

Redução do Tempo Médio de Permanência (TMP) em cirurgias de prótese (CP) de coluna (CO), quadril (QU) e joelho (JO) em ortopedia com a implementação de linha de cuidado diferenciado no Hospitalys Ortopedia (HO) x hospitais de mercado (HM) no Rio de Janeiro

Autores: Luana Lopes, MD; Juliana Diniz, RN; Max Leventhal, MD

Introdução: E de conhecimento da comunidade médica que as cirurgias ortopédicas com prótese têm maior prevalência na população idosa mundialmente. Esse grupo de pacientes exige atenção especial pela alta incidência de comorbidades, dificuldades na progressão da reabilitação, maior probabilidade de complicações e intercorrências no per e pós-operatório, além de se tratarem de cirurgias de grande porte com maior risco inerente ao procedimento, independente da idade. Todos esses fatores têm grande impacto no custo hospitalar devido ao tempo de permanência prolongado e necessidade de reoperação ou reinternação desses pacientes.

Objetivos: O Hospitalys Ortopedia, hospital privado no Rio de Janeiro, implementou um modelo de linha de cuidado diferenciado visando a diminuição do tempo de permanência aliado a um processo assistencial eficiente e de resultados

Métodos: A linha de cuidado, ou “Clinical Pathway”, inicia-se já no pré-operatório do paciente com o GAE, Grupo de Atenção Especializada. Esse grupo, formado pela equipe assistencial multiprofissional do hospital, começa o acompanhamento do paciente antes da internação, através de aulas para os pacientes que serão submetidos a cirurgia de CO, QU e JO. As aulas compreendem orientações sobre o processo de internação, considerações sobre o procedimento cirúrgico, orientações quanto a dieta, recuperação após cirurgia, reabilitação, prevenção de infecções, Trombose venosa Profunda (TVP), quedas, protocolo de cirurgia segura e atendimento individualizado. Os pacientes são submetidos a uma anamnese pela equipe de enfermagem e essas informações sobre riscos, comorbidades, alergias são comunicadas a equipe assistencial do hospital, permitindo um plano de cuidados individualizado e preventivo de complicações. Nas aulas os pacientes também recebem uma almotolia de clorexedine degermante e são orientados como proceder com a desinfecção do sítio cirúrgico no domicílio. A ficha de anamnese é colocada anexada ao prontuário do paciente e seu verso preenchido pela equipe multiprofissional durante o round, com metas diárias a serem cumpridas. Durante a internação são aplicados protocolos de cirurgia segura, profilaxia de Trombose venosa profunda, manejo da dor, controle de glicemia, retirada precoce de dispositivos invasivos e outros pertinentes ao quadro clínico do paciente. Outro diferencial é o Programa de Alta Conjunta (PAC). A equipe de médicos hospitalistas faz o acompanhamento conjunto dos pacientes com a equipe cirúrgica, otimizando o tratamento dos pacientes para sua condição clínica. Para haver giro de leitos no período da manhã, evitar atrasos nas internações do dia e cobrança de diárias extras, a equipe do PAC é encarregada da alta após discussão com a equipe cirúrgica que deixa as orientações ao paciente no dia anterior, dando também mais comodidade aos cirurgiões. O processo de reabilitação é iniciado logo no pós-operatório imediato. Todos os pacientes recebem visita da equipe da fisioterapia com orientações e exercícios específicos visando as metas diárias estipuladas. Na alta o paciente recebe orientações verbais e escritas sobre mobilização, reabilitação, prevenção de infecções, quedas, manejo da dor, TVP é acompanhado por telefone durante 6 meses pela equipe do hospital para rastreamento de complicações. Os protocolos adotados são gerenciados e acompanhados através de indicadores com metas mensalmente e discutidos em reunião conjunta com toda a equipe do hospital e a direção médica, sendo gerados planos de ação específicos para oportunidades de melhorias e ajuste de processos.

Resultados: De março de 2013 a julho de 2015 foram realizadas 2515 CP: CO=1549 cirurgias, TMP=2,7 dias (HO)x 4,0 dias (HM)*QU=359 cirurgias, TMP=2,58 dias (HO)x 4,0 dias (HM)*; JO=571 cirurgias, TMP=2,83 dias(HO)x4,0 dias (HM)* (Gráfico 1).TMP CTI global=1,0 dias (HO)x2,0 dias (HM)* (gráfico 2). Taxa global de infecção=1,2%, taxa global de reinternação (até 30 dias)=2,12%, Taxa global de reoperação(até 120 dias)=2,7%. (*Fonte: Amil Assistência Médica)

Conclusão: medidas como uma linha de cuidado com educação do paciente, em conjunto com protocolos e metas diárias estabelecidas pela equipe assistencial multidisciplinar e processos alinhados acompanhados com indicadores, têm impacto positivo no prognóstico das CP em ortopedia, causando impacto direto na redução do TMP e na melhoria da assistência, reduzindo os custos hospitalares

Gráfico 1: TMP GLOBAL (DIAS)

■ Hospitalys ■ Mercado



Gráfico 2: TMP CTI (DIAS)

■ Hospitalys ■ Mercado

