

SISTEMA EPIMED MONITOR PERFORMANCE



Estimativa do tempo de permanência na UTI

Eficiência na UTI

*A avaliação da **eficiência** em UTIs é um passo **importante** para a **gestão** dessas unidades*

O acompanhamento e a análise de indicadores de eficiência permitem a avaliação, ao longo do tempo, de uma UTI e sua comparação com outras unidades, além de auxiliarem na identificação de fatores modificáveis para a melhoria de qualidade, redução de custos e ganhos de eficiência.

Entre os principais indicadores estão os desfechos clínicos, especialmente as taxas de mortalidade e a duração da internação na UTI. Para a correta interpretação destes parâmetros, avaliações risco ajustadas com o uso de escores e modelos preditivos são essenciais.

Em um cenário onde há crescente pressão por incremento de eficiência no setor hospitalar, reduzir com segurança os tempos de internação, em especial para pacientes na UTI, é uma estratégia que vem sendo amplamente recomendada. Para implementar adequadamente tal estratégia é essencial estimar de modo fidedigno a duração da internação.

Estimar o tempo de permanência na UTI pode ser útil para uma série de medidas que levam à eficiência da unidade, incluindo:

- » Identificar pacientes de alto risco de longa permanência e implementar planos de cuidados específicos para estes;
- » Estimar e planejar a capacidade de atendimento e fluxo da UTI (vagas para cirurgias eletivas e transferências de pacientes);
- » Permitir benchmarking através de medidas ajustadas por risco comparando assim, de forma justa, as médias de tempo de permanência entre diferentes UTIs.

A o módulo Performance da Epimed, de análises preditivas, estima o tempo de permanência e o risco de internação prolongada de pacientes internados em UTI, proporcionando informações relevantes para a tomada de decisões e benefícios assistenciais, operacionais e estratégicos.

01 O que é longa permanência em UTI?

As definições atuais de longa permanência variam (7,10 ou 14 dias) de acordo com o perfil das unidades e dos pacientes. Entretanto, acreditamos que esta lógica não se preste a avaliar corretamente o que de fato é uma longa permanência, uma vez que o diagnóstico principal do paciente influencia de modo substancial a definição do que seria adequado ou normal.

Como exemplo, podemos imaginar que uma internação de 8 dias na UTI seja longa para um paciente em pós-operatório de cirurgia de revascularização miocárdica (onde a média é de 3 dias), mas não para um paciente com pneumonia adquirida na comunidade (onde a média é de 8 dias).

Assim sendo, a partir de uma base de dados de mais de 1,4 milhão de pacientes, utilizamos como definição de longa permanência a duração que se encontra acima do percentil 90. Com isto, voltando ao exemplo anterior, um paciente em pós-operatório de RVM teria uma longa permanência ao ultrapassar os 6 dias de internação na UTI ao passo que uma pneumonia comunitária grave ao ultrapassar os 15 dias.

02 Como utilizar o Plug-in Estimativa do Tempo de Permanência na UTI?

O sistema pode ser utilizado via web ou em dispositivos móveis, facilitando a implementação à beira do leito. De modo geral, a interface da unidade (painel de leitos) e os dados individuais de cada paciente podem e devem ser utilizados como guias e qualificadores da discussão de casos no round multiprofissional diariamente.

Os relatórios de unidade e hospital por sua vez têm um papel mais consultivo a ser utilizado na gestão, avaliação de performance e planejamento periódico.

03 O que fazer quando meu paciente tem risco significativo de longa permanência?

Ao obter a identificação precoce de pacientes de risco moderado ou alto de longa permanência na UTI, uma série de medidas podem ser realizadas, dentre elas destacamos:

- » Implementação máxima de protocolos de prevenção que possam reduzir o tempo de internação (ex-sedação superficial, mobilização precoce, prevenção de infecções)
- » Comunicação com família, equipes assistentes, gestão hospitalar, discussão com a operadora sobre expectativas da internação
- » Preparação da transição de cuidados (por exemplo: unidade semi-intensiva, transição para reabilitação ou home-care)

04 O que fazer quando o tempo de permanência do meu paciente ultrapassa o estimado?

Ultrapassar até 10-20% pode ser considerado razoável tendo em vista que falamos de estimativas. Contudo, se o paciente ultrapassa de modo significativo, é uma oportunidade para numa avaliação mais detalhada identificar as possíveis causas. É comum nestes casos a identificação de eventos adversos (muitos deles preveníveis), ausência de aderência às melhores práticas (ex-sedação profunda, tromboprolifaxia inadequada) ou situações não médicas (sociais/econômicas) que não somente expliquem a discrepância, mas também podem servir para a melhoria em pacientes subsequentes ou para alertar para a necessidade de treinamentos de equipe, medidas educacionais ou implementação/revisão de protocolos.

