

## Objetivo

Objetivo deste relatório é compartilhar com a gestão da AMD, os resultados das análises e ações do Departamento de Qualidade, Gerenciamento de Risco e Gestão de Pessoas, baseados nas auditorias realizadas, análises de eventos e desenvolvimento dos planos de ação previamente designados pelo Comitê estratégico.

## Período

Este relatório é referente ao 1º Semestre de 2019.

## 1. Gerenciamento de Risco

### Pesquisa de Cultura de Segurança:

Foi realizada uma pesquisa com os sócios e residentes do grupo de Anestesia AMD com o objetivo de entender qual o grau de cultura de segurança da instituição.

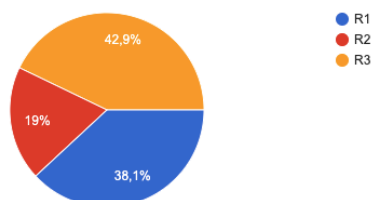
Foi enviado um questionário online, respondido de forma anônima em março de 2019, para o grupo de residentes e o grupo de sócios.

As perguntas mais relevantes foram sinalizadas abaixo:

- Residentes:

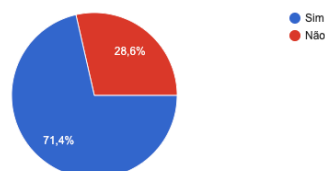
Categoria de residência:

21 réponses



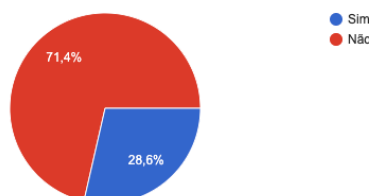
As ações da AMD Anestesia demonstram que a segurança do paciente é a principal prioridade?

21 réponses



A AMD Anestesia só parece interessada na segurança do paciente quando ocorre algum evento adverso?

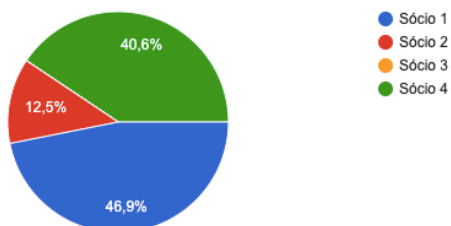
21 réponses



- **Sócios:**

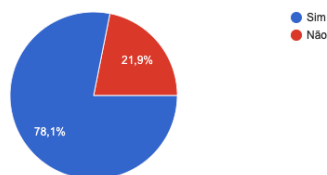
## Categoria de Sócio:

32 réponses



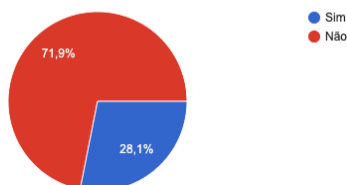
## As ações da AMD Anestesia demonstram que a segurança do paciente é a principal prioridade?

