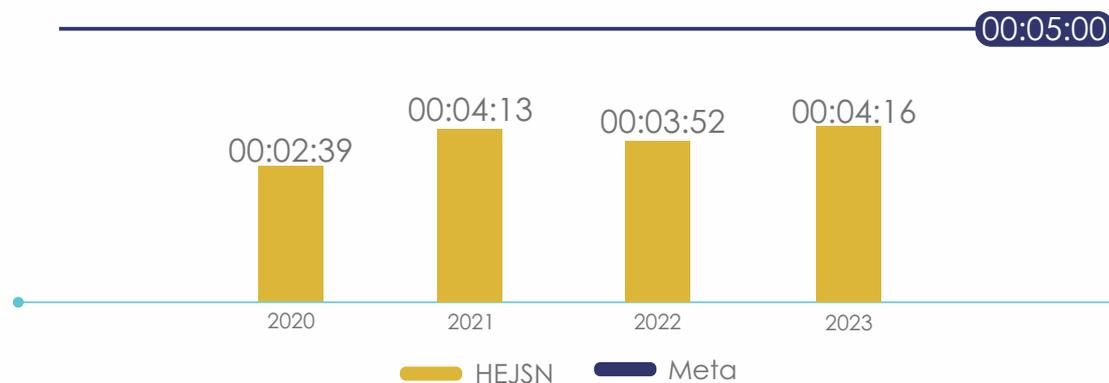
Nos hospitais, as paradas cardiorrespiratórias (PCR) geralmente são precedidas por sinais perceptíveis de deterioração, normalmente, de 6 a 8 horas antes da ocorrência. O reconhecimento precoce desses sinais e o pronto atendimento podem reduzir a mortalidade em pacientes hospitalizados.

O TIRR é um time de profissionais que levam expertise em cuidados críticos/intensivos à beira do leito do paciente (ou onde for necessário). O objetivo é melhorar a segurança dos pacientes hospitalizados, intervir precocemente e prevenir a ocorrência de PCR's.

O sistema utilizado para desencadear o acionamento do **CÓDIGO AMARELO** é baseado no reconhecimento pela equipe assistencial de **sinais e sintomas de piora clínica aguda** que ameacem a vida do paciente nas unidades de internação. Tais sinais, definidos como "Sinais de Alerta", baseiam-se em alterações agudas e laboratoriais que podem gerar risco de morte em curto prazo. Em 2020, o HEJSN acrescentou aos sinais de alerta, o score MEWS (Modified Early Warning Scoring) para auxiliar no rastreamento de pacientes em deterioração clínica. O indicador abaixo monitora o tempo de chegada da equipe do TIRR após acionamento do código amarelo, sendo 5 minutos o tempo tolerado como meta.

Objetivo: Quanto MENOR, melhor.

Benchmarking: Atendimento em até 5 minutos após acionamento do TIRR.