Outro aspecto importante aqui refere-se a questões logísticas (ausência de vaga em quarto ou ausência de leitos de unidade semi-intensiva). Tais fatores ao serem identificados (juntamente com a métrica "média de tempo de decisão de alta até alta efetiva existente no sistema Epimed Monitor UTI) podem ajudar no planejamento da instituição com relação ao fluxo e dimensionamento necessário destes leitos.

05 Como a estimativa do tempo de permanência pode me ajudar a planejar os cuidados do meu paciente nos primeiros dias de internação na UTI?

Hoje a maior parte das UTIs tem dificuldade de implementar todos os protocolos assistenciais disponíveis. A identificação de pacientes de alto risco pode ser um modo de otimizar a implementação de protocolos de alta complexidade ou custo, tais como: mobilização precoce, aspiração subglótica, entre outros.

Adicionalmente, embora não constitua uma meta e sim uma estimativa, a duração esperada da internação pode ser um fator adicional para a reavaliação constante da viabilidade de alta bem como para o planejamento antecipado de alta (meta de acreditação hospitalar). A utilização da ferramenta em dispositivos mobile (tablets e smartphones) permite a introdução deste elemento nas discussões à beira do leito e no round multiprofissional

06 Como a estimativa do tempo de permanência pode me ajudar a planejar o fluxo de pacientes na minha unidade?

Ao identificar pacientes de alto risco ou com estimativas de duração de internação elevadas, os gestores podem otimizar os recursos e determinar que estes sejam os pacientes prioritários a serem avaliados.

De fato, ao trabalharmos os extremos (ou seja priorizar a cada dia que profissionais mais qualificados e seniors façam imediatamente a avaliação dos pacientes cuja estimativa de duração de internação é muito curta ou longa), temos maior oportunidade de otimização de recursos liberando mais rapidamente da UTI aqueles pacientes de baixo risco e fazendo mais precocemente as intervenções cabíveis nos pacientes mais complexos.

07 Como a estimativa do tempo de permanência pode me ajudar a comunicação com os gestores hospitalares, equipes médicas e seguradoras?

A constante pressão exercida sobre as equipes de UTIs por fontes pagadoras é uma realidade inegável. A ausência de ferramentas adequadas que deem transparência e balizem uma discussão apropriada a cerca dos pacientes de longa permanência é um problema comum para gestores de UTIs e hospitais. Este vácuo gerado pela falta de informações adequadas trouxe para o dia a dia das instituições modelos que cobram resultados inatingíveis, uma vez que as métricas impostas vêm de sistemas não-validados na realidade Brasileira (exemplo: modelos com benchmarking Norte-americano ou europeu) ou de números arbitrados pelas fontes pagadoras que se baseiam em classificações de risco para pacientes não críticos.

O uso do Plug-in Estimativa do Tempo de Permanência na UTI pode, neste sentido, ser

utilizado para dar subsídio a esta discussão, em especial dos pacientes de alto risco de longa permanência com dados confiáveis, modelo robusto e produzido com grande população de pacientes críticos brasileiros.

Adicionalmente, é uma ferramenta que pode ser usada de modo complementar ao SRU (Standard Resource Utilization, ferramenta de avaliação de eficiência de UTIs já disponível no sistema Epimed Monitor UTI Adulto).

Através do Plug-in Estimativa do Tempo de Permanência na UTI, UTIs podem avaliar a sua eficiência de modo global ou por categoria de diagnóstico. Esta avaliação por diagnóstico é um diferencial único para pacientes de UTI e pode ser uma valiosa contribuição em modelos de pagamento orientado por pacotes, DRGs ou value-based.

08 Como a estimativa do tempo de permanência pode me ajudar a planejar a transição de cuidados?

A identificação precoce de pacientes de alto risco de longa permanência pode dar subsídios concretos para, tão logo estes pacientes estejam estáveis, iniciem processos de reabilitação no hospital ou em hospitais de cuidados pós-agudos ou de transição.

Pode ainda ser determinante na priorização mais precoce de uso de uma vaga de unidade semi-intensiva ou mesmo de solicitação de internação domiciliar.

09 Como a estimativa do tempo de permanência pode me ajudar na comunicação com pacientes e suas famílias?

O Plug-in Estimativa do Tempo de Permanência na UTI pode trazer elementos concretos e menos subjetivos que permitam melhorar a capacidade de predição prognóstica de profissionais de UTI. Com estes elementos, pode-se melhorar o diálogo com pacientes e familiares, modulando assim as suas expectativas.

10 Como a estimativa do tempo de permanência pode me ajudar a cumprir metas de processos de acreditação?

Hoje, o planejamento de alta faz parte das metas propostas por modelos de acreditação internacional. Ao estimar a duração da internação e o risco de longa permanência, o Plug-in Estimativa do Tempo de Permanência na UTI pode ser um elemento crucial para cumprir esta meta hoje exigida por JCI e creditações internacionais.



21 3550-5125

contato@epimedsolution.com

www.epimedolutions.com