

O impacto da implementação do gerenciamento do leitos em pacientes críticos no Hospital Moinhos de Vento: Antes e após



HOSPITAL
MOINHOS DE VENTO
Instituto de Educação
e Pesquisa

Afiliação a
JOHNS HOPKINS
MEDICINE INTERNATIONAL

DANIEL PRETTO¹; CRISTIANE CHAVES²; DAIANA BARBOSA³

1. Médico, Bed manager do Núcleo Gestão Leito – Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre – RS – Brasil
2. Enfermeira, Coordenadora de Atendimento e do Núcleo de gestão de leito – Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre – RS – Brasil
3. Enfermeira, Coordenadora do Centro de Tratamento Intensivo – Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre – RS – Brasil

Introdução

Hospital Moinhos de Vento é um hospital privado localizado no Rio Grande do Sul, sem fins lucrativos com 380 leitos e 31 leitos em unidade de tratamento intensivo. UTI é essencial para fornecer o cuidado adequado na medicina do século XXI. A disponibilidade de leitos de cuidados intensivos é importante para a qualidade do atendimento aos pacientes, no entanto UTI representa uma vasta utilização de recursos em uma atual configuração de uma economia restrita. Neste contexto é imperativo alcançar uma gestão adequada dos recursos disponíveis, através da otimização dos processos.

Método

Em outubro de 2014 estabeleceu-se um programa de gerenciamento de leitos composto por uma equipe multidisciplinar estruturada com discussões sob coordenação de um gerente do leito. Este com o intuito de coordenar um processo chave para o fluxo dos pacientes críticos sendo responsável pela interface com outras áreas do hospital (emergência, centro cirúrgico) e selecionando pacientes potenciais para admissão na UTI. Foram coletados dados a partir de outubro de 2013 a setembro de 2014 e comparados com dados após implementação deste programa (a partir de outubro de 2014 a setembro de 2015). Para os dados de análise estatística foram avaliados com teste T de Student não pareado e para as duas valor de P. A significância estatística foi considerada quando $p < 0,05$ e está indicada nos gráficos.

Resultados

Complexity ICU Score

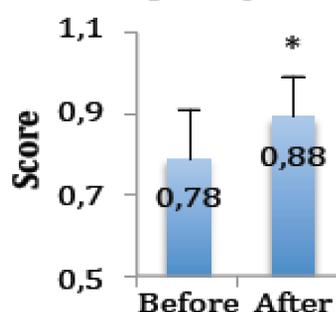


Gráfico 1. Efeito do bed manager coordenando a complexidades dos pacientes de UTI. A pontuação é composta por sessões de hemodiálise, uso de vasopressor e ventilação mecânica invasiva.

ICU Boarding

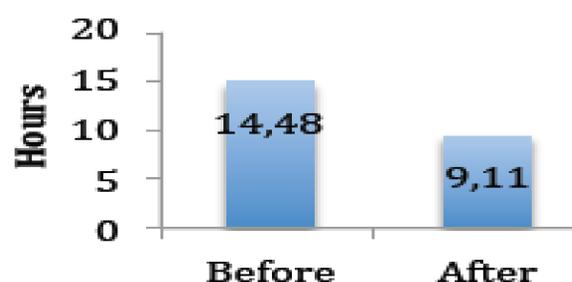


Gráfico 3. Tempo de espera por leito do paciente em UTI com alta para Unidade de Internação

ICU Mortality Rate

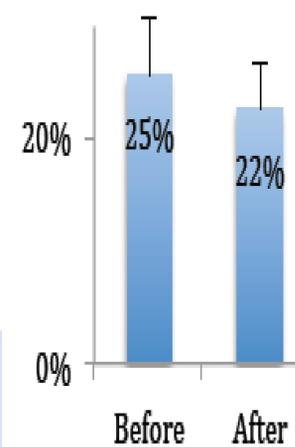


Gráfico 5. Impacto do bed manager na taxa de mortalidade na UTI

ICU Occupancy Rate

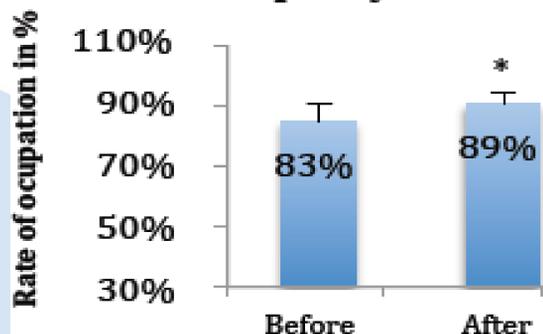


Gráfico 2. O impacto do bed manager na ocupação da UTI

ICU Infection Rate

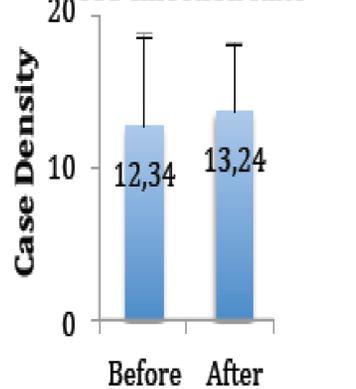


Gráfico 4. Impacto do bed manager em taxa de infecção em UTI. Casos por 1000 pacientes/dia P – valor = 0,9 (não significante)

Conclusão

É possível realizarmos intervenções focadas na ocupação e complexidade dos pacientes em UTI sem impactos negativos e que não interfiram na qualidade médico – assistencial do paciente crítico.