32 réponses



## A AMD Anestesia só parece interessada na segurança do paciente quando ocorre algum evento adverso?

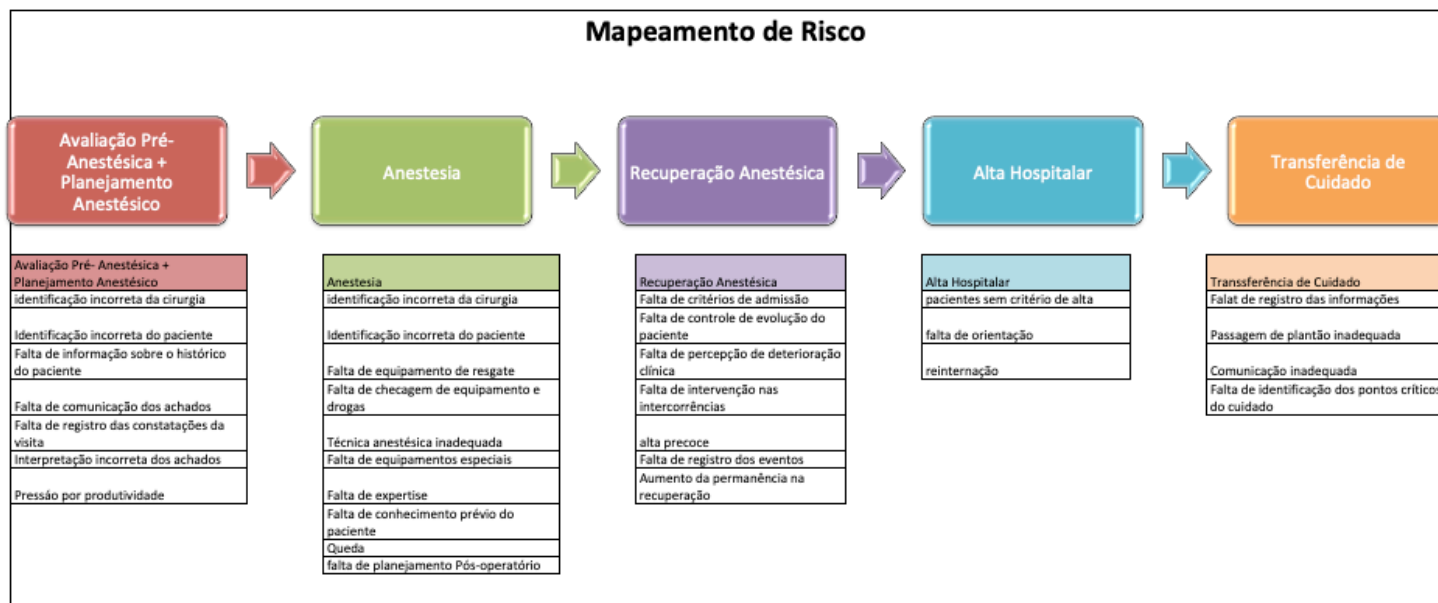
32 réponses



## Análise de Risco Pro-Ativo:

A análise de Risco, tem o objetivo de apontar quais os pontos mais críticos para o processo de atuação do anestesista no sentido de criar ações de barreira para a ocorrência de eventos nos processos mapeados.

Foi realizado Mapeamento de Risco nos 5 macro-cenários de atuação, como se segue abaixo:



Para atuação imediata, selecionado o Macro-cenário, Avaliação Pré-anestésica e Planejamento anestésico, por ter sido um importante fator contribuinte para a ocorrência de Eventos Adversos em 4 dos 7 eventos analisados.

Para este cenário foi realizada uma Matriz de Risco para priorização das ações, utilizando a ferramenta FMEA.

Ferramenta FMEA : Etapa 1- Mapeamento de Risco

Data: 18/07/20219

Legenda					
Frequência	Gravidade	Pontuação		Deteção	Pontuação
Remota	Mínima	1		Muito grande	1 2
Pequena	Pequena	2 3		Grande	3 4
Moderada	Moderada	4 5 6		Moderada	5 6
Alta	Alta	7 8		Pequena	7 8
Muito alta	Muito alta	9 10		Muito Pequena	9 10

FMEA Análise de Risco					
Avaliação Pré- Anestésica + Planejamento Anestésico					
FALHA	Frequência	Gravidade	Deteção	RPN	Priorização
<b>Consultório</b>					
Falta de comunicação dos achados	9	7	7	441	alto
Falata de estrutura de apoio consultório	10	5	5	250	alto
Interpretação incorreta dos achados	3	9	7	189	alto
Pressão por produtividade	8	3	7	168	alto
identificação incorreta da cirurgia	2	9	6	108	moderado
Falta de registro das constatações da visita	1	9	7	63	baixo
Falta de informação sobre o histórico do paciente	7	7	1	49	baixo
Identificação incorreta do paciente	1	9	2	18	baixo
<b>Visita</b>					

<b>Falta de registro das constatações da visita</b>	6	9	7	378	alto
<b>Pressão por produtividade</b>	8	5	7	280	alto
Interpretação incorreta dos achados	5	9	3	135	moderado
Falta de informação sobre o histórico do paciente	7	7	1	49	baixo
identificação incorreta da cirurgia	1	9	3	27	baixo
Identificação incorreta do paciente	1	9	2	18	baixo
Falta de comunicação dos achados	3	7	3	13	baixo

As ações listadas em negrito como alta prioridade deverão ser as abordadas inicialmente para prevenção do risco, na etapa 1 do cuidado.

## Análise de Eventos Notificados:

No primeiro semestre de 2019, um grupo para análise de eventos adversos foi formado, contendo sócios 1, 2, 4 e membros da diretoria e gerentes.

Foi realizado um treinamento, baseado em cultura justa, cultura de segurança, consciencia situacional e ferramenta de análise de causa raiz.