TEMPO DE CHEGADA PARA ATENDIMENTO
AO CÓDIGO AMARELO - TIRR

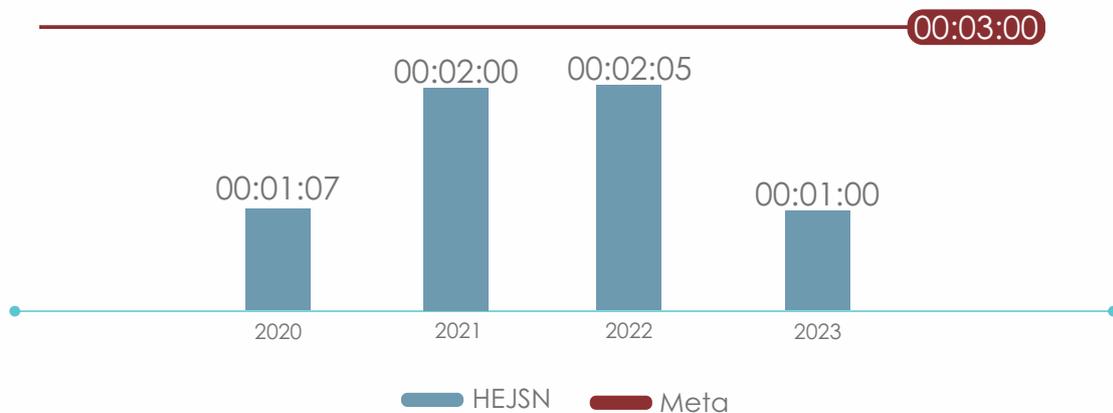
CÓDIGO AZUL

Há também o **CÓDIGO AZUL** que tem como objetivo prestar **atendimento imediato** aos pacientes com suspeita de parada cardiorrespiratória (PCR) nas unidades de internação e, dessa forma, aumentar a chance de sobrevivência destes pacientes. O indicador abaixo monitora o tempo de chegada da equipe do TIRR após acionamento do código azul, sendo 3 minutos o tempo tolerado como meta.

Objetivo: Quanto MENOR, melhor.

Meta: Atendimento em até 3 minutos após acionamento do TIRR.

TEMPO DE CHEGADA PARA ATENDIMENTO AO CÓDIGO AZUL - TIRR



A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) é aquela adquirida em função dos procedimentos necessários à monitorização e ao tratamento de pacientes. O diagnóstico das IRAS é feito com base em critérios definidos por agências de saúde nacionais e estrangeiras, como o Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Mesmo quando se adotam todas as medidas conhecidas para prevenção e controle de IRAS, certos grupos apresentam maior risco de desenvolver uma infecção. Entre esses casos estão os pacientes em extremos de idade, pessoas com diabetes, câncer, em tratamento ou com doenças imunossupressoras, com lesões extensas de pele, submetidas a cirurgias de grande porte ou transplantes, obesas e fumantes.

O monitoramento das IRAS permite que os processos assistenciais sejam aprimorados e que o risco dessas infecções possa ser reduzido.

Nesse sentido, a higienização das mãos é um procedimento essencial. O nosso processo é baseado nas recomendações da OMS, que considera a necessidade de higienização das mãos, por todos os profissionais de saúde, em cinco momentos diferentes, incluindo antes e depois de qualquer contato com o paciente, conforme mostra a figura abaixo.

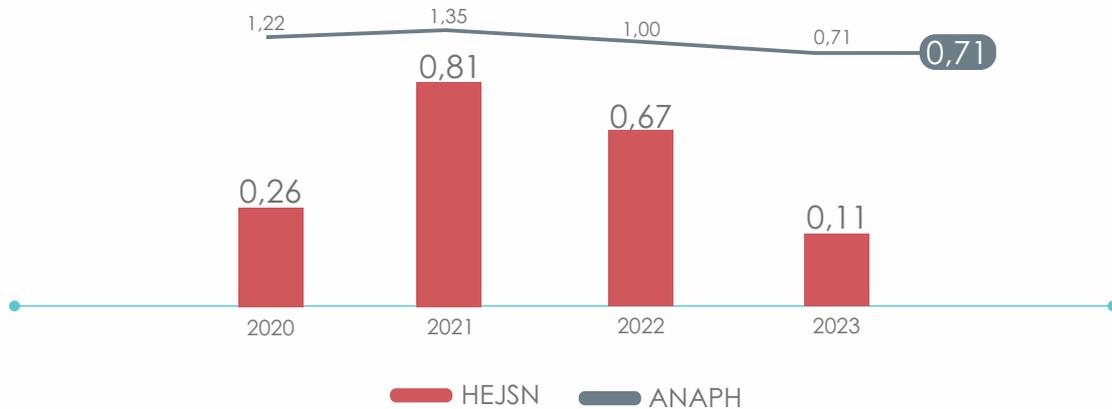


INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA À SONDA VESICAL – ITU

Este indicador representa o número de ITU que ocorre nos CTIs do HEJSN/1000 SVD – dia.