O fluxo de frequência de análise segue o fluxo institucional e as fontes de notificação: SAC, email, site AMD e qualidade BP.

<b>Evento Adverso Grave</b>	<b>Evento Adverso Moderado</b>	<b>Near Miss</b>	<b>Reclassificado (não evitável)</b>
<b>03</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>01</b>

O consolidado do plano de ação, foi estruturado através de uma matriz de priorização de risco, levando-se em conta reincidência e impacto da ação.

Ação	Objetivo	Estratégia	Responsável	Prazo
Prioridade Imediata				
Comunicação Assertiva entre o Anestesiista e a equipe multiprofissional	Garantir o trabalho em equipe, a continuidade do cuidado e a tomada de decisão pela melhor prática sob todas as perspectivas aumentar a efetividade da passagem de caso CC/UTI	Criar um padrão de comportamento que estimule a comunicação assertiva	Maurício	Outubro/2019
		Treinamento HCRM	Maurício	Outubro/2019
Plano de comunicação com o paciente	Priorizar a transparência, o entendimento do paciente e o engajamento no plano de cuidado	Folheto de orientações ao paciente.	João	Outubro/2019
		treinamento em comunicação da má notícia	Maurício	Outubro/2019
		Campanha sobre disclosure	Andrea	implementado
Melhorar a qualidade da avaliação pré-anestésica	Garantir que o planejamento anestésico seja embasado na melhor coleta de informações possível	Criação de campos obrigatórios no formulário existente	Andrea	Agosto/2019

		Auditoria de preenchimento de prontuários	Andrea	implementado
		Ciclo de aulas sobre APA	David	Setembro/2019
		Aumentar demanda do Consultório de APA	João	S2- 2019
Melhora do Registro sobre as intercorrências anestésicas no prontuário	Garantir a transparência e o fornecimento de todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado.	Criação de templates específicos	Andrea	Setembro/2019
		Fomentar a cultura do registro	Maurício	S2- 2019
Template de passagem de caso CC/ UTI	Garantir a transparência e o fornecimento de todas as informações necessárias para a continuidade do cuidado.	Implantação de template específico	Luis Veras	implementado
Check list de transporte	Fornecer um roteiro para que Anestesiista garanta todos os itens necessários para que o transporte do paciente crítico acontecer da melhor forma possível.	Criação do check list	Andrea	Outubro/2019
<b>Prioridade Alta</b>				
Definir o fluxo de encaminhamento dos pacientes com intercorrências e/ou complicações pós anestésicas no SADT	Garantir que o atendimento ao paciente e sua experiência ocorra da melhor forma possível, com abrangência total para a sua recuperação	Criar Fluxograma	Maria Paula	S2- 2019
Alinhar a padronização do tipo de Sedação no setores do SADT	Criar um Protocolo de Sedação que garanta a padronização do atendimento	Criar Protocolo	Maria Paula	S2- 2019
Protocolo de Broncoaspiração	Criar um protocolo que permita a detecção dos fatores de risco para que a prevenção da Broncoaspiração ocorra de maneira satisfatória e a conduta frente a um Evento Adverso seja padronizada	Criar Protocolo	Andrea	S2- 2019
Treinamento no protocolo	Fornecer treinamento em fast gástrico aos membros da equipe e criar referências	Organizar treinamento Capacitar time	Ayrton Jorge	S2- 2019
Definição de Plano de analgesia por especialidades	Criar Protocolo de analgesia direcionado para as especialidades cirúrgicas.	Criar Protocolo	Felipe	S2- 2019
<b>Prioridade Moderada</b>				
Certificação em ACLS e PALS	Promover treinamento standartizado e chancelado em PCR	Treinar toda a equipe	Mauricio	S1 2020
Criar núcleo de especialidades	Referências de especialidade para discutir as melhores práticas	Definir as especialidades mais críticas e seus desdobramentos	João	S1 2020
Melhor o registro da PCR.	melhor registro da técnica	Padronizar o registro da PCR	Andrea	S1 2020
Criar um fluxo de solicitação da avaliação pre -anestésica em pacientes internados.	Garantir a APA em todos os pacientes com preparo de colonoscopia antes do início do preparo	Criar Fluxograma	Maria Paula	S1 2020
Melhorar a indicação dos exames com anestesia	Participar como referência para apoio e consulta com pareceres sobre o risco do paciente	Oferecer o Consultório pre anestésico para pacientes externos	João	S1 2020

## 2. Qualidade

### Auditorias de Prontuário Fechado:

Com o objetivo de garantir a qualidade do preenchimento do prontuário e a transferência do cuidado, foi criada uma auditoria mensal do preenchimento do prontuário. Três funcionários administrativos foram designados para realizar as auditorias, que são baseadas em um checklist.

Os auditores foram submetidos a um treinamento do checklist e do reconhecimento das informações no Prontuário eletrônico.

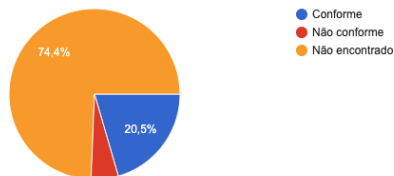
A amostra auditada foi baseada no número total de anestésias da AMD, com um intervalo de confiança de 95%, resultando em 37 prontuários/mês.

O início da auditoria foi no mês de junho/2019.

### Junho de 2019

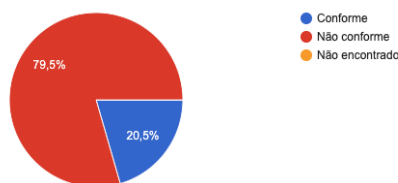
#### 1. Termo de Consentimento Anestésico

39 respostas



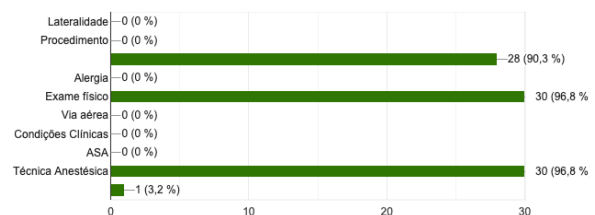
#### 2. Avaliação Pré-Anestésica

39 respostas



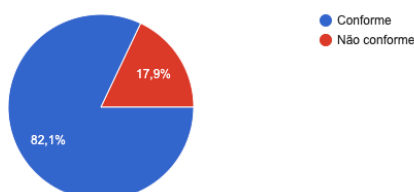
#### Assinale o que não está preenchido:

31 respostas



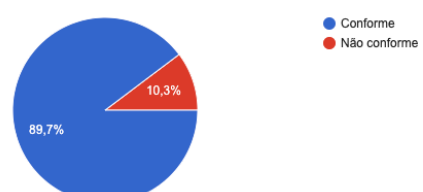
#### Técnica anestésica descrita:

39 respostas



#### Encaminhamento para RPA ou UTI :

39 respostas



Os valores referentes ao grande número de termos anestésicos não encontrados, significa que não estavam disponíveis na pasta anexo do Prontuário eletrônico, não sendo interpretados como ausentes. Manteremos a auditoria nos termos auditados, pois entendemos que o Hospital BP, vem se esforçando para que haja o escaneamento da totalidade dos termos e tomaremos ação com a auditora realizada nos termos avaliados.

A avaliação pré-anestésica apresentou resultado de não conformidade importante, o que exigiu ação imediata em parceria com a BP, BP Mirante e Tasy no sentido de aprimorar o formulário de Avaliação Pré- Anestésica com a estratégia de incluir campos obrigatórios.

Além disto, a Gerencia do CET fará um ciclo de aulas abertas aos sócios com o objetivo de aumentar a consciência situacional sobre a importância da Avaliação pré-anestésica.

## Treinamentos Realizados:

- Equipamentos
  - Bombas de Infusão TIVA
  - Bomba de Infusão Baxter
  - Dispositivo Termorregulador de Infusão
  - Módulo de Bloqueio Neuro Muscular
  - BIS
- Protocolos
  - Via aérea difícil

## Capacitações Internas:

- Análise de Eventos Adversos
- Auditoria de Prontuário Fechado
- Uso do Fibroscópio

## Análise de Dilema Ético:

Foi conduzida a análise de dilema ético, sobre a atuação dos residentes na Instituição AMD, presentes : Qualidade, CET e Diretoria.