Objetivo: Quanto MENOR, melhor.

Benchmarking: ANAPH, 2023: 0,71%.

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO
RELACIONADO A CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU) - CTI ADULTO

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA - IPCS

Este indicador representa o número de infecções primárias de corrente sanguínea que ocorreram nos CTIs do HEJSN / 1000 CVC-dia.

Objetivo: Quanto MENOR, melhor.

Benchmarking: CECCIS, 2023: 4,25

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA - IPCS

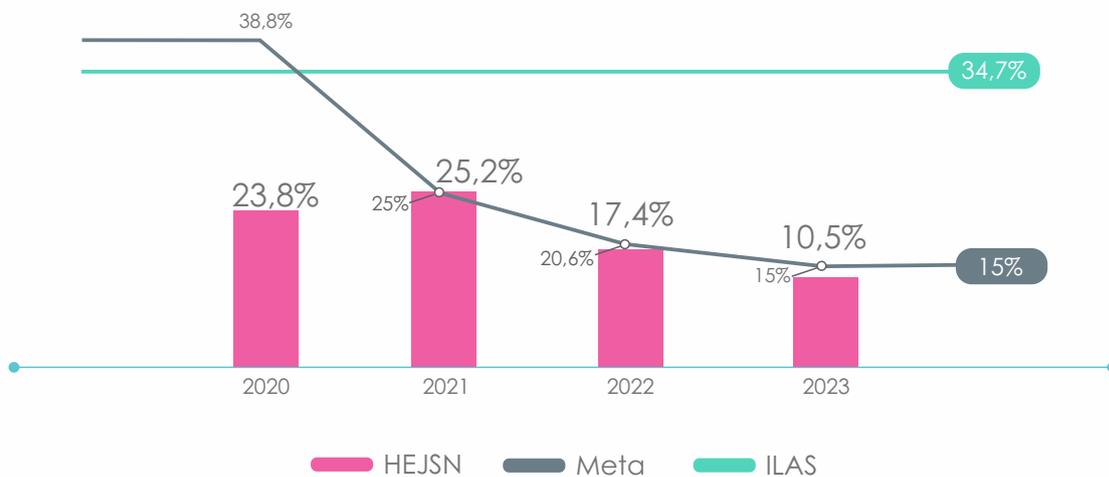


Sepse, mais conhecida como infecção generalizada, é um termo usado para designar um conjunto de manifestações graves (disfunções orgânicas) em todo o organismo, decorrentes dessa infecção. Segundo o Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS), a importância da implementação do protocolo deve-se à elevada prevalência, elevada taxa de morbidade e mortalidade da sepse, além do alto custo relacionado a seu tratamento. Dessa forma, o HEJSN trabalhou firmemente na capacitação dos profissionais para identificação dos sinais clínicos e disfunções orgânicas para condução do Protocolo de Sepse, com a interface entre os processos na busca de melhores desfechos.

O indicador de taxa de letalidade por sepse e choque séptico representa o resultado do tratamento dos pacientes com SEPSE, por meio da porcentagem de pacientes que evoluíram a óbito em decorrência desta doença.

Objetivo: Quanto MENOR, melhor.
Benchmarking: ILAS 2023: 34,7%

% DE LETALIDADE POR SEPSE E CHOQUE SÉPTICO





AEBES

EXPEDIENTE:

Superintendência da Aebes

Sirlene Motta de Carvalho

Direção Geral Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves

Joubert Andrade da Silva

Direção Técnica

Dr^a. Elaine Cristina Campo Dall'Orto Martins

Direção de Cuidados Integrals

Alessandra Bernardino

Coordenação da Qualidade

Flavia Fernandes Pinto

Produção Editorial

Anderson Rios - Publicitário