Utilizada a ferramenta IDEA, resumida abaixo:

Explorar as opções:	Opção 1:	Opção 2:	Opção 3:
	R's 100% acompanhados	R1 e r2 acompanhados R3 supervisionados com regras	R1 acompanhado R2 e r3 supervisionados
Legislação	Ok	Ok	X
Missão/visão/valores	Ok	Ok	X
Benefícios	Compliance ok, garantia aprendizado, qualidade, atendimento, segurança	Proposta de um novo modelo de supervisão. Qualidade, atendimento, confiança do cirurgião, equaliza custo operacional	Custo Rentabilidade
Prejuízos	Custo operacional maior Menor emponderamento do residente	Desenvolvimento e implantação de regra. Dificuldade de aderência	Perda de clientes
Risco jurídico	Ok	Ok	X
Imagem da instituição	Ok	Ok	X
Relação amd x bp	Ok	Ok	Ok
Relação amd x cirurgiões	Ok	Ok	X

Opção 2 será implementada ainda em 2019 e a partir de 2020 a opção 01.

Plano de ação Imediato:

Ação	Prazo	Responsável	Status
Definir regras de acionamento staff (R3)	15/06/2019	David Ferez	Ok
Montar cronograma de implantação	15/06/2019	David Ferez + Diretoria	Atrasado
Aderência chefes do dia	Agosto/19	Diretoria	

### 3. Gestão de Pessoas

#### Objetivo Geral

Garantir um padrão de atendimento aderente aos protocolos médicos a todos os anestesistas da AMD



## Específicos

- Utilizar o padrão de atendimento como parâmetro de contratação e admitir pessoas já aderentes a este perfil;
- Estruturar o processo seletivo para novas contratações.
- Implantar programa de educação continuada com foco no padrão de atendimento com sistema de pontuação em relação a aderência aos programas de educação e evolução das avaliações de desempenho.
- Estimular o Treinamento interno; Treinamento externo; Coaching;
- Implementar a valiação de desempenho;
- Criar pesquisa de satisfação com médicos e enfermagem sobre o padrão de atendimento AMD;
- Criar sistema de remuneração variável aderente ao padrão de atendimento;
- Utilizar padrão como critério para ascensão na sociedade (sócio I;II;III;IV)
- Criar peças e formas de comunicar continuamente todos os envolvidos com a AMD;
- Fazer pesquisa contínua de clima organizacional com sócios;
- Cuidar permanentemente da gestão do clima relacionada às mudanças em andamento;
- Redefinição de cargos executivos;

## Cronograma de Atividades

Lista de atividades estruturadas para o segundo semestre de 2019:

## CRONOGRAMA - GESTÃO DE PESSOAS

Etapa	Ações	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	On going...
Seleção	▪ Utilizar o padrão de atendimento como parâmetro de contratação	■							
	▪ Colocar para dentro pessoas já aderentes a este perfil		■						
	▪ Estruturação do processo seletivo de novos sócios		■						
T&D	▪ Implantar programa de educação continuada com foco no padrão de atendimento		■	■	■				■
	▪ EAD		■	■	■				■
	▪ Treinamento interno			■	■				■
	▪ Treinamento externo					■	■		
	▪ Coaching					■	■		
Feedback de Desempenho	▪ Avaliar os atuais sócios em relação ao padrão esperado		■						
	▪ Criar pesquisa de satisfação com médicos e enfermagem sobre o padrão de atendimento AMD		■						
Reconhecimento	▪ Criar sistema de pontuação em relação a aderência aos programas de educação e evolução das avaliações			■					
	▪ Criar sistema de remuneração variável aderente ao padrão de atendimento			■	■				
	▪ Utilizar padrão como critério para ascensão na sociedade (sócio I;II;III;IV)			■	■				
Comunicação	▪ Criar peças e formas de comunicar continuamente para todos os envolvidos com a AMD, qualidades e características aderentes ao padrão	■							
	▪ Médicos					■			
	▪ Enfermagem						■		
	▪ Sócios							■	
	▪ Clientes								■
Gestão do Clima	▪ Criar canal de comunicação em mão dupla			■	■	■	■	■	■
	▪ Cuidar permanentemente da gestão do clima relacionada às mudanças em andamento			■	■	■	■	■	■
	▪ Fazer pesquisa continua de clima organizacional com sócios			■	■	■	■	■	■
Modelo de Organização	▪ Redefinição de cargos executivos			■	■	■	■	■	■
	▪ Revisão do organograma			■	■	■	■	■	■

## 4. Próximos Desafios

Promover uma mudança importante da Cultura do grupo em relação à Percepção de Risco e a Cultura de notificação

Quebrar a ancoragem dos padrões de comportamentos estigmatizados e pré-estabelecidos

Melhorar a coleta de dados de forma geral

Implementar o aplicativo de forma mais abrangente